

### 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	4090800287		
法人名	株式会社 ふく福サービス		
事業所名	グループホーム 唐原 (1階・2階)		
所在地	〒813-0001 福岡県福岡市東区唐原3丁目6番8号 Tel.092-663-8201		
自己評価作成日	平成28年10月19日	評価結果確定日	平成28年11月26日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel.093-582-0294		
訪問調査日	平成28年11月15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)】

木造2階建ての施設は、ゆったりと作られており、圧迫感無く生活して頂けると思っています。食事は3食職員の手作りで提供され、館内には調理をしている音や、匂いが漂い家庭的な雰囲気を感じ出しております。利用者様には、施設の中での役割を担っていただきながら、共同で生活していただいております。

【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)】

開設3年目を迎えた、「グループホーム唐原」は、「利用者が楽しいと思える事を可能な限り行いたい」という思いで、干し柿作りや博多の街並みドライブ等、利用者の笑顔に繋がる支援に取り組んでいる。開設当初から地域の協力が得られ、町内会からの誘いで地域行事に参加したり、公民館行事として、管理者が認知症サポーター養成講座を開催する等、地域との信頼関係を築いている。2ヶ月毎に開催する運営推進会議は、多くの家族や地域代表、地域包括支援センター職員、近隣の事業所等が参加し、地域の防災について情報交換しながら、協力体制を深めている。利用者や家族の希望する主治医と密に情報交換し、週2回の訪問看護との連携により、24時間安心の医療体制を整えている。また、利用者との協働作業で食事や、おやつ作りにも取り組み、「食」を楽しむ支援は、利用者の生きる力となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
58 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:25.26.27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9.10.21)	<input type="radio"/> 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
59 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:20.40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2.22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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 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
61 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:38.39)	<input type="radio"/> 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 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11.12)	<input type="radio"/> 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
62 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:51)	<input type="radio"/> 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	69 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 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 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32.33)	<input type="radio"/> 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	70 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 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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
<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	「思いやりの心を大切に笑顔あふれるぬくもりのある生活を提供します。」と事業所理念に掲げ地域の中でその人らしく安心して生活していただけるよう全職員サービスの提供に努めている。職員全員での唱和など出来ておらず、理念の意識付けの段階。	ホームが目指す介護のあり方を明示した独自の理念を掲示し、職員は、理念の意義を理解し、利用者一人ひとりの個性や生活習慣を大切に介護サービスの提供に取り組んでいる。また、地域密着型サービスの役割を考慮し、地域に信頼される事業所を目指している。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入し出来るところから取り組んでいる。町内会の行事、清掃・毎月1回子供会の廃品回収等参加している。町内会の行事に参加するだけではなくホームの催しにも出席していただくなど交流を行っている。	町内会からの誘いで地域行事のカラオケ大会に利用者が参加し、地域の方から、「どうよったと？」と声が掛かったり、公民館で、管理者が認知症サポーター養成講座を開催して、介護相談が持ち込まれる等、地域の一人として少しずつ信頼関係を築いている。	地域との協力関係を活かし、徘徊模擬訓練の実施や相互防災協定の締結等、地域と協働して地域貢献に取り組む事を期待したい。
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	地域でふれあいネットワークの組織作りが始まっており、これから高齢者が増えてくる傾向にある為私達の認知症に対する知識を生かして手助けする用意があることを伝えている。公民館行事として、地域にて認知症サポーター養成講座を開催。		
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	2ヶ月に1度開催し地域の方・行政・ご家族、近隣の他事業所に参加いただき入居者様状況、活動報告・質疑応答を行いサービスの向上に活かしている。その際にいただいたご意見により、広報新聞の発行頻度を減らし、個別写真の提供を始めました。	利用者、多くの家族、近隣の他事業所、包括の参加を得て2ヶ月毎に開催している。ホームの状況や活動報告を行い、参加委員からは、多くの意見や情報提供を受け、家族の要望で、認知症の勉強会を行う等、充実した会議である。また、災害対策についての話し合いは、地域と連携した地域防災への取り組みに発展している。	
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	地域包括センター職員に運営推進会議に参加いただき情報交換を行っている。その他、施設の待機状況や、空室状況を不定期で提供している。	管理者は、疑問点、困難事例等の相談、空室状況、事故等の報告を行い連携を図っている。また、管理者は、認知症サポーター養成講座の講師を務め、認知症キャラバンメイトの区のみとめ役を担う等、行政と情報交換しながら協力関係を築いている。	
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「介護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	身体拘束に関する研修会に参加し内部研修で共有、拘束についてミーティングや申し送りなどで話し合いながら職員の共通認識を図り身体拘束をしないケアに努めている。	外部研修会に職員を派遣し、内部で伝達研修を行い共有している。ミーティングや運営推進会議の中でも話す機会を設け、身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解し、具体的な禁止行為の事例を挙げ、拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。また、日中は、玄関の鍵を開錠している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修会で学んできたことを内部研修やミーティングで話し合い、不適切なケアになっていないか職員同士で指摘し合える環境作りに努めている。		

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
8	6	○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	実例としては、開設以来制度利用者の入居は無いが、職員のミーティング等で勉強会を開き理解を深めるようにしている。	現在、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、制度に関する勉強会を実施し、職員間の理解を深めている。資料やパンフレットを用意し、利用者や家族から相談があれば、制度の内容や申請方法を説明し、関係機関に繋ぐ協力関係を築いている。	
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	入居時契約書、重要事項説明書を用いてご家族に説明している。また、疑問点や内容変更がある時はその都度説明し同意を得ている。		
10	7	○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	運営推進会議に利用者家族へ参加をうながし、意見や要望を表せる機会を設けている。またご意見箱を設置して無記名でも意見や要望を表せるよう配慮している。	職員は、日常の会話の中から利用者の意見や要望を聴き取っている。家族との聞き取りは、面会時や運営推進会議にたくさんの家族の参加があり、それらの機会に意見や要望を聴き取り、ホーム運営や利用者の介護計画に反映させている。	
11	8	○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	定期的にミーティングや個別に面談を行い職員の意見や考えを聞くよう心がけている。そこで聞かれた要望や意見を取りいれるようにし、職員が意見を言いやすいような環境作りを目指している。	毎月1回15時から、当日勤務の職員参加の下、ミーティングを開催している。管理者からの報告と、利用者一人ひとりの状態について意見交換し、情報の共有に努めている。出された意見や要望は、出来る事から速やかに、ホーム運営や業務改善に反映させている。また、個人面談の実施や、業務の中で、個別に声を掛ける等、職員の意見を聴く機会を設けている。	職員会議の前に、職員から議題についての意見や、ケアに関しての疑問点や気づき、提案等を紙面にて回収し、会議時に管理者が発表する等して、欠席の職員も紙面で参加できるような工夫を期待したい。
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	代表者は職員の資格取得に向けた支援を行い又、職員処遇への反映や業務手当等で向上心を持って働けるよう環境づくりに努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の採用にあたっては特に条件は定めていない。事業所で働く職員についても働きやすい環境作りに、配慮している。	職員の休憩時間や勤務体制、希望休に配慮し、リフレッシュしながら、ゆとりを持って介護サービスが提供出来るように取り組んでいる。また、外部、内部研修の受講や、毎月各自の目標を定める等、職員一人ひとりの意識の高揚を図り、意欲的に働ける職場環境を目指している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	年間研修計画において外部研修で人権研修に職員代表を参加させている。研修を受講した職員が講師になって内部研修を開催している。	人権に関する外部研修に職員を派遣し、内部で伝達研修を実施している。職員は、利用者の人権を尊重した介護のあり方について学び、言葉遣いや対応に注意し、利用者一人ひとりの価値観や生活習慣を尊重した介護サービスに取り組んでいる。	

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
15		○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	資格習得を勧め、内外の研修も受けられるよう年間研修計画の策定を行い、研修機会の確保に配慮し各自、向上心と質の向上に努めていけるよう進めている。		
16		○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	他グループホームの訪問・見学等情報交換を行いお互いが資質向上に繋がるように取りくんでいる。また、運営推進会議へ相互に出席するなどし、それぞれの施設の情報をやりとりしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	本人からの要望や意見を言いやすい環境を作りフェイスシート等を参考にしながらより良く暮らせるための介護計画と見直しを行いながら信頼関係作りに努めている。		
18		○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	家族構成を把握しご家族からの想いや要望に耳を傾け対話を繰り返しながら信頼関係づくりに努めている。可能な限り支援を行う事は伝えながらも、ご家族と本人の関係が疎遠にならない用、意識している。		
19		○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・家族が何を必要としているのか何が必要かを見極めながら「その時」必要な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。		
20		○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	職員は本人が出来ることや役割をもって自分らしい生活をして頂けるよう心掛け、暮らしを共にする者同士の関係を築けるようサポートしている。共に家事を行ったり、歌を歌ったり、共に行う事で、支援する側、受ける側の関係をより近づけるよう意識している。		
21		○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	行事等では家族の参加を促し共に過ごす時間を増やす工夫を行っている。本人を支える立場にいて頂くよう日頃の様子等、ご家族と共有し一緒に支えていく関係作りに努めている。ご家族と疎遠にならない様、過介護にならない様気を配っている。		

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	11	○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	今まで大切にされてきた思い出の場所や人間関係など疎遠にならないようご家族にもお願いし面会や外出などの機会をもち関係が途切れないよう心掛けている。	地域行事に参加して、友人、知人から声を掛けられたり、ホーム内で知り合い同士が行き来したり、馴染みの人との関係を大切に支援に取り組んでいる。また、家族の協力を得て、買い物や外食、外泊に出掛けてもらい、利用者が長年築いてきた馴染みの関係が継続出来るように取り組んでいる。	
23		○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	一人ひとりの様子や言動を観察し対立また孤立しないよう利用者様同士の関係を把握しスタッフも思いやりを持って接するように努めている。		
24		○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	退去された利用者様やご家族に困った事や相談事がある際は遠慮なく声かけして頂き必要に応じて支援出来る様に努めている。退去後のサービス事業者とも連携を取りフォローできる体制に努めている。		
<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>					
25	12	○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	ご家族や本人の思いなど希望を聞きながら本人の意向に添えるよう努めている。集団で会話を楽しむ時間と、個別に話をする時間は、意識して分け、個々の心中を吐き出しやすいように配慮している。	自分の意思を表す事の出来る利用者が多く、職員は、日常会話を通して、利用者の意向や希望の把握に努めている。「家に帰りたい」「あの人が苦手」等、今、その瞬間の利用者の要望にできるだけ応えるようにしている。また、レクリエーションに関しても、強制はせず、個人活動をしたり、居室でテレビを観る等、利用者の思いや意向を尊重した支援に取り組んでいる。	
26		○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	その方の生き方・暮らし方・生活環境または思い出、入居に至るまでのサービス利用の経過等を本人やご家族に聞き取り、シートにまとめ職員が把握できるよう努めている。		
27		○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	その方の一日の過ごし方や行動パターン、また精神状態や体調など日々観察しながら現状把握に努めている。		
28	13	○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	本人がより本人らしく暮らせる様に本人やご家族や必要関係者と話し合いを行い意見やアイデアを反映しながら現状に応じた介護計画を作成している。	家族面会や運営推進会議参加の時に、利用者や家族と話し合う機会を設け、意見や要望を聴き取っている。ケア会議の中で職員間で検討し、前回の介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の作成を6ヶ月毎に行っている。	

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		○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	入居者様の日々の様子変化は常に注意を払って介護記録に記入し、常に職員間で情報共有し実践に活かしている。		
30		○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	誕生会などホーム内行事に留まらず外出レクリエーションにも家族の参加を勧めるなどご家族とのつながりが希薄にならないよう強化している。		
31		○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	ご家族様・地域住民・民生委員の方との付き合い深め本人の心身の力を発揮しながら日々の生活を楽しめるよう支援している。		
32	14	○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支援している	受診は本人及び家族の希望を大切に、希望すればこれまでのかかりつけ医に継続して受診できるようサポートし、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者や家族の希望を大切に、これまでのかかりつけ医の受診が継続出来るよう、利用者の状態を記した医師宛の手紙を家族に託す等して支援している。家族が受診同行出来ない時や、それに関わらず、3ヶ月に1度は管理者が同行し、医師との関係を築いている。また、協力医療機関の医師による往診体制も整い、訪問看護との連携により、24時間安心できる医療体制を整えている。	
33		○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	常勤の看護師がおらず介護職が得た情報を管理者を通じて訪問看護師に提供、協議の上支援方針を決めている。主要なDr往診時には毎回立ち会っていただいている。		
34		○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。	入院時には必ず情報提供を行っている。入院中は管理者が出向き状況を確認すると共にソーシャルワーカーとの連絡を密にし早期退院に努めている。家族とも定期的に連絡をとり情報収集を行っている。		
35	15	○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	入居時に重要事項説明書・重度化指針の説明を行っている。退院時は医師とご家族の面談に立ち合い終末期にむけてご本人ご家族の意向が反映できるよう協力関係機関との連携を図っている。	「重度化の指針」を基に、契約時に利用者や家族に説明を行っている。ホームで出来る事、出来ない事を明確にして、承諾を得ている。今のところ、食事が入らなくなった時がここでの限界と考えてはいるが、利用者の状態に合わせて、段階的に家族、主治医等、関係者で話し合い、ぎりぎりまでホームで生活出来る支援に取り組んでいる。	

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
36		○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	採用時導入研修時に急変時や事故発生トラブル対応の研修を行うとともにフローチャートをホルルの目にしやすいところに置き事故発生時に対応できるようにしている。		
37	16	○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	熊本の震災を受け、全社で災害対策チームを発足し災害時の実行可能な対策を検討中。当面はこれまでの防災対策を継続して対応している状況。	消防署の協力を得て1回、自主防災組織で1回と年2回避難訓練を実施し、2階の利用者9名を一時避難場所であるベランダに誘導し、消防車の救出を待つ体制を整えている。非常災害時には、地域住民と相互に協力出来るように日頃から話し合い、地域と一体となって防災対策に取り組んでいる。また、非常用の飲料水は備蓄している。	現在、備蓄品については検討中である。法人全体でも、災害対策チームによる検討が行われているため、連動して、非常災害時の備えに取り組む事を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	17	○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	その方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に努めている。	利用者一人ひとりを尊重した介護について、職員間で話し合い、使用するトイレを男女で分ける等、利用者のプライドや羞恥心に配慮して対応している。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、周知徹底が図られている。	
39		○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	認知症により希望の表出や自己決定も困難な時はあるが可能な限り本人の思いや希望、気持ちを傾聴し自己決定出来るように支援している。		
40		○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	一人ひとりその時その時の表情や顔色など状態観察を行い会話コミュニケーションを増やし目線を合わせ本人の希望に添った生活が送れるよう支援している。		
41		○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	おしゃれにあまり関心のない方もいらっしゃるが理美容を利用し髭そりやカット・ヘアカラーをすることで気分転換を図り外出時にはおしゃれを楽しんでもらえるよう支援している。起床時、就寝時には、スキンケアを行う利用者も居り、道具の準備などの支援をしている。		
42	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	いつも一緒に食事作りというのは難しいが、食レクや誕生会では入居者様の意見を聞きながら行っている。また行事食と一緒に考え準備したり作ったり可能な限り行っている。	業者から配達された食材を素に、職員が利用者の状態や好みに配慮しながら独自に味付けし、手作りの美味しい食事を提供している。毎日の生活の中に、自分で出来る役割がある事を目指して、食器洗い、食器拭き、包丁を使っての下拵えをしてもらっている。また、誕生日のケーキ作りや干し柿作り等、「作る」に参加する事で利用者の意欲を引き出している。	

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		○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	一人ひとりの状態に応じ主治医と相談しながら食事形態を調整している。献立の栄養バランスに配慮し工夫をしている。食事・水分量は一日の摂取量を記録し常に把握できるように対応している。		
44		○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	起床時、毎食後清潔保持のため口腔ケアを行っている。義歯の洗浄管理を確実にできるように支援している。歯科による居宅療養管理指導も希望者のみ利用している。		
45	19	○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	一人ひとりの状態に応じた排泄の声掛けを行っている。排泄パターンを把握し声かけをすることで、できる限りトイレを使用して頂き排泄の自立に向けた支援をしている。また状況に応じた陰洗・清拭をして清潔保持に努めている。	トイレで排泄することを基本とし、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、一人ひとりの状況に応じて声掛けを行い、出来ない所を職員が手伝い、極力自力でトイレでの排泄が行えるよう支援している。また、夜間も、利用者の状態に合わせてトイレ誘導やポータブルトイレを使用する等して、簡単にオムツを使用しない支援に取り組んでいる。	
46		○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	排泄チェック表を用いて確認している。牛乳やヨーグルトを提供し本人様の状態を観察しながら支援している。		
47	20	○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	その日の体調に合わせて対応を行っている。季節に合った室温・湯温を調整し快適に入浴して頂けるよう支援している。入浴拒否がある際は時間を置き再度声掛けを行っている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮しながら、安全で気持ちの良い入浴になるように取り組んでいる。また、入浴は、利用者の全身の状態を観察できる機会であると同時に、利用者と職員が1対1で向き合える貴重な時間でもあり、職員は、この機会を大切に、入浴の支援に取り組んでいる。	
48		○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	一人ひとりの生活習慣を把握し安心して気持ちよく良眠して頂けるよう支援している。本人様の体調に合わせて午睡も取り入れ支援している。		
49		○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	一人ひとりの薬の目的や内容を理解し服薬の支援を行っている 看護師との情報の共有を図り状態変化の観察に努めながら主治医に報告し指示を受け対応している。薬の飲み合わせ等の管理については調剤薬局にも支援いただいている。		



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
50		○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	一人ひとりの趣味を活かし日々の生活に取り入れ張りのある生活を過ごせるように支援している。		
51	21	○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	その日の天候に合わせてホームの近隣を散歩したり花している。又、地域の行事に呼んでいただいたり外出レクを企画し、家族にも協力を依頼して、季節感を感じてもらえる支援をしている。	利用者によって、散歩のコースや時間の長さを変えながら、個々に合った散歩に取り組んでいる。また、地域の行事への参加や外出レクとして、飾り山見学、天神、博多の街並みドライブ、コスモス見学、ウインドウショッピングに出かけ、家族の協力を得ながら、利用者の楽しみの支援に取り組んでいる。	
52		○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	本人がお金を持つ大切さは理解しているが、認知症が重度にてお金を所持していただくのは現状難しい。ほしいものがある時にはホームから立て替えて買い物できるように支援している。		
53		○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	携帯電話をお持ちの入居者様も多くご自由にお話しされている。要望があればご家族に連絡し、お話し出来るように支援している。又、行事や誕生会にはご家族様にできる限り出席していただくよう支援している。		
54	22	○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	共用部分には入居者様の趣味を活かした絵や手作りの人形・季節感を採り入れたレク等の作品を展示し居心地のよい生活空間作りに努めている。	ユニット毎に、ここで暮らす利用者に合わせた共用空間となるよう、利用者と職員が作る作品や季節に因んだ物、観葉植物等を飾り、温かな雰囲気となるよう配慮している。広い共用部分を活かし、ボールを使ったレクで盛り上がり、テーブルで個別の作業に取り組む等、利用者一人ひとりがその人らしく過ごしている。また、換気や清掃が行き届き、利用者が気持ちよく暮らせる共用空間である。	
55		○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	共用空間はゆったりしており、食堂と居間スペースが分かれていて、その時々気分に応じて思い思いに過ごせる居場所を用意している。		
56	23	○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	居室にはこれまで使用しておられた家具や本など思い出の品々を持ち込んでいただきゆっくりとくつろげる居場所作りを支援している。	利用者が入居前に使っていた物や大切な物を、家族と相談しながら持ち込んでもらい、利用者の動線に気をつけて、家具等を配置し、使いやすく安全に暮らす事が出来るよう、配慮している。また、居室の換気、清掃をこまめに行い、気持ちよく過ごせる環境整備に取り組んでいる。	
57		○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	一人ひとりの認知症症状も様々で出来る事を重視し安全かつ安心して可能な限り自立した生活が送れるよう支援している。		