

(別紙2) 平成 22 年度

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 | 4070801164 | | |
| 法人名 | 株式会社 ホームケアサービス | | |
| 事業所名 | グループホーム青葉の里 | | |
| 所在地 | 福岡市東区青葉6丁目43-11 | | |
| 自己評価作成日 | 平成22年7月15日 | 評価結果確定日 | 平成22年9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)】

地域の方との交流を大事にし、いつでも気軽に青葉の里に声かけして下さる。近所の方が気軽に自宅に在るものを持って来て下さる。又カラオケも持って来て下さり、いっしょに歌ったり終了後はお茶を皆様と頂きながら、世間話に花が咲く。それも入居者の方が皆様元気であり、物おじしない、どなたが見えても快く迎えて下さる、明るい方々です。毎日笑いが絶えない楽しく穏やかで元気です。(職員も)
今年末か来年には土井に引っ越しの予定です。
ゆっくり、楽しく、自分らしく をモットーに、日々生活していただいている。

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 | http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do |
|----------|---|

【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)】

閑静な住宅地の中、民家改造型の事業所であるが、年内に近隣地区に移転予定である。「家」が持つ大きな力の中で、利用者・職員それぞれの時間が折り重なり交差しながら、ゆっくりとした時間が刻まれている。毎月開かれるミーティングや毎日の申し送りを利用して、職員が自由に気づきや要望、意見等を出し合い、情報の共有が図られている。利用者の何気ない行動や言葉の中に隠されている「思いや希み」を察して、利用者一人ひとりを尊重した支援が行われている。管理者は、多くの人々との縁を大切に、地域、利用者、家族等との馴染みの関係の維持・継続に取り組んでいる。事業所移転後も、今まで築いてきた馴染みの関係性の継続と、移転後の地域との新たな交流が期待できるホームである。

〔セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)- です。〕

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会 介護サービス評価センターふくおか | | |
| 所在地 | 福岡市中央区荒戸3丁目3番39号 福岡市市民福祉プラザ | | |
| 訪問調査日 | 平成22年8月20日 | | |

自己評価および外部評価票

| 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 |
| 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 | 理念に基づき、管理者と職員は可能な限り地域のなかで安心して暮らして行けるよう、入居者の自立支援について理解を深め日々実践に取り組んでいる。 | 法人全体としての理念の他に、グループホームとしての理念がある。理念は食堂に掲示されており、「ゆっくり、楽しく、自分らしく」という理念の基、利用者の気持ちを尊重した支援が行われている。 | |
| 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 | 毎日の散歩時の挨拶、行事等の参加の声かけ、近くの公園の草取りなど、可能な限り参加している。レベルの低下により職員のみが参加するときもある。近所の方が物を持って来て下さったりカラオケを貸して下さり、楽しませて下さっている。 | ホーム行事への地域の方の参加、ボランティアの訪問、近隣の方にカラオケ一式を貸していただくなど、日常的な地域の方々との交流がある。 | |
| 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 | 運営推進会議を通じ、民生委員、老人会、自治会の方、家族の方と対応の仕方其々質疑応答の形で認知症について話をしている。又認知症サポーターについても話をしている。 | | |

| 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 |
| 4 | 3 | 運営推進会議を活かした取組み 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か月に1回の運営推進会議を行う。行政、家族の方、地域住民の代表の方、隣近所、入居者、職員の参加をとうし行事報告、意見交換、情報交換、質疑応答等行いサービス向上に生かしている。 | 民生委員、老人会、地域住民、地域包括支援センター職員、家族等の参加により、2ヶ月毎に開催している。地域情報の収集、近隣公園の設備についての提案、悩みの相談など、様々な意見交換の場となっている。 | |
| 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 | いきいきセンター(地域包括)に運営推進会議に毎回参加して頂き、情報交換、指導、相談行いサービスの質の向上にとりくんでいる。 | 運営推進会議への地域包括支援センター職員の参加がある。認知症キャラバンメイト養成研修講師の受託、グループホーム協議会の活動を通じての関わりなど、行政との連携が図られている。 | |
| 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 | 身体拘束に関するマニュアルを設置し職員全員が共有化、研修に参加、身体拘束の意味等話し合いをし具体的な対応策に取り組んでいる。 | 言葉による拘束や周辺症状に対する対応の仕方など、ケアの場面を通じてその都度、指導が行われている。また、職員は、身体拘束に関する研修会への参加により、身体拘束について学んでいる。 | |
| 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 | 福岡県、市、グループホーム協議会などに参加しミーティング時勉強会を行い防止に努めている。 | | |
| 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 | 現在の入居者に成年後見制度の利用者がいる。又知識を深めるため研修に参加。運営推進会議時地域包括センターの担当者に説明してもらい、家族、職員がさらに学び支援に努めている。 | 職員は、高齢者の権利擁護に関する研修会への参加、ミーティング時の指導等を通じて、学んでいる。運営推進会議時に、地域包括支援センター職員より、制度等についての説明が行われている。 | |
| 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 | 入居契約時、重要説明事項などでご家族の不安がないよう十分説明を行っている。又疑問点不安事項については其のつど説明し納得して頂ける様に努めている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置し、意見、不満、苦情等いつでも投函出来る様にしている。意見、苦情があった時はそのつど傾聴しミーティングやその日に改善に努めている。 | 2ヶ月毎のお便りの送付や面会時の声かけ、その都度の連絡、運営推進会議時等を通じて、家族の思いや意見を把握している。出された思いや意見等については、法人本部へ報告がなされている。 | |

| 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 |
| 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 | 年1回のヒアリングがある。又何かあれば意見をミーティング等で話し合いまとめて聞いてもらうようにしている。 | 月1回のミーティング、その都度のカンファレンスや毎日の申し送り時に、職員の意見を出し合うことができる。年1度、法人本部と職員との個人面談時に、意見や提案ができる。 | |
| 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 | 内外の研修などに出席出来、質の向上に繋がる様勤務調整行い、適宜個人面談行いストレスを貯めない様に努め管理者は個々の努力、勤務状況を代表者に報告、落ち着いて勤務出来る様配慮している。 | | |
| 13 | 9 | 人権の尊重 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、その能力を發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 | 職員の募集、採用にあたっては、性別、年齢を理由に採用対象を排除しないようにしている。又自己能力が發揮できるようサービスの向上につながる様配慮している。 | 法人として、勤務先を明記しての募集である。ヘルパー2級を条件づけているが、その他の制限はない。働きながらの専門学校への通学や資格取得に対しての支援が行われている。 | |
| 14 | 10 | 人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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 | 入居者に対する言葉使い、声かけ、傾聴、見守りを厳守していくよう啓発している。 | 高齢者の人権についての研修会への参加、及び報告会を通じて学んでいる。 | 職員の基本的資質である人権意識の喚起のために、行政等で行われる講話への参加、マスメディア等で取り上げられる話題を活用しての勉強会等、さまざまな機会を利用した取組みを期待します。 |
| 15 | | 職員を育てる取組み 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 | 県、市、協議会、社内、他の研修に参加でき、サービスの質の向上に繋がる様配慮し勤務調整行っている。 | | |
| 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組みをしている | 他グループホーム、他施設、との交流は、協議会、運動会に参加しそれぞれの施設にて勉強、見学、意見交換等行っている。 | | |
| 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 17 | | 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 | 入居に際しての相談は殆ど家族からのものである性質上、本人様より家族からの意見が多いため、本人様が、困っていること、不安な事、求めていることを個別に病院、施設に出向き聞き取り行い要望にこたえる様努めている。 | | |

| 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 |
| 18 | | 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 | 先ず見学を促し、雰囲気等みてもらう。(本人)困っている事などの相談に応じ、その後本人面談し、本人、家族の思いに添える様心がけている。 | | |
| 19 | | 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 | 先ず、何を必要とされているか其のことにつきアドバイスし色々な方向での情報、サービスの利用、選択出来る様支援している。 | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一人一人の状態を把握し、その日の状態状況に応じ対応出来ている。生活していく中で先輩として教えられる事、学ぶ事多く、時折感情ぶつけられる事もあるが、すぐ仲直りし、笑ったり、涙したり喜怒哀楽を共に生活している。 | | |
| 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 | 家族介護負担軽減に努め入居者が安心して生活出来る様、家族の意見を交え話し合いしながら本人を支えていく関係を築いている。 | | |
| 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 | ホームに入所する前の地域の方、友人の来所、お茶したり、話をし楽しんでもらってこの状態が継続出来る様、家族にも声かけている。 | 利用者家族に一日おきに電話をかけてもらうなど、利用者にとって最大の馴染みである家族との関係性の維持に努めている。 | 年内に事業所移転が行われる予定です。移転後も、貴事業所が今まで築き上げてこられた、職員・地域・利用者・家族との馴染みの関係性が、維持・継続されることを期待します。 |
| 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 | 入居者の関係は特にきをつけている。お互い支えあえる様信頼関係を構築しその場面の設定に心掛けている。 | | |
| 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 | サービス利用後も、気軽に訪問してもらったり相談ができる様声かけし、時に近況確認のため電話をして相談に応じる体制に努めている。 | | |

| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 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 | 一人一人の思いや意向、希望を聞き大事にし無理のない生活の支援をし、気持ちよく、また困難な時は其の都度意向を確認しながら対応している。 | 日々のかかわりを通じて、利用者の思いや希望の把握に努めている。把握した思いや希望等は、毎日の申し送りやその都度のミニカンファレンスにて情報の共有が図られている。利用者のその時々を察しながらの支援が見受けられた。 | |
| 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 | 入居前、入居後、家族、本人、からの聞き取りが沢山出来生活歴の把握に努めている。 | | |
| 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 | 出来ることは自分で、見守り、指示があれば日常生活が自立出来る。無理なく生活出来る様支援行っている。 | | |
| 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 | 御家族には面会時等に要望を聞き、本人の状況、体調の変化、活動性の変化など、スタッフとケアカンファをし作成に当たっている。 | 必要時、及び6ヶ月毎の検討、評価、見直し、再作成が行われている。月1回のミーティング、その都度のカンファレンスや毎日の申し送りを利用して、職員間での情報共有や意見交換が行われている。 | |
| 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 | 日々の様子、変化、様子を見守りながら記録、日々の申し送り等で情報共有しケアの実践、介護計画に生かしている。 | | |
| 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 | 本人の現況、状況、家族の状況、体調に合わせ可能な限りニーズ、柔軟性をもった対応、家族同様の生活が過ごせる様見守り、支援行っている。 | | |
| 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 | 家族、地域住民(民生委員、老人会、隣近所)に呼びかけ理解に努めている。又ボランティアの受け入れや消防訓練等は指導を頂いたりし地域資源の活用を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 担当医が月2回の往診により本人、家族の希望を大切に事業所の関係を築き支援している。緊急時においても即対応出来、家族も安心している。 | 契約時に、今までのかかりつけ医とホーム協力医について説明し決めている。ホーム協力医による往診が月2回、歯科医の往診が月1回行われている。眼科、耳鼻科等の専門病院への受診は職員が対応するなど、利用者の状況に応じての支援がある。 | |
| 33 | | 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 | 24時間医療連携訪問看護師、担当医の看護師と入居者の体調変化等、お互い相談しながら日常の健康管理を支援し、気軽に質問や相談が出来る馴染みの関係が構築されている。 | | |
| 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、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。又は、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。 | 入院に当たっては認知症の進行防止のため、なるべく早期退院出来る様お願いしている。面会時担当先生、看護師に状況聞き取り、受け入れ態勢を整えている。又訪問看護ステーションと連携しておりホームでの点滴を受け看護に当たってもらう体制が整っている。 | | |
| 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、終末期に向けての説明を行っている。重度化、及び看取りに関する指針策定し本人、家族に同意を得、終末期の希望に関する意向を確認し担当医師、訪問看護師と話し合いを重ね情報を共有している。 | 新規の入居時、及び利用者の状況により、家族への説明と意向の確認が行われている。全家族への説明と意向の確認、全利用者の意向の確認はこれからである。 | 「人生をどのように送るか」の決定権は利用者にあります。日々のかかわりの中で利用者の思いの把握と情報共有に努め、利用者の思いを尊重した支援への取組みを期待します。移転に伴っての再契約を利用して、全家族への説明と意向の確認への取組みを期待します。 |
| 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 | 救命救急の講習は全員の職員が受講しミーティング等で話し合いを行っている。(AEDの使用方法も受講済み) | | |
| 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 | 昼間時の戸外に出る方法は何度もシミュレーション、訓練に参加し理解出来ているが、夜間状態については実際の訓練出来ず、又地域近所の方々とは日頃より交流深め、協力得られるよう働き掛けている。(運営推進会議等で話をしている) | 年2回の避難訓練が行われている。消防署へ避難訓練時の立会い・指導の要請を行ったり、訓練の通知を行っている。運営推進会議を通じて、地域との協力体制が図られている。 | |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | 17 | 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 | 一人一人の人格を尊重し、その時、その場にあった言葉掛け、対応を行っている。個人情報の取り扱いにも留意し対応している。 | 利用者の何気ない行動や言葉の中に隠されている「思いや希み」を察して、利用者一人ひとりを尊重した支援が行われていた。言葉かけについては、日々のケアを通じて、その都度の指導が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | 本人の思い、希望に沿った生活ができる様自己決定の機会を少しでも多く提供できるよう努めている。希望に添えない場合、別の楽しみをみつけたり、納得しながら生活出来る様工夫に努めている。 | | |
| 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、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 | 入居者の皆様、高齢に伴い無理せずそれぞれのペースを大切に声かけし散歩にしたり、レクレーションを行ったりと意志にまかせている。又何をしたいのか聞き取り行動、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 | 基本、本人様の好みに合わせている。暑い時期冬物を着たりしているときは、さりげなく声かけし気持ちよく生活出来る様支援している。又身だしなみについては月1回訪問理美容を利用している、前もって希望聞き取りカットしてもらっている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は作っていないが最低月1回手作りしており、出来るところは手伝って貰い一緒に楽しんでいる。又食前、食後、御盆の下膳、御盆拭きは各自で行っている。 | 配食サービスを利用している。利用者は、お盆並べ、下膳、お盆拭き、収納を行うなど、利用者の出来ることを活かした取組みがある。食へのかかわりを意識して、月1回は、手作り料理の日を設け、利用者と一緒に取り組んでいる。 | |
| 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 | 食事制限、水分量制限の方には担当医師、と話し合いながら提供している。忘年会、夏祭り、お正月等お祝い事には他の入居者の方とほぼ変化なく楽しんで貰っている。おやつは提供されている物であるが満足されている。 | | |
| 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 | 清潔保持誤嚥予防もあり、毎食後の口腔ケアは必ず行っている。又個人の能力にあわせ支援行い、夜間は義歯の消毒行っている。 | | |
| 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向けた支援を行っている | 日中のオムツ使用者はいないが、紙パンツ、尿取りパット使用者があり不快にならない様、自尊心を傷つけないよう声かけ、対応している。又気持ちよく排泄できる様支援している。 | 薬の影響で頻尿の利用者についても、尿意があり自立している限り、本人の意思を重視し、リハビリパンツや尿とりパットは使用しない方針である。1名のみ尿とりパット使用中であるが、日中は声かけ・誘導、夜間はポータル使用で自立している。 | |

| 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 |
| 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 | 排便チェック表(トイレ内)を設置、排便があった人は自己申告出来る様になっている。又自己申告が出来ない人については聞きながら、水分摂取量、飲食物の工夫行ったり体を動かすレクに参加、散歩等を行い取り組んでいる。 | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 1日おきの入浴を決めているが、行事、体調の変化、外出等あわせて楽しむことが出来る様支援している。 | 基本は1日おきの入浴であるが、入浴の準備は毎日しており、利用者の希望や状況に応じて柔軟に対応している。利用者によっては、好みのシャンプー類や石けんを準備するなど、気持ちよく入浴できるような支援がある。 | |
| 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 | 日中、本人の希望や体調によって休養していただき、消灯時間は入居者自身で決めて頂き夕食後は他の入居者に迷惑かけない範囲でテレビ観賞等くつろいで楽しむ、安眠できる様工夫し支援している。 | | |
| 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 | 薬の目的、用法、用量、副作用について又何を改善する為の薬であるか情報の共有、申し送り通じ確認し症状の変化、必要に応じ主治医への報告、相談できるようにしている。 | | |
| 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 | 入居者様の生活力や能力を考慮し残存能力、機能が活かせるよう支援を行っている。又日々の散歩や外出、家族様との外食、入居者様全員との外食の機会を設け入居者様の思い、楽しみ(イベント事)等支援を行っている。 | | |
| 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。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 | 入居者様の希望に沿って近所の散歩、天気が良い日等近所の公園に行きおやつをしたり、博多の祭りなど企画をし外出、見学し、お茶をして楽しんでもらい気分転換が図れるよう支援している。 | 天候を見計らった散歩、病院受診を利用したの外出、山笠見学など、利用者の希望や状況に応じた取組みがある。 | |
| 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 | 物取られ妄想の入居者の方2~3名居るためと貸し借りのトラブルを防ぐため、御家族の方にて対応して頂き、お金の管理が出来る方についてはまかせている。(尚お出かけ時の買い物外食については、当施設より立て替え払いを支援している) | | |

| 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 |
| 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 | 本人希望にて、家族、友人等電話支援を行っている。又年賀状を書くなどの支援も行っている。特に本人不穏時もあり家族の声を聞くことで安心できる様支援している。 | | |
| 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 | 安全を確保し、トイレ、浴室ではプライバシーを守る為カーテンをつけたり、共用スペース等、季節の花を飾ったり生活感を取り入れ雰囲気大切にしている。 | 民家改造型の事業所であり、実家にいるかのような安心感を感じることができる。事業所内は、一般家庭そのものであり、仲の良い利用者同士でくつろいでいる姿から、居心地のよさが伺える。 | |
| 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 | 共用スペースに於いては自然に仲が良いもの同士過ごしている。家族の面会等は、自室にて思い思い過ごしてもらい、馴染みの物を置いたり一人でも自由な時間を過ごせるようにしている。 | | |
| 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 | 居室は今まで使用した物、写真、本人手創りの作品など飾り、心地よい空間作りが出来ている。又気が合う入居者同士居室に集まり話したり、歌ったりして楽しんでいる。 | 居室には、衣装ケース、筆筒、写真などが持ち込まれており、利用者の人柄が伺える居室となっていた。 | |
| 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」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 | 廊下の手すり、共用部分での必要な箇所にも手すりを設置し、自立支援に基づき安全かつ、出来るだけ自立した生活が送れるよう配慮、危険因子は取り除き、残存能力を生かし、安全で自立した生活が出来る様努めている。 | | |

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 | |
|----|--|---------------------|----|---|----------------|
| 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) | 1. ほぼ全ての利用者の | 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ます (参考項目:9,10,21) | 1. ほぼ全ての家族と |
| | | 2. 利用者の2/3くらいの | | | 2. 家族の2/3くらいと |
| | | 3. 利用者の1/3くらいの | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | | 4. ほとんど掴んでいない | | | 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) | 1. 毎日ある | 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) | 1. ほぼ毎日のように |
| | | 2. 数日に1回程度ある | | | 2. 数日に1回程度 |
| | | 3. たまにある | | | 3. たまに |
| | | 4. ほとんどない | | | 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) | 1. ほぼ全ての利用者が | 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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 少しずつ増えている |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. あまり増えていない |
| | | 4. ほとんどいない | | | 4. 全くいない |
| 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) | 1. ほぼ全ての利用者が | 68 | 職員は、活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. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 職員の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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) | 1. ほぼ全ての利用者が | 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 | 1. ほぼ全ての利用者が |
| | | 2. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 利用者の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 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せている (参考項目:32,33) | 1. ほぼ全ての利用者が | 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 | 1. ほぼ全ての家族等が |
| | | 2. 利用者の2/3くらいが | | | 2. 家族等の2/3くらいが |
| | | 3. 利用者の1/3くらいが | | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | 4. ほとんどいない | | | 4. ほとんどできていない |
| 64 | 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:30) | 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 | | | |