

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年 4月22日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200366
法人名	医療法人 生成会
事業所名	グループホーム とうりんじハウス
所在地	鹿児島県 霧島市 隼人町 東郷 102番地 (電話) 0995-73-6311
自己評価作成日	平成28年2月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/46/index.php</a>
-------------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま 第三者評価事業部
所在地	鹿児島県鹿児島市真砂町5 4 番 1 5 号
訪問調査日	平成28年3月8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)】

- これからの人生を家庭的な雰囲気の中でその人らしくゆったりと生活が送れるようお手伝いします。
- 家族地域の方々との絆を大切にします。
- 笑顔で思いやりのある声かけを心がけます。
- ご利用いただく方の今のそのまますを認め  
そのまますを受け入れ  
そのまますの生活維持
- 向上を可能としていくために私達は、  
当たり前の生活を  
当たり前の関わりで  
ごく当たり前に提供します

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- ホームは閑静な住宅街で道路を挟んで母体医療機関があり、近隣に銀行、郵便局、量販店、温泉施設、公園がある。母体医療機関との連携は緊密であり、十分な支援体制が整っており、利用者や家族からの信頼は厚いものがある。
- 地域とのつながりを大切にし、自治会に加入して地域の広場事業のサロンをホームや公民館で開催している。自治会活動であるごみの分別や防犯パトロールなどにも積極的に参加し、高校生との職場体験学習や地域のボランティアの受入れ、幼稚園や保育園・中学生との交流のほか、地域の方々の認知症ケアに関する相談も受けている。
- 運営推進会議は民生委員・行政職員・地域住民など多くの関係者の参加を得て、毎回テーマ設定して資料も準備し、有意義な勉強会や意見交換を行っている。また、行政が主催する研修や連絡会にも積極的に参加し、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。
- 職員の意見は「管理者宛てのノート」で自由に提案でき、また、管理者が日頃より話しやすい雰囲気作りに努め、職員との緊密な連携の基で具体的に業務改善や利用者の希望に沿ったサービス向上につなげるように取り組んでいる。
- 職員は外部研修に積極的に参加して自己研鑽に取り組み、また、近隣のグループホームとの連携や委員会を中心とした勉強会等の充実によりスキルアップを図り、利用者へのサービスの質の向上に努めている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	玄関、1F、2Fのフロア3ヶ所に理念を掲示している。 毎月第4金曜日にスタッフ会議にて理念を基に一人一人に合った対応が行われているかを検討し見直してケアにつなげている。	職員の話し合いで作成したホーム独自の理念に沿って、利用者が地域の中でその人らしく暮らせるように支援に努めている。理念は掲示し、毎月のスタッフ会議やミーティング等で具体的に支援に反映できるように話し合い、理解を深めながら日々の支援に取り組んでいる。	
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人員として日常的に交流している	自治会へ入会している。地域の広場事業では、公民館を使用してもらい地域の方も参加されている。回覧版や地域のパトロールにも、参加し幼稚園、中学校の吹奏楽部、高校生のボランティア等を受け入れている。運営推進会議は自治会より3名参加してもらっています。	自治会に加入して地域の広場事業のサロンをホームや公民館で開催のほか、自治会の活動であるごみの分別や安全パトロールなど地域行事にも積極的に参加している。高校生の職場体験学習や地域のボランティアの受入れ、幼稚園や保育園・中学生との交流など地域とのつながりは深い。また、地域の方々の認知症ケアに関する相談も受けている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献  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生かしている。	ライフサポートワーカーの看板をあげ、地域住民からのTELで認知症の相談地域の広場で施設を利用し認知症の方々と直接接してもらい理解をもらっている。		
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	利用者、職員、行事などの状況を報告し、毎回テーマも決め行っている。1回は食事も食べていただき会議で出た意見は職員へ伝達し、ケアのサービスへつなげている。	会議は利用者や家族、地域包括支援センターや行政の職員、民生委員や地域住民、近隣のグループホームの職員等の参加を得て定期的に開催している。利用者やホームの現況、行事等の報告のほか、毎回テーマも設定して資料も準備し、勉強会や意見交換を行っている。また、認知症についての理解も深めてもらい、委員から助言や協力を頂きサービスの向上に活かしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる。	地域密着型での行事（市職員参加）で職員、入所者参加のソフトバレー・グランドゴルフなどや市主催の研修会など積極的に参加して意見をもらったりしている。	地域包括支援センターや行政の職員には、運営推進会議に出席して頂くとともに、日頃から訪問や電話での各種の相談などに丁寧に助言や対応を頂くなど連携を図っている。また、市主催の研修会や地域ケア会議等にも積極的に参加して意見や情報の交換を行い利用者支援やホームの運営に活かしている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践  代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束ゼロの掲示を行い、定期的に勉強会を行い職員も理解し、利用者の行動を見守りながら安全を考えて、特に言葉の拘束は注意しながら声かけを行って支援している。昼間は、玄関の施錠はしていない。	言葉による拘束の排除を含む身体拘束については、毎月のスタッフ会議で議論するとともに、委員を中心に研修も実施され、十分な理解への取り組みとケアへの反映がなされている。利用者の思いを大切にケアの実践を心がけ、利用者の行動パターンの把握に努め、玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を実現している。利用者が外出しそうな時は、一緒に付き添い見守るなど安全面にも十分配慮している。	
7		○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	スタッフ会議で意識づけしながら虐待防止に努めている。職員もストレスが溜まらないように考慮した勤務体制に取り組みながらミーティングでの意見を取り入れている。		
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。	『家族間のトラブルがある方』『認知症ががるが、どうしても自分で管理される方』『管理してもらっているが、それを不安に思っている方』などいる為、これからの人権や財産管理、権利擁護が必要になられた時の為に学習知識が必要と思われるため、後見人制度の利用勉強会へ参加している。入居者の後見人制度をされている方がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。	契約の前に、家族へ説明しホームでの生活状況、雰囲気を感じてもらおう為、入所前に来ていただき話を聞き説明を行なっている。家族本人が納得してもらって契約を行なっている。		
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並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。	運営推進会議を利用して入居者、家族も参加してもらっている。誕生会、その他の行事、面会に来られた時に個別に意見や要望を聞き、スタッフ会議で検討している。遠方に住んでいる方は手紙で写真・新聞等の近況報告し、返事もいただいている。家族の希望があれば日常生活の介護記録を開示して理解してもらっている。	利用者からは日常会話を通じて思いや意見を把握するように努めている。ご家族とは運営推進会議や面会時、クリスマス会等の行事の際に話しやすい雰囲気作りに努めて多くの意見を頂いている。内容はスタッフ会議等で検討のほか、ミーティングノートや介護記録で共有を図り、速やかな対応を行っている。ご家族には毎月のお便りや電話で必要なことはお伝えしている。	
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。	スタッフ会議での意見は、事務長や代表者へ報告し、改善できる事は、聞き入れてもらっている。他の施設の管理者とも連携を取りながら情報を得、改善に取り組んでいる。ミーティングで話し合い、改善している。	管理者は、日々の申し送りや毎月のスタッフ会議等を通じて職員の意見や要望の把握に努めるとともに、管理者宛てのノートの活用など日頃から職員が意見を言いやすい雰囲気づくりを心がけ、個別の相談にも丁寧に対応している。ケアに関する意見交換は活発で、業務改善や利用者へのサービス向上の実現に具体的に反映されている。	
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。	毎月の勤務希望は、20日までに提出し、本人の希望に沿った勤務表の作成を行う。有給休暇は誕生月に1日は取る様にしている。かねての勤務体制においては、急用時などスタッフ同士で勤務に支障が無い様に交替できている。スタッフは2～3日コンサートに行ったり旅行に行ったりする。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>各自の仕事内容に対する判断評価により、必要と思われる研修又は本人が希望する研修への参加は研修係より積極的に声掛けを行っている。自分達で勉強会をして介護福祉士の試験へチャレンジしたりしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p>	<p>地域密着型サービス事業所と、グループホーム協議会へ加入し活動への参加する事で他の事業所職員との交流ができています。運営推進会議は近くのグループホームとお互いに参加している。勉強会の場所を提供したり、研修への参加で、他の事業所の方々と友達作りもしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入所以前に本人と面談に行き、様子を伺ったり、家族と一緒に立ち寄って頂き、他の利用者さん、スタッフとお茶を頂きながら、雰囲気になじんでもらい、表情会話などから、不安を受容している。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>※関係機関よりの情報（サマリー参照）本人や家族の話を聴き、双方の気持ちを汲み取り、支援の方法を話し合い、家族が安心して任せてもらえるように努める。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人や家族の思いを聞き、他の介護サービス事業所、医療機関等の資料を基に、今必要な事を判断し継続していく事、他のサービスなど視野に入れて助言も行っていく。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>利用者の困り事を見て、聞いて感じて、相手の立場に立った支援ができ、スタッフも一緒に生活をするという思いで関係を築いていく。本人のできる事を自然と一緒にこなせる関係作りを心掛けている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	面会に来られた家族は、利用者さんと一緒にお茶を飲みながら、会話してもらい時には、墓参りや、食事に連れて行ってもらったり、問題や相談があれば一緒に考え対応している。手紙・電話の利用もある。帰宅願望の強い時は、直接家族へ電話し、会話してもらう。家族からの電話は直接本人と話してもらっている。		
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	今まで使用していた物、ここは自分の部屋であるという事がわかる様に写真等飾ってある。散歩で馴染みの店へ行ったり、月に1回美容室へ出かける方もいる。家族宅へ外泊される方もいる。自治会への参加もある。(自宅へ帰り近所の方と話を楽しむ方もある)	入所時の聞き取りやご家族の来訪時に利用前の情報を把握し、散歩やドライブをはじめ馴染みの美容室や商店・墓参り等へ可能な限り同行している。また、電話や手紙の取り次ぎと共に、家族や友人・知人の来訪時にはゆっくりと過ごせるように配慮している。また、ご家族との帰宅や外出の機会もあり、馴染みの関係が途切れないように適切に支援している。	
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	利用者さん同士の声かけもよくされている。仲良く日向ぼっこをされている。テーブルやイスの位置も配慮しているが、リビングのソファの座り方も、時には職員も間に入り、支援に務めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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	家族の都合で他施設へ入所された方へも時折訪問し、声掛けしている。病院へ入院されたら、必ず医療機関と連携を取り、本人の所へ面会に行つて家族の話を聞いてこれからの事など相談している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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。	一人一人の話しに傾聴し毎日の生活の中で表情会話の中から利用者さんの思いや意向に気づき職員間で情報を共有し、今一番その方に必要な事を優先し、対応するように努める。家族にも、本人の思いを理解してもらい、手伝ってもらって外出や外泊なども手伝ってもらっている。	利用開始時の本人や家族からの聞き取りや、日常の言葉や表情・所作から思いや意向を把握するように努めている。日々の申し送りやきめ細かく記録したノート・介護記録で情報の共有を図り、家族とも相談しながら最良の支援を目指す努力を重ねている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	本人、家族、周囲の方や今まで利用されていたサービス機関などからの情報を得て、暮らしの把握に努めている。お茶を飲みながら利用者さんの昔話を聞き情報を探ることもある。		
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	その方の生活リズムに合わせて、行動・言葉・表情から思いに沿った支援を行なっている。その日によって違うので、1日1日の状況に合わせて声かけ援助するように心掛けている。		
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	日々の生活の中で思いや希望を感じ職員間でのあり方、モニタリング評価を行ない、家族の面会時に現状を報告し、家族の思いを聞き、今後の介護計画の作成に生かす。	本人・家族から希望や意向を聞き、主治医や看護師・職員からの意見を反映した詳細な介護計画を作成している。特に利用者ごとに担当職員を設け、きめ細かな把握に努めている。ケアの経過は細かく詳しく記録され、職員全員で十分に話し合いながら毎月モニタリングを行い、利用者の現況を共有し、介護計画の見直し修正がタイムリーに行われている。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護記録は、本人の言われた言葉で記録し、普段と違った状況時は必ず記録している。大切な事、必要な事などは赤色鉛筆のたわくをしておく。職員間の申し送りは必ず介護記録を見ながら実施し、情報を共有し、計画を見直していく。		
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	入居前の生活に近づける為に本人の希望や今までの生活習慣に沿って、外出・受診支援・自治会の方々とのつながりを持ちながら大事にし、その時々に対応を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	ボランティアで地域の音楽グループや中学校吹奏楽の子供達との演奏ふれあい、幼稚園の子供達との交流などがあり、楽しみにされている。		
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	毎月2回訪問診療あり、体調不良時は、いつでも早めの対応に心掛けている。リハビリに出掛けている。歯科も往診可、対応不可能時は、他院への受診も行っている。家族へのDrの意見も伝えている。	利用前の受診経過は十分に把握されており、また、現在は全員が隣接した母体病院をかかりつけ医とし、月に2回は必ず往診を受けられることが毎日を安心して過ごすことにつながっている。専門医の受診は職員が同伴して支援し、受診状況や必要な対応も職員をはじめとする関係者で情報の共有が図られ、ご家族への連絡も適切に行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日健康チェックを行い、体調の変化時は、職場内の看護師が対応して管理者へ報告する。医療的処置の必要な時は、主治医へ連絡し、受診や訪問看護など、対応できている。		
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、また、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。または、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。	入院時は、管理者・スタッフが医療機関へ訪問し、情報交換しながら早期の退院へともっていく。看護師がいるので、直接状況の把握ができ、判断し、病院関係者とも関係作りができていく。		
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、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所で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	入居時に看取り介護の説明を行っている。重症化した時の状況を主治医・家族・職員で話し合い日々のケアを共有している。医療機関との情報交換し、主治医・家族・職員で話し合い、ケアの共有理解を深め、良い終末期が遅れる様に連携しながら支援に取り組んでいる。訪問看護、在宅酸素の対応も行っている。看護師が5名居るので他のスタッフへの対応の仕方も指導している。	重度化や終末期に向けた指針があり、入所時に重度化した場合についての説明を行っている。入所後は利用者の状態に応じてかかりつけ医と相談し段階に応じて利用者の家族にも協力をお願いしながら適切な対応に努めている。ホームは原則として看取りまで対応していく方針のもと、看護師による職員への具体的な看取りに関する教育や救命講習など含めた体制の整備に取り組んでいる。	
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、すべ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	急変時の応急手当や緊急時の人工呼吸・心臓マッサージ・AEDの使用方法等、地域の方を交えて消防署より指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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回行ない消防署よりの参加と自主訓練で昼、夜間想定で実施。通報訓練、消防訓練、誘導（避難）訓練にて、それぞれスタッフはに自分で考えて行動できる様にしている。自治会は、高齢者が多い地域であるので、地域の方は見守りなどの協力をお願いしている。	消防署と連携のもと、年1回の火災・地震を想定した避難訓練の他、自主的な避難訓練も年1回実施している。地域住民には外に連れ出した利用者の見守りを依頼している。訓練実施後は反省点を協議して記録に整理して体制整備に努めている。また、スプリンクラーや自動通報装置等の設置、災害発生時に備えた食料や飲料水の備蓄も問題はない。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	その方に応じた睡眠のパターンに合わせ、表情、訴えに注意し、声掛けしながら安心して眠れる様に見守っている。必要な時は、昼寝もしている。入浴、排泄は本人のプライドを配慮して行っている。	利用者の人格を尊重し、日常のケアに際して尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行わないように、ミーティング等を通じて方法を共有して実践に取り組んでいる。また、個人記録や居室の保護などにも誇りやプライバシーの確保に徹底した配慮がなされている	
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	利用者が話しやすい雰囲気作りをしながらその方の理解力に合わせ会話し、本人の希望や決定ができるように支援している。		
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、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	入浴など、利用者さんの希望や体調で時間や曜日等変更したり、昼寝をしたい方など、自由にしてもらっている。レクリエーションも声掛けはするが本人の希望で参加してもらっている。		
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支援している	服装や入浴の準備は利用者さんと一緒に選んで決めている。希望されたら美容室での毛染めをされる方もある。自分で好きな物に更衣されている方もある。化粧している方もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者さんの希望も聞きながらメニューも決めたり野菜切りや茶碗洗い、お盆拭き等の手伝いも一緒にして貰っている。誕生日は必ず本人の好きな物をメニューに入れている。食べやすい大きさ、硬さ、誤嚥なども考慮している。毎食メニューを説明している。	献立は出来るだけ利用者の要望を取り入れ、差し入れの野菜も含めて旬の食材を利用している。食事の後片付けなどは一緒に行い、時にはお菓子や漬物など手作りの物を提供し、誕生日には手作りのケーキと利用者の希望の料理を楽しんで頂いている。おせち料理等の季節の行事食や弁当持参の外出など、利用者の楽しみにつながる工夫も行っている。	
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	1日の経過表で食事・水分摂取量の把握している。一人一人の摂取状況で1口大にしたり、刻んだり、柔らかくしたり、食器スプーンなど使いやすく、その方に合った物を利用、楽しく自分で、自分のペースで食べられる様に支援している。		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないように、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	食後は声掛けをして、どうして良いか分からない方には自室で歯ブラシを渡し、磨いてもらい、できない所は介助している。飲み込まれる方には、お茶でのうがいをしている。(義歯の取り外し、うがいなど、できる事はやってもらう。)		
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向けた支援を行っている	経過表の排泄チェック表を確認して声掛けをしている。昼間ほとんどトイレを使用されているが、夜間は転倒防止も兼ねてポータブルトイレを利用されている方もある。車椅子からの便座移乗が起立訓練にもつながっているため昼間トイレ移乗の支援を行なっている。	利用者の様子観察や排泄チェック表を上手に活用して、利用者それぞれの排泄パターンを把握できるように努め、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。また、利用者個々に合わせた、これまでの生活習慣に沿った対応になるように職員が十分に話し合い、プランに組み込んで支援に反映している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排便がスムーズに行なえる様に食事を工夫し、水分摂取やサツマイモなどを材料にしたおやつを手作りしている。腹部マッサージ、体操なども取り入れている。散歩も行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援している	週3回の入浴を基にしている。ゆっくりと本人のペースで入浴してもらい、介助で入浴できない方は機械を利用し、浴槽内でくつろいでもらっている。温度も一人づつその方に合わせている。希望者に応じて入浴剤を利用したり気分転換も図っている。	介護度の高い人も安心して入浴が楽しめるように、入浴用リフトも設置している。基本的には週3回の入浴であるが、一人ひとりの希望や体調に応じた支援に努め、入浴剤の活用などで気持ちよくゆっくりと本人のペースで楽しんで頂けるように工夫もしている。	
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	その方に合わせた睡眠のパターンに合わせて、表情や訴えに注意して声かけし、安心して眠れる様に見守っている。必要時は昼寝もされている。寝具、寝衣もその方にあった物を使用し、清潔に保っている。		
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	服薬説明書をファイルしてあり、いつでも確認できる様にしてある。薬の袋にも薬品名が記入されている。服薬時も名前と個数を確認して飲んで頂いている。変更や臨時の処方も確実に全員がわかる様に箱に入っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、一人ひとりの生活暦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	毎日の生活の中において、自分でできる事を手伝ったり、今までした事もない事でも、できる喜びを感じたり、四季の行事での楽しみや、散歩での季節感を感じてもらっている。		
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に支援に努めている。また、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。	自宅までの外出やお墓参り、ドライブ等、本人の希望で家族やスタッフで外出支援をしている。落ち着いた利用者さんは気分転換に、1Fと2Fの交流を行っている。グランドゴルフへの参加や、花見やコスモス見学の支援している。	利用者の希望に沿って、日常的に散歩や日光浴・買物・ドライブ・美容室など、外に出かけて楽しんで頂いている。また、ご家族の協力も仰ぎながら、帰宅や墓参り・外泊・外食も支援している。年に数回は、地域の行事や季節の花見、グランドゴルフなど、車椅子も活用しながら可能な限り楽しく外出できるように工夫・支援を行っている。	
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	現金をホームで預かっている方もあるが、買い物は依頼される方が多い。近所の店コンビニに買い物に行ったりする。パーマなどに出掛けた際に買い物してこられる方も居る。		
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している	利用者さんへの希望で家族へ電話をかけ家族よりTELがあったりして会話される。遠くの方々には、手紙を書いたり写真・新聞（とうりんじハウス便り）を入れて近況を報告している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	各居室は、ドアを開けると外と通じており、共用の空間は、台所から全部を見渡せる様にできている。居間は大きな窓から太陽が入り冬は、日なたでほっこりされている。庭は無いがプランターに花や野菜が植えてある。季節感を感じられるようにしている。	広い台所からは利用者の様子が十分に把握でき、リビングも広く明るく、換気や採光、清潔に配慮され、季節を感じることができる飾りや行事の写真・手作りの作品などが掲示されている。1階の各居室からはテラスや庭に自由に出入りでき、2階は天窓から明かりが入るように工夫されている。また、テラスには花や野菜などのプランターも置かれて季節を感じることができる。夏は花火大会の様子も眺めることができる。	
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	居間でゆっくり外を眺めたり、テレビを観ながら、ソファーで居眠りしたり、日なたぼっこしながら、コックリコックリされたり、思い思いに過ごされている。丸いテーブルで2～3人で特に会話するまでもなくゆっくり過ごしている。		
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	本や、自分の若い頃や家族の写真や本を見たり、ラジオを聞いたりしている。面会時は自室や居間の小さいテーブルで家族とお茶を飲んだりしてゆっくり過ごせる様に配置している。車椅子の自走や老人カーの使用でスムーズな移動ができて夜間はトイレの電気を点灯してある。	居室はフローリング仕様で、全室ベッド・洗面台・クローゼット・エアコン等が設置されている。利用者が使い慣れた寝具や家具・時計・ラジオ・写真・ぬいぐるみなどを自由に持ち込んでもらい、プライバシーを大切にしながら、自分の部屋として本人が落ち着いてゆっくりと過ごせるように配慮されている。	
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」や「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	ナースコールを設置し、活用している。電動ベッドや、夜間はポータブルトイレを使用している。ソファは、みんなが気持ち良く仲良く過ごせる様に配置している。車椅子の自走や老人カーの使用でスムーズな移動ができて夜間のトイレ電気点灯してある。		



## V アウトカム項目

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くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (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
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

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
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せている。 (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
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ます。 (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
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：9, 10, 19)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
		○	3 たまに
			4 ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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 ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を掲示している 毎月第4木曜日にスタッフ会議にて理念を基にケースカンファレンスを行ってその人らしさを優先に考え対応している。		
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	(地域住民へ災害時の協力呼びかけ、サロン、安全パトロールへの参加)自治会へ入会している。運営推進会議に地域の方3名参加してもらっている。散歩の途中で近所の店へ立ち寄ってくる、(幼稚園・中学生・ボランティアグループとの交流も行っている)		
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	家族への認知症の勉強会を開催し理解を深めてもらっている。		
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	入居者、職員、行事などの状況を報告し毎回テーマを決めて、会議で話し合ったことなどスタッフ会議メンバーで話し合ったことを報告し今後のケアサービスにつなげている。即必要な事は、申し送りノートを利用し対応しながらサービスの向上に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる。	市の担当窓口相談に行ったり、運営推進会議の案内は、必ず窓口にもって行きお願いしている。市・地域密着型サービスの勉強会への参加は、スタッフ交替で参加している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践  代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束ゼロの掲示と勉強会を行い再確認し職員も理解し、利用者の行動を見守りながら安全を考えて、特に言葉の拘束は注意しながら声掛けを行って支援している。ミーティングで危険性のある時取り上げスタッフ間で問題解決につながるように話し合っている。		
7		○虐待の防止の徹底  管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	資料を集めて、スタッフ会議で意識づけしながら虐待防止につとめている。職員もストレスがたまらない様に本人の希望をできるだけ取り入れている。		
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。	家族と疎遠の入居者さんがあられたりすると、これからの人権や財産管理、権利擁護が必要になられた時の為に学習知識は必要であるので、学習して行こうと想っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。	契約の前に、家族へ説明しホームでの生活状況、雰囲気を感じてもらおう為、お茶を飲みながら話を聞き説明を行っている。家族本人が納得してもらって契約を行っている。		
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並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。	運営推進会議を利用して入居者家族も参加いただいている。誕生会、その他の行事、面会に来られた時に個別に意見や要望を聞きスタッフ会議で検討している。遠くに居られる方は手紙で写真・新聞等の近況報告している。		
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。	スタッフ会議での意見は、事務長 代表者へ報告し、改善希望は、できる事は、聞き入れてもらっている。他の施設の管理者とも連携を取りながら情報を得て改善に取り組んでいる。		
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。	毎月の勤務希望を基に勤務表作成を行い必ず有給休暇は誕生月に1日は取る様にしている。かねての勤務体制においては、急用時などスタッフ同士で勤務に支障が無い様に交替できている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>各自の仕事内容に対する判断評価により、必要と思われる研修又は本人希望の研修への参加は、進んで参加してもらいレベルアップへつなげて研修参加後は、スタッフと共有できる様に報告勉強会をしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p>	<p>地域密着型サービス事業所と。グループホーム協議会への加入で活動への参加する事で他の事業所職員との交流ができています。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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  サービスの利用を開始する段階で、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	入所以前に家族と一緒に立ち寄って頂き、他の入所者さん、スタッフとお茶を頂きながら、雰囲気になじんでもらい、表情会話などから、不安を受容している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族の話を聴き、双方の気持ちを汲み取り、支援の方法を話し合い、入居時の不安を少なくできる様にする。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、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、家族の思いを聴き、他の介護サービス事業所、医療機関等の資料を基に、今必要な事を判断しこれからの他のサービスも視野に入れて助言も行っていく。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の困っている事を聞いて共感し相手の立場に立った支援をするように努めている。本人のできる事希望する事を自然に一緒に行える関係作りを心がけている。又入居者共同の関係がうまくいくように調整を心がけています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係  職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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	面会に来られた家族は、入居者さんと、一緒にお茶を飲み、会話してもらいたい時には、墓参りや食事に連れて行ってもらったり、問題や相談があれば一緒に考え対応している。手紙・電話の利用もある。		
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	今まで使用していた物、ここは自分の部屋であるという事がわかる様に写真等飾ってある。近所への散歩に出かけなじみの人と会話している。家族との外出一時帰宅などの支援をしている。		
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	入居者さん同士の声掛けもよくされて車椅子で動けない方にも近寄って会話されている。テーブル・椅子の位置も配慮している。リビングのソファの座り方も時には職員も間に入り支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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	途中でサービスを中止された方がいないのでこれから出てきたらフォローし、相談支援にしていこうと思う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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。	一人一人の話に傾聴し毎日の生活の中で表情や会話の中から把握、発見した利用者さんの思いや意向を職員間で情報を共有しながら、今一番その方に必要な事を優先し対応するように努めている。家族にも、本人の思いを伝え、できる事は手伝っても		
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	本人、家族、周囲の方今まで利用されていたサービス機関からの情報を得て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	その方の生活リズムに合わせて、行動、言葉、表情から思いに沿った支援を行っている。その日によって違うので、1日1日の状況に合わせて援助するように心掛けている。		
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	日々の生活の中で思いや希望を感じ職員間でのあり方、モニタリング評価を行い、家族の面会時に現状を報告し家族の思いを聴き、今後の介護計画の作成に生かす。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	重要な所は色を変えて、たわくで囲むようにしている。		
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、その時々にも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	入居前の生活に近づける為に本人の希望、今までの生活習慣に沿って、外出・受診支援・自治会の方々とのつながりを継続できる様に取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	ボランティアで地域の音楽グループ中学校吹奏楽部の子供達との演奏のふれあい幼稚園の子供達との交流があり、楽しみにされている。季節の行事を取り組んでいる。		
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	毎月2回訪問診療あり、体調不良時は、いつでも早めの対応に心掛けている。リハビリに出かけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>毎日、健康チェックを行い、体調の変化時は、職場内の看護師が対応する。医療的処置の必要な時は、主治医連絡受診。対応できている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。または、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。</p>	<p>入院時は、管理者、スタッフが訪問し医療機関と情報交換しながら、早期の退院へともっていく。看護師が居るので、直接状況の把握ができ判断し、病院関係者とも関係作りができています。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や家族等と話し合いを行い、事業所で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</p>	<p>入居時に看取り介護の説明を行っている。重症化した時の状況を主治医・家族・職員で話し合い日々のケアを共有している。医療機関との情報交換し、主治医・家族・職員で話し合いケアの共有理解を深め、良い終末期が送れる様に連携しながら支援に取り組んでいる。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>	<p>急変時の応急手当や緊急時の人工呼吸・心臓マッサージ・AEDの使用法等、年2回程、理事長により勉強している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年2回の防災訓練、年1回の自主訓練を行っている。スタッフは、常に自分で考えて行動できる様にしている。自治会は、高齢者が多い地域のため協力を得るのは困難と思われる。備蓄品の準備もある。見守りはお願いしてある。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>その方にあった言葉かけをしている。特に排泄に関しては、注意してプライドを傷つけないでプライバシーを守る対応を行っている。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者が話しやすい雰囲気作りをしながら、その方の理解力に合わせ会話し本人の希望や決定ができるように支援している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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、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</p>	<p>入浴など、利用者さんの希望や体調で時間や曜日等変更したり、昼寝をしたい方など、自由にしてもらっている。レクリエーションも本人の希望で参加してもらっている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p>	<p>服装や入浴に準備は、利用者さんと一緒に選んで決めている。散髪は利用者さんの希望で来てもらい直接行って貰ったりしている。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>入居者さんの希望を聞きながら、メニューも決めたり、野菜切りや、茶碗洗いお盆拭き等の手伝いも一緒にして貰っている。誕生日は、本人の好きな物をメニューに入れている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1日の経過表で食事、水分摂取量の把握している。一人一人の摂取状況で一口大にしたり、刻んだり、楽しく自分で、その方にあった食器の大きさ、持ちやすさを考慮して自分のペースで食べられる様に体位調整（車椅子など）支援している。（必要時トロミの利用もしている）		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の臭いや汚れが生じないように、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	食事は声かけをしたり、どうしていいかわからない方には自室で歯ブラシを渡し、磨いて貰い、できない所は介助している。全員自室の洗面所での支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	経過表の排泄チェック表を確認して声かけをしている。昼間はほとんどトイレを使用されているが、夜間は転倒防止も兼ねてポータブルトイレを利用されている方もある。車椅子からの便座移乗が起立訓練にもつながっているため昼間トイレ移乗の支援を行っている。		
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	排便がスムーズに行える様に、食事の工夫水分摂取や、おやつにサツマイモなどを材料にした、おやつを手作りしている。腹部マッサージ、体操なども取り入れている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、個々に応じた入浴の支援している	週3回の入浴を基にしている。ゆっくりと本人のペースで入浴して貰い、浴槽内でくつろいでもらっている。希望者に応じて入浴剤を利用したり気分転換もはかっている。		
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	その方に応じた睡眠のパターンに合わせて、表情・訴えに注意して声かけしながら安心して眠れる様に見守っている。必要時は昼寝もされている。		
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	服薬説明書をファイルしてあり、いつでも確認できる様にしてある。薬の袋にも薬品名が記入されている。服薬時も、名前と個数を確認し飲んで頂いている。食札は、写真を貼り薬入りの名前、等書いてある。		
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、一人ひとりの生活暦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	毎日の生活の中で自分でできる事を手伝ったり、今までした事もない事でも、できる喜びを感じたり、四季の行事での楽しみや散歩での季節感を感じて貰っている。		
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に支援に努めている。また、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。	自宅までの外出墓参り、ドライブ等、本人の希望で家族であったり、スタッフであったりしながら外出支援をしている。散歩の援助やグランドゴルフへの参加コスモス見学、桜花見(近くの公園)外出支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>現金をホームで預かっている方もあるが、買い物は、依頼される方が多い。近所のお店へ出かける事もあるが、自分で使われる事はほとんどない。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>入居者さんへの希望で家族へ電話をかける支援をして、会話される。遠くの方々には、手紙を書いたり写真・新聞（とうりんじハウス便り）を入れて近況を知って頂いている。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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</p>	<p>各居室は、共用の空間は、天窗から採光を取り入れて、加湿器も設置してある。居室は台所から全部を見渡せる様にできている。テレビの前にソファを置き各自がゆっくり過ごせる様にしている。猫も一緒に過ごしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居間でゆっくり外を眺めたり、テレビを見たりぬいぐるみに子守歌を唄ったり、思い思いに過ごされている。数人で小さいテーブルを囲み話をしたりそれぞれの居場所で過ごすことができる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>自分の好みの布団、若い頃や家族の写真や本を見たり、ラジオを聞いたり、面会時は家族とお茶を飲んだりしてゆっくり過ごせる様に配慮している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>ナースコールを設置し、活用している。電動ベッドや、夜間はポータブルトイレを使用している。ソファは、みんなが気持ち良く仲良く過ごせる様に配置している。車椅子の自走や老人カーの使用でスムーズな移動ができて夜間のトイレ電気点灯してある。</p>		

## V アウトカム項目

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くらいの
			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。 (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
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

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
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)	○	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
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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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 全くいない

66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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 ほとんどいない