

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770102014		
法人名	医療法人社団青冥会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム第三若葉荘		
所在地	香川県高松市上林町822番地1		
自己評価作成日	令和7年8月28日	評価結果市町受理日	令和8年2月13日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>一人一人の思いに寄り添い その人らしく暮らすための支援。</li> <li>個々のペースを尊重し安心して過ごせる環境づくりに努めている。</li> <li>協力医療機関の病院と連携をとりながら体調管理をしている。</li> <li>家族様との連携を大切にしている。</li> </ul>
--

基本情報リンク先

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス		
所在地	香川県さぬき市津田町鶴羽2360番地111		
訪問調査日	令和7年10月15日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>事業所周辺は新興住宅地で、新しい住宅が増えている。法人は複数の事業所を持ち、母体には病院や老健施設があるので、職員の研修は合同で実施されている。有資格者が多く、長年安定して働ける職場環境にある。利用者は医療を継続して受けられ、家族は事業所に安心して世話を依頼できるようで、2代にわたり利用される家族もいる。管理者や職員は、利用者や家族の話をよく聞き、意見や要望に誠実に対応されている。</p>
---

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	第三若葉荘の理念、明るく笑顔の絶えない日常生活を援助するを全職員で共有し実践につなげられるよう努めている	理念は職員の目に付くところに掲示し、日々の予定表と共に毎日確認されている。職員や管理者は利用者が明るく笑顔の絶えない生活を送れるよういつも笑顔で接している	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	以前は、さつき祭りや地域の餅つき大会への参加等が恒例であったが、現在は地域との交流の機会は減っている	地域との交流は少なく、日常の生活で散歩に出かけ出会う人ごとにあいさつを交わす程度となっている	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在はできていない		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二か月に一度の運営推進会議で、地域包括センター、職員参加にて事業所の報告、意見交換を行なっている。ご家族へは二か月に一回報告書を郵送している	運営推進会議には地域住民の代表や利用者、家族の代表の参加はなく、事業所側の参加者は管理者2名となっている。会議記録やユニットごとの変動等は家族に報告がなされている	運営推進会議に地域の代表者や本人、ご家族代表等多くの方が参加することで、地域との交流の深まりや更なるサービスの向上に繋がることに期待します
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村との連絡は密ではないが、運営推進会議にて地域包括センターに報告、相談している	包括支援センター職員が運営推進会議に来所、事業所の活動を報告したり、情報交換がなされている。法人の事務統括者が窓口となり、事業所の代表として問い合わせや相談が行われている	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	現在1名の方に身体拘束を実施。廃止に向け毎月検討を行なっている。年に4回の身体拘束委員会を開き職員全員に身体拘束の弊害について周知し、理解を深め身体拘束ゼロに向けて取り組んでいる	定期研修や全員研修にて身体拘束について学ぶ機会が設けられている。身体拘束ゼロに向け毎月検討会を設けて協議を行うなど、身体拘束ゼロに向けた取組みに真摯に努められている。玄関はセンサーとチャイム音での対応がなされている	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内における研修などに参加し、高齢者虐待防止関連法について学び、職員会議等でも話し合い、防止に努めている。また日頃から、職員間においても言動などに注意しており見過ごされないよう心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	一名の方が成年後見者制度を利用されている。一部の職員は理解できている。研修などに参加して、学ばせていただいている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結、解約また改定の際には書面にて説明しご家族の不安や疑問点には、納得されるまで説明し理解して頂いている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	定期的にご家族が面会に来てくださっているので利用者様の様子をお知らせし、面会時や必要時などに意見や要望をお聞きして、運営に反映させている	意見箱が玄関内に設置されている。また、面会時等に意見や要望等が聞き出されている。何かあると家族への連絡は欠かさず、その際に電話で話を伺うこともある。聴取した意見や要望は職員に周知し、会議で検討がなされている	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者会議や職員会議を毎月設けており、意見交換、提案を行い運営に反映させている。会議時以外にも日頃より意見交換の場を設けている	管理者は職員の要望や意見を聞く機会を設けている。会議等でも職場環境の整備に腐心されており、互いの立場に理解が示されるなど、風邪通りの良好な関係が構築されている	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	新しい職員は新人研修への参加を実施している。技術のスキルアップができ向上心を持てるように研修の参加を勧めたり、役割分担にて業務に責任を持って取り組めるような体制を作っている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	施設内、外における研修案内には、個人に見合った研修への参加を勧めている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修などの際には、他施設の方との交流もある		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	随時、本人の不安や要望をお聞きし安心してご利用して頂けるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時に、ご家族の困っている事、不安なこと、要望などをお聞きし、安心してご利用して頂けるよう良好な関係づくりに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	契約時には、本人、ご家族がどのようなサービスが必要としているのかを見極め広範囲の支援に対応できるよう努めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日頃から交流を深め、お話を傾聴し、心情を読み取れる様心掛け、寄り添った支援をめざし、信頼関係を築いている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や、電話連絡の際には情報を共有しご家族と共に本人を支えていけるような関係を築いている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族やご友人との面会が行えている。レクレーションでは馴染みの景色を忘れないようドライブへ行っている	家族や知人が面会に来所できるよう努められており、また、家族にも外出の協力依頼などもなされて関係継続の支援となっている。日常の電話や郵便の利用に関しても留意されており、外出時にはなじみの場所や景色に立ち寄るなどの工夫もされている	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お話の合う利用者様同士は同じテーブルを利用していただく等関わり合いを持って頂けるよう支援に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	荘外でお会いすることがあれば、お声を掛けさせていただきこれまでの関係性を大切にしている		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人ひとりの思いや希望を尊重し、またご家族からの情報を得て、意向の把握に努めている	利用者の希望や意向を言葉で直接聞き取り、表出する表情や行動も把握出来るよう努められている。また、機会あるごとに家族とも話し合い、得た情報等は職員間で共有がなされている	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に本人やご家族よりこれまでの生活歴(職業、趣味、好きな食べ物等)等をお伺いしてこれまでの暮らしの把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの行動や性格を理解して普段の体調や様子に変化がないか観察をし、また残存能力を活かしてできるお手伝いなどをしていただけるよう、現状の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族、職員、ケアマネそれぞれが意見を出し話し合い、ご本人に即した介護計画を作成している	ユニット会議において毎月1回は見直しており、モニタリングや計画の変更が話し合われている。日頃からの家族や本人、医療関係者の意見や要望も考慮されている	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の毎日の様子やケアについては個別に記録し、また職員間でも連絡簿や職員会議などを利用して情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の希望やご家族の要望、意向に沿えるように、できる範囲の支援に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問歯科や近隣の医療機関を利用している		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院と連携しており、夜間休日でも速やかに対応できる。また本人やご家族の希望があれば他の病院への受診も支援している	主に協力病院と連携した健康管理がなされており、緊急時の対応などの体制も充実している。また、希望があれば、他の医療機関への送迎等にも支援がなされている	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常に体調の変化には気を付けており、異常があれば速やかに看護職に報告し指示を仰いでいる。また定期的な巡回看護もあり相談しアドバイスを受けている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関のドクターや看護師、相談員と情報交換や相談に努めており、面会の時には容態確認するなど良好な関係づくりに努めている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明にて重度化や看取りにおける指針を定め、ご家族に同意を得、共有できるようにしている	入所時の指針と共に、終末期には医師と本人や家族との話し合いがあり、ステージに合わせて再確認がなされている。医療機関や事業所の方針、本人や家族意向などを話し合いながら方向性が定められ、関係者全員で共有しながらの支援がなされている	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルがあり全職員には周知している。研修を受けるなどして、急変や事故発生時等に備えている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に夜間と昼間想定での避難訓練を、職員、利用者参加で行っている。消防との連携もとれるシステムがある	防災計画の定期的な見直しや、職員の研修も行われている。避難訓練も年2回は実施され、法人全体で取組まれている。各所に水・食糧・日用品が備蓄されており、自衛消防隊も編成されている	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩としての声かけや接遇を心掛けている。排泄や入浴の介助などでは自尊心に配慮した支援を行っている	介護には一人ひとりの希望を聞き、同姓介護等が出来るだけ実施されている。本人が嫌がることは無理しないで、機会を待つよう取組まれている	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の話をしっかり傾聴し、また意思表示できない方にも潜在的な希望があると意識した対応を心掛けている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	大まかな日課は決まっているが、一人一人のペースに合わせ意向を尊重し希望に沿えるような支援をしている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床後の整容(顔を拭く、整髪、髭剃り)のお手伝いや、更衣の際に服を選んでもらう等の支援をしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の時間が近づけば声掛けにてお知らせし、メニューの話や好きな食べ物をお聞きするなどして食事を楽しめる雰囲気作りをしている	ご飯やお汁はユニットで作り、おかずは業者へ依頼されており、色合いや味付けも良い。また、個々の咀嚼や嚥下の状態に合わせた食事形態にも対応がなされている。食事中は楽しい雰囲気づくりに留意がなされている	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取形態が個々で違うため、それぞれに対応した形態で提供している。食事や水分の摂取量は記録し確認して栄養摂取や水分確保の支援をしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後には個々に応じた口腔ケアを実施しており、必要に応じて訪問歯科も利用している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援し、下肢筋力の低下防止に努めている	個人の排泄パターンを把握して、出来るだけトイレでの排泄が目指されている。トイレでの排泄をリハビリの機会ともとらえ、本人が出来ないところを急かさず支援するように援助されている	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の排便状態を常に把握し、便秘になりやすい方には水分量を工夫したり運動を促したり、医療機関へ相談するなどして対応している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や時間は決まっているが、拒否のあった方は日をずらすなどして対応している	入浴は週6日行い、特浴が多く、一人当たり週2回の入浴が実施されている。入浴の時間はその日の都合により適時変更されている。汚染時や拒否の方には、その度の対応がなされている	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	自己決定出来ない方が多く、適宜居室での休息をとっていただいている。自由にされている方には昼夜逆転される方もおり、夜間の良眠の為に昼間、長時間休まれている時は声かけを行っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診後には必ず職員全員が受診記録を確認し、状態により薬剤変更などがあればその都度周知している。複数の薬剤を服薬されている方も多く、飲み忘れなどの防止に薬剤の数の一覧表を作成しチェックしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食器拭きや新聞紙折り等のお手伝いで張り合いのある日々を過ごしていただいている。職員とカラオケをされたり壁画作りを楽しまれ気分転換の支援をしている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	感染症対策を行いながら職員とドライブや、散歩等で気分転換を行なっている。ご家族と外出外泊も可能である	天気の良い日は、職員と散歩に出かけている。時間があるときは公園や花見にドライブに出掛けている。感染症対策のため人混みを避けるなどの配慮もなされている	日頃から利用者と話し合い、外出の希望が多いことに気づき、出来るだけ希望に沿った外出が叶うよう努められています。更に、家族や地域の方々の協力の輪が広がることで、日常的な外出支援が発展することに期待します

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭は事務所で管理しており、必要なものがあればお伺いして職員が購入している。二ヶ月に一度収支報告を行っている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話利用できる方は少ないが、ご本人の希望があれば取次使用されている。他の方は定期的にご家族に施設での様子を電話にてお知らせしている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	気の合う方同士で同じテーブルを使用し、固定の席を使用していただき、ホールには季節を感じる展示物や花を飾るようにしている。天窓があり、自然光が取りこめ明るい雰囲気でご過ごしていただいている	リビングには天窓があり、自然光の照明となり、換気も良く過ごしやすい環境となっている。壁面は季節を感じる手作りの作品を展示しており、温かな明るい印象を受ける。利用者は居室やリビングホールに居て、思い思いに過ごされている	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールでの席は混乱しない様決まっているが、席やスペースは多い為好きな所に移動は可能である。他のユニットへも自由に行き来できる		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	お気に入りの物を飾ったり使ったりできるよう、ご家族にも助言いただき工夫している	居室の入り口は入居者の氏名が表示されている。室内にはロッカーや低床のダンス、ベッドや収納ケースがあり、動きやすく整理されている。私物の搬入も可能である	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホールや浴室、トイレには手すりを設置し安全に利用できるようにしている。トイレや居室には張り紙にて場所をお知らせし、混乱なく安心してご利用頂ける工夫をしている		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいの			<input type="radio"/>	2. 家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの			<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	4. ほとんど掴んでいない			<input type="radio"/>	4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/>	2. 数日に1回程度
		<input type="radio"/>	3. たまにある			<input type="radio"/>	3. たまに
		<input type="radio"/>	4. ほとんどない			<input type="radio"/>	4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
		<input type="radio"/>	4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2. 家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	4. ほとんどいない			<input type="radio"/>	4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が				
		<input type="radio"/>	2. 利用者の2/3くらいが				
		<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが				
		<input type="radio"/>	4. ほとんどいない				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念に基づき明るく笑顔の絶えない日常生活を援助できるように努力し、第三若葉荘独自の理念を決め、取り組んでいる
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	以前は、さつき祭り、餅つき大会や地域の文化祭に参加し交流の機会があったが、現在は交流の機会が減っている
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域に向けた密接な関係づくりはできていない
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二カ月に一度の開催で、地域包括支援センターと職員での意見交換や情報共有は出来ている。ご家族様へは、報告書を郵送し共有している
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日頃から密な連絡はしていないが、相談や報告がある場合は地域包括支援センター等、市町村窓口にご相談している
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内での勉強会を設け、身体拘束ゼロに向け取り組んでいる
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内研修での勉強会と委員会を設け、話し合う機会を持つようにしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、成年後見人制度の利用者はいないが、地域包括センターの方から情報をもらい職員会議等で報告している
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な説明と、意見や要望を伺っている。御理解をいただき契約に繋げている
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会や電話連絡時に意見や要望をお聞きしたり、意見箱の設置をしている。出来る範囲で意向に添えるようにしている
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議で意見交換したり、日頃から職員の提案を聞き運営に反映できるように努めている。又、個別に意見交換できる場を設けている
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	資格取得の推進や自己評価にて賞与への反映、個々が向上心を持てるように役割分担し任せている
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員個々に応じた法人内外の研修に参加する機会を設けている
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人外の研修に参加した時の交流はあるが、それ以外では機会があまりない

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に事前調査を行い不安要素や本人やご家族の要望等を伺い、安心できるように努めている
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面談や契約時に、ご家族の不安や要望をお聞きし、良い関係が築けるように努めている
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人やご家族の要望を含め、現時点で必要としている事を検討し話し合っている。入居すぐには、電話等で状況報告を密に行っている
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気作りを心掛け、共に共感し合える関係づくりに努めている
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族には面会や、電話での連絡時に情報を共有し共に支え合える関係を築けるように努力している
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人の面会や馴染みの場所への外出支援も可能である
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日中ホールで過ごされる方が多く、職員も交えて関われる場をつくっている。又、主に居室で過ごしたい方でも職員が訪室しコミュニケーションを図れるようにしている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院中はお見舞いに行き、相談や支援に努めたり、ご自宅に帰られた方にも連絡をとるようにしている
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>			
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	それぞれの思いを尊重し個別支援を取り入れており、孤独感を与えないような支援を心掛けている
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人一人の生活歴など、本人やご家族、以前利用の施設や病院から情報収集を行い把握できるようにしている
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	体調面を考慮し、個々に合った過ごし方を優先している。趣味や得意なこと等、本人やご家族から情報を得て思いや意向を把握し、職員間で情報を共有している
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人やご家族の要望を聞き計画に反映させている。状態に変化があれば、本人、家族、医療機関と相談し介護計画の作成に繋げている
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、介護支援経過に問題点を記録し情報を共有し、サービスや介護計画の見直しに活かしている
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別の外出支援、協力病院以外の受診支援、入居者様の要望に添えるよう努めている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	公共施設の利用や地域の訪問歯科、医療機関を利用したり、地域資源を活用している
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族の同意を得て、協力病院の利用、その他の専門病院を利用している。受診時の支援も行っている
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力病院の看護師による訪問看護を受け、利用者の体調面を相談している。何かあれば、すぐに受診できる体制をつくっている
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時も定期的に職員が面会し、状態の確認や退院について医師、看護師、相談員と情報交換に努めている
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り介護や重度化した時の指針を定め、ご家族から同意を得ている
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成しているが、定期的な訓練は行えていない
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年2回、災害時想定シュミレーションを行い職員と入居者様が参加している。地域との連携は十分とはいえない

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人の尊重、プライバシーにも配慮した支援を常に念頭に置き介助している
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様の思いや希望をお聞きし出来るだけ希望に添えるよう努めている。意志疎通が難しい入居者様の場合は潜在的な希望を導き出す努力をしている
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	体調面を考慮しそれぞれのペースに合わせて、その人らしく生活が出来るように支援している
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分の好きな衣類を選んでもらったり、身だしなみを整えてる
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は決まっているが、個別に合った形態で提供している。おやつは季節の物や手作りの物を取り入れ利用者にも希望を聞いている
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分摂取量の把握をし、形態や食食用具も個々に合わせたものを使用して、自力摂取が出来るように支援している
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを実践している。訪問歯科による衛生管理も一部の方が利用している

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	座位が可能な方にはトイレ誘導をし、排泄が出来るように支援している。個々の排泄パターンを把握し、個々に合った支援をしている
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	体操や散歩を取り入れたり、水分量の把握をしているが、便秘が続く場合は医療面からフォローも取り入れている
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	身体の状態により普通浴と特浴に分かれている。入浴回数、曜日は決まっており、受診日や汚染の状態により変更はしている。時間帯や回数等、個々の希望に添った支援は出来ていない
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一部の方に限るが、ご自分の生活スタイルを作っている方もいる。生活習慣や体調に合わせた支援を行っている
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	ご自分で理解されている方は僅かであり、服薬介助が必要な方がほとんどである。訪問薬剤管理指導を受けている
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	季節に応じたレクリエーションや希望をお聞きして決めている。気候を考慮しドライブでの外出も取り入れている
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	感染対策を取り入れながら荘周辺の散歩やドライブに行っている。家族様との外出外泊も可能である

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在、お小遣いをご自分で管理されている方はいない。施設でお預かりし、二カ月に一度、収支報告を行なっている
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの電話の取り次ぎや、ご本人からの要望でやり取りが出来る様に支援をしている
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	普段から共有空間の環境整備を心掛け、季節感を感じれる壁画や写真、時には季節のお花を活けている
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	いつも座る位置だけでなく、居室にも自由に入出入りして頂き心地良い居場所づくりに努めている
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの物を持って来て頂いたり、レクリエーションの写真や手作りの物を飾っている。一部の方ではあるが職員と一緒に居室の整備も行なっている
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に生活して頂けるように、手すりを設置している。また、居室やトイレの扉に場所を示す張り紙をして分かりやすくしている