

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 4月 28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26年2月7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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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
所在地	鹿児島県鹿児島市真砂町5-4-15
訪問調査日	平成26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のお手伝いします。
- ・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、
当たり前前の生活を
当たり前前の関わりで
ごく当たり前前に提供します

【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に位置し、道路を挟んで母体である医療機関がある。近隣に銀行、郵便局、量販店、温泉施設、公園があり、介護度の重い利用者も車いすなどを利用して外出の機会も多い。地域とのつながりを大切にし、職員はライフサポートワーカー養成研修を受講し、身近な地域の介護や生活相談援助に取り組んでいる。また、施設を地域に開放し、月に1回は地域の方が施設に来られ、籠づくりや芳香剤づくりなどを行っている。
- 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により交換研修やボランティア参加、情報交換等を通してサービスの質の向上に努めている。
- 一人一人の利用者に愛情をもって接し、利用者の今できる能力を引きだしながら、可能な限り利用者の希望に添えるようにしている。日常的に利用者の小さな変化にも気付けるような関わりを心がけている。
- 職員の中には看護師や家族介護経験者もあり、それぞれの経験を活かし、利用者や家族の支援を行っている。また、レクレーションや工作、手芸、料理(おかず・お菓子、漬物づくり)などそれぞれ得意なことを活かし、職員全体が意見を出し合い、利用者が少しでも楽しく良い時間が過ごせるように工夫を重ねている。
- 利用者の介護保険サービス以外のコスト面にも配慮し、介護支援により90歳代の利用者がおむつから布パンツに変更するなど効果をあげている。

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
I. 理念に基づく運営					
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	玄関と1F. 2F. 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その方に合った対応が行われているかを検討、見直しを行っている。	理念は、「家族地域の方々との絆」などの言葉を含み地域に根差したサービスを意識できる内容が盛り込まれている。理念を掲示するとともに、ミーティングなどで具体的な支援について話し合い、理解を深めながら実践に努めている。	
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	自治会へ入会し、自治会・老人会などの催し物にも参加させてもらっている。地域のひろば推進事業では公民館を使用してもらい地域の方も参加してもらっている。新聞の発行時は、自治会の回覧版と一緒に回してもらっている。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買い物をしたりする。	公民館に近いこともあり、公民館活動や地域の人に施設を開放し、「いきいきサロン」や、自治会の活動、地域行事などに積極的に参加するなど利用者の地域とのつながりを大切にしている。また、慰問やボランティアを受け、地域の一員として日常的に交流している。	
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。	新聞に認知症の事を取り上げわかりやすい様に記載して回覧板を利用して読んでもらっている。ライフサポートワーカーの看板を掲げている。		
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、運営推進会議で出た意見で必要な事は職員へ伝達し、ケアのサービスへつなげている。	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や運営報告を行い、参加者に認知症についての理解を深めてもらっている。また、参加者に助言や協力をいただき、サービスの向上に活かしている。メンバーとして近隣のグループホームの職員や行政等の職員も参加してもらい、地域に馴染んだホームづくりを心がけている。	

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
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。	市の担当窓口にご相談に行ったり、運営推進会議の案内は、必ず窓口へ直接もって行きお願いしている。地域の広場開催時は市の職員や包括支援センターの方を、講師で参加してもらったりしている。スタッフも交替で参加している。	日常的に地域包括支援センターや行政機関と報告、連絡、相談などを行い連携を図っている。具体例としては、認知症高齢者の対応について相談し、介護用機器などの情報提供を受けたり、利用者の徘徊への対応など助言をもらい支援に活かしている。	
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ない職員も理解し、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なって支援している。昼間は、玄関の施錠などはしていない。	身体拘束委員会を中心に身体拘束に関する勉強会等を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。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	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おられたりすると、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、後見人制度の利用勉強会への参加している。		

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
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返事もいただいている。	玄関には面会に来られた方が要望を記入して頂けるように意見箱を設置したり、運営推進会議や訪問の際聞き取りをして、意見や要望の把握に努めている。職員が苦情や要望などを把握した時には、職員会議で話し合ったり、ミーティングノートや介護記録に記載し、情報の共有化を図り、速やかな対応を行っている。	
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、改善希望で、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。他の施設見学体験をしていきたい。	管理者は、職員や利用者の状況に応じて柔軟に対応している。職員が意見を言いやすいような雰囲気づくりを心がけ、時にはブレインストーミング法も活用し、月1回職員全体のミーティングを通じて職員の意見や希望を取り入れながら、勤務内容の工夫や見直しを行っている。	
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、本人の希望にそった勤務表の作成を行なう。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。		

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。</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入所以前に本人と面談に行き様子をうかがったり家族と一緒に立ち寄って頂き、他の入所さん、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	※関係機関よりの情報 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、入居時の不安を少しでも軽減する様に努める。		
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継続していくこと、他のサービスなど視野に入れて助言も行なっていく。		
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。		

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。(携帯を置いている家族もある。)		
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。入居者の馴染みの店や、自宅等散歩の時に必ず立ち寄るようにしている。1ヶ月1～2回娘さん宅へ外泊される入居者さんもおられる。自治会への参加もある。	利用者を支えてくれていた人間関係を把握し、関係を継続できるように面会や電話などの支援を行っている。また、利用者の希望に応じて買い物などの外出支援を行い、馴染みの人や場との関係性の継続に取り組んでいる。	
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かけもよくされている。仲良く日なたぼっこをされている。テーブルイス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	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。 病院へ入院された方へも訪問している。		

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
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					
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、手伝ってもらっている。	日頃から利用者のご家族との関係を大切にし、利用者やご家族の声に耳を傾けている。また、ミーティングノートや介護記録を活用し、情報の共有や要望等を把握し、出来るだけ利用者やご家族の希望に添えるように努力している。	
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聴き、今後の介護計画の作成に生かす。	利用者ごとに担当制を設け、利用者について細かく把握し、職員一人ひとりが責任をもって支援をしている。本人、家族、主治医の意見を聴き話し合いながら計画を作成している。毎月、職員全員でモニタリングを行い、職員全員が利用者の状態について把握できるようにし、情報の共有を心がけている。	

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
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載して、普段と違った状況時は、必ず記録している。職員間の申し送りは、必ず、介護記録を見ながら実施し、情報を共有して、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、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て、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中学校吹奏楽の子供達との演奏ふれあい保育園の子供達との交流などがあり、楽しみにされている。家族を含む歌・踊りなどボランティアグループの方も来られる。		
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し、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。歯科も往診可、対応不可能時は、他院の紹介受ける。	本人や家族の意向に沿い、入所前から利用しているかかりつけ医の受診など継続医療を支援している。看護師が中心となり日常にかかりつけ医と情報交換を行うとともに、利用者や家族の状況に応じて通院支援を行い、適切に健康管理を行っている。	

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、健康チェックを行ない、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。		
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。		
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なっている。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。	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。急変時に備え、AEDを設置し、入所者だけでなく近隣の住民にも利用できるように勉強会や話し合いを行っている。	
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、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の使用方法等年間2回程理事長により勉強している。		

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
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2回の自主訓練を行なっている。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、高齢者が多く地域の協力を得るのは困難と思われる。備蓄品の準備もある。</p>	<p>年に4回、避難訓練や災害時対応の研修会を行っている。介護度の重い人も速やかに避難できるように、1階の居室は掃き出し窓にし、2階から1階にスロープを設置して利用者を毛布でくるみ移動支援を行うなど安全面に配慮しながら具体的な避難訓練や話し合いを行っている。また、非常通報装置や災害時の飲用水や食料も備えている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	玄関に個人情報の保護方針を掲示し利用者への日頃の声かけや対応について、ミーティングで話し合いながら、個人を尊重しながらも親しみが持てるような声かけを実践している。また、排せつや入浴介助時など不必要な露出を避ける等プライバシーに配慮し、対応している。	
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て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か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	毎朝、自分で化粧されてから出て来られる方もおられる。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。散髪は利用者さんの希望で来て貰ったり直接行って貰ったりしている。		
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	入居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。	献立は出来るだけ利用者の要望を取り入れ、菜園の野菜も含めて旬の食材を利用している。下ごしらえや下膳を一緒に行い、一人ひとりの意向や体調に応じて盛り付けや量を調整している。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。	

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1口大にしたり、刻んだり、やわらかくしたり、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	食後は声かけをして、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。	一人ひとりの生活リズムや排泄パターンに合わせ、トイレ誘導やさりげなく声をかけるなどの配慮をしている。利用者の中には、リハビリパンツから布パンツに改善された事例もある。利用者の能力に応じて立ち上がり動作や移動、更衣がしやすいように前方ボード付き柵手すりを設置する等、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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なえる様に、食事の工夫水分摂取や、オヤツ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もらって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。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。	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。基本的な入浴日は決まっているが、一人ひとりの希望や体調に応じた支援に努め、例えば入浴剤の活用など気持ちよく楽しめる工夫を行っている。	
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。寝具、寝衣もその方にあった物で清潔に保っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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、臨時の処方も確実に全員がわかる様に箱に入っている。		
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もらっている。毎晩飲酒される方もいる。		
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やドライブ等、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。他のグループホームへのお茶飲み等も参加させてもらって交流をはかっている。	必要に応じてご家族の協力も仰ぎながら、車椅子の方も天気の良い日は外気浴やドライブなど、可能な限り戸外に出かけられるように配慮し、気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として外出の支援をしている。	

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。携帯電話を持っておられる方も居る。</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、ドアを開けると外と通じている共用の空間は、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。</p>	<p>居室や居間、台所は広く、台所から利用者の様子が把握できるようになっている。1階は各居室からテラスや庭に自由に入出りでき、2階は天窓から明かりが入るように工夫されている。施設内は明るく、テラスには野菜などを植えたプランターが置かれ季節を感じることができる。夏は花火大会の様子が施設から観覧でき、利用者の楽しみにつながっている。</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、テレビを見たり車椅子で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。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	○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	自分の若い頃や、家族の写真や本を見たり、ラジオを聞いたり三味線を持ち込んだり、詩吟を唄ったりされている。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慮している。	利用者や家族と相談し、一人ひとりの希望や状況に応じて家具、写真、ぬいぐるみなど馴染みのあるものが持ち込まれ、その人らしい居室作りをし、居心地のよい空間となっている。	
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」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、生き生きと働いている。 (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
I. 理念に基づく運営					
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 スタッフ会議を行ない、理念をふまえて事前に対象者を取り上げて検討している。		
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	自治会に入会している 運営推進会議に地域の参加もある。		
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。	運営推進委員会を通じ地域住民に救急蘇生などの参加呼びかけ職員と一緒に勉強会などを行なっている。 ライフサポートの看板を掲げ地域に呼びかけ相談に応じるようにしている		
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	入居者の状況活動報告を行なっている。 その内容をスタッフに報告し今後のケアサービスへとつなげていけるように話し合っている。		

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
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。	市の担当窓口にご相談に行ったり、運営推進会議の案内は、必ず窓口にも直接もって行きお願いしている。地域の広場開催時は市の職員や包括支援センターの方を、講師で参加してもらったりしている。スタッフも交替で参加している。	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、運営推進会議で出た意見が必要な事は職員へ伝達し、ケアのサービスへつなげている。	
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。	スタッフ全員が身体拘束理解し現在、行っていない。今後もその方向で、取り組んで行く。又安全を考え見守り支援している。		
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	意識づけし虐待防止に取り組んでいる。		
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おられたりすると、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、後見人制度の利用勉強会への参加している。		

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
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をメンバーとして出席してもらっている。 誕生会や面会時に意見や要望を聞きスタッフ会議で検討努力している。		
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。	会議に管理者も出席してもらい意見を取り上げてもらっている。検討して、対応してもらっている。		
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。	勤務希望を優先してもらっている。スタッフ間の勤務交代も支障ないようにして調整してもらっている		

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
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>研修会に参加している。自施設、他施設実習参加し、スタッフに共有できるように報告している。</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グループホーム協議会へ加入して色々な活動研修などに参加して交流を計っている。</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	事前に家族より情報を得て、又可能なら利用前に立ち寄ってもらい雰囲気になじんでもらい入居後は傾聴し不安軽減できるように努めていると共に、家族との信頼関係を築いていけるようにしている。		
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、家族の話を聴いて理解し支援方法を話し合い、不安軽減に努めている。		
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、家族の思いを聴いて、スタッフ間で話し合い管理者、医師、その他専門分野に助言を求め対応している。		
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	面会時には、状況報告し又要望など聞いている。遠方にいる人が多いので手紙に写真を添えて、状況報告してもらっている。本人と家族がゆっくりと話ができる場所を配慮するよう心がけています。		
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	今まで使っていた物・思い出の物を持ってきてもらっている。近くの店に買い物と一緒にいたり又墓参りや自宅への一時帰宅の支援を行っている。		
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	利用者同士の声掛けがあり、大きな笑い声もよく耳にする。伝達困難な時は、職員が間に入っている。食事の際の位置関係も配慮している。アニマルセラピーとしての猫が話の話題となり、入居者の癒しとなつてつながりもできている。		
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	対象者なし		

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
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					
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。	本人の表情や会話で意向の把握に務め対応している。 職員間で情報を共有し検討している。月1回のミーティング又必要時支援方法を話し合い検討しています。又BS法を取り入れてしている。		
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	入居前、又は当日本人や家族より情報を得ている。 今まで利用していたサービス機関からの情報を得ている。		
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	入居者の生活のリズムその日の状況に合わせた援助を心がけている。		
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要望を感じ取り職員でのモニタリング評価を行なっている。家族の面会時現状報告をし家族の思いを聴きながら今後のケアについての相談をしている。ミーティングで数人ずつ取り上げて検討している。		

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
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	個別に記録をし介護計画をみながら申し送りをして情報の共有に努め実践につなげている。記入用紙も改善して、用紙を半分に区切り本人の様子を主に左側と職員の方の気づきやケアの実践を右側に記録する工夫をしている。		
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	家庭的な雰囲気の中で過ごしていただけるよう本人の生活習慣や希望に沿った外出を行い地域とのつながりを継続できるようにしている。		
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	不定期で地域のボランティア舞踊、学生、幼稚園児による慰問があり交流を楽しみにしている。		
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	月2回の往診あり、医療機関と連携できて、体調不良時受診を行ない早めの対応を心がけている。浜崎医院には状態報告を密に行い対応を計っている。		

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		<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>日々の観察により、体調変化や気づきを看護師に相談し医療機関の受診を判断している。</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>お互いに情報交換を行なって役立てている。又退院後スムーズに受け入れられるように体制を整えている。</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>入院時に医療連携体制及び看取り介護の説明を行なっている。症状が変化していく中で、家族や本人に確認しながらチーム間で情報共有してケアを行なっている。</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>ADE設置してあり蘇生方法AED使用方法など学習会に参加している。備蓄品も準備してある。誤飲時対処方法の訓練を行った。</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回防災訓練や自主訓練をしている。 運営推進会議で、訓練報告をしている。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個々に応じた言葉かけを行なっている。特に排泄に関しては、プライドを傷付けないで、プライバシーを守るような対応を心掛けている。		
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	話しやすい雰囲気作りを心掛け、理解力に合わせて話している。		
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	食事は個々のペースに合わせている。入浴などは、無理強いくことなく時間をずらしたり、翌日に勧める等している。レクリエーション参加も本人の希望に任せている。		
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	その日の服は、本人の意志で選択必要時アドバイスする。選択はできない人は職員が選ぶ。本人家族の希望で理容に行ってもらっている。2ヶ月に1回を目安に訪問して理容してもらっている。		
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	本人の希望に応じて、下ごしらえやお盆・台拭き等手伝ってもらっている。季節や行事に沿ってメニューを入居者と一緒に考えたり誕生日には本人の好きなメニューを取入れている。普段も好きなメニューを取入れたりしている。野菜の皮むきやもやしの髭取り等手伝ってもらっている。		

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
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	経過表で食事・水分量を把握している。できるだけ喜んで食事摂取できるように味付け、盛り付け色彩等も配慮している。自分でできない部分のみ介助している。状態に合わせてトロミをつけたり、水分摂取がスムーズに行くよう内容も配慮しています。		
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	自分でできない所又は不十分な所を援助や声かけや見守りを行なっている。義歯は外しうがいを行なっている。夜間ポリドント使用する人もいる。自室の洗面所で全員行なっている。		
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	排尿チェック表確認しトイレの声掛けを行なって、リハパンツの使用が減少した人もいて、尿意に関わりトイレ誘導行なっている。又、必要時介助している。便座移乗がスムーズにできるよう筋力保持の運動を行なっている。本人の尿意に合わせて排尿介助してリハビリパンツ→布パンツへなった方もいる。		
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	スムーズに自然に排便できるようにしている。水分摂取を促し乳製品、繊維の多い食事、おやつ等を心掛けている。腹部マッサージを行なっている。排便の周期を知り個々に合わせた取り組みをしている。便秘の状況に合わせて下剤服用を検討している。		

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
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	基本的には曜日を定め週3回行なっているが、希望に応じて曜日時間を変更している。希望に応じて入浴剤を入れている。		
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	状態や状況に応じて入眠できるよう配慮している。安眠できるように夜間パット使用している。夜勤者が睡眠の状態を報告し日中昼寝等促す等支援に務めている。		
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	個々の服薬説明を個人ファイルに綴りいつでも確認できるようにしている。変更や臨時処方があった場合介護記録に記載し全員が把握できるようにしている。食札に用量を記載しており、服薬確認をしている。現在誤薬がないので引き続き注意していく。		
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	洗濯物、台拭き、お盆拭き等手伝いを行なっている。調理手伝い慰問季節ごとの行事を楽しんでもらっている。散歩などを取入れている。し好品(お酒)を希望に応じて対応している。車で紅葉狩りに出かけたり、菜園で季節の野菜作りを行い収穫を楽しみ、食卓に出している。		
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。	希望により外出(買い物) 天気の良い日近隣へ出掛け地域の人と話をしたりもしている。季節感を感じてもらっている。又、家族の協力を得ている。外のグループホームへのお茶のみにも参加させてもらって交流をはかっている。1Fと2Fとの交流をはかれるようにしてお茶を飲まれたりすることあり。		

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>自己管理出来る人は自分で持っている。外の人にはホームで管理して本人の要望時渡し買い物に行っている。</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>手紙・新聞・写真を送り近況を知ってもらっている。希望時家族に電話をかける支援をしている。又電話があった場合、話をしてもらっている不安が強い時等電話で状況説明し本人と会話してもらっている。</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>リビングに湿度温度計を置いて適温又は適した湿度を心掛けている。乾燥傾向にある時加湿器を使用している。季節の花や物など職員が持ってきて感じてもらうようにしている。天窓があり開閉を行なって調整している。</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>各居室は、一人でのんびり過ごせる空間となっている。又、リビング・食堂等は気軽に過ごせる様に開放的となっている。ソファでゆったり過ごすこともできるようにしている。ホットカーペットで、ゆっくり過ごせるようにしている。</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
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>思い出の品・タンス等持ち込んでもらっている。亡き人の写真を飾り思い思いに花や果物を飾ったり忍ぶことができるようにしている人もいる。面会時お茶を出しゆっくり過ごせるように配慮している。</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>電動ベッドナースコール設置、夜間トイレは常時明かりをつけている状況に応じてポータブルトイレ設置し個々に応じて設置場所も考慮している。</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
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