

### 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	4070703576		
法人名	有限会社 サンコー		
事業所名	グリーンリーフ星ヶ丘 (菜の花・さくら)		
所在地	〒807-1264 福岡県北九州市八幡西区星ヶ丘6丁目1番37号 Tel 093-618-7726		
自己評価作成日	平成30年09月21日	評価結果確定日	平成30年11月01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.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.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30年10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)】

提携医療機関との協力連携による24時間の緊急時対応、定期訪問診察や訪問歯科診察等の体制を整え、入居者の重度化や高齢化に伴う日々の健康管理や体調管理に努めている。また作業療法士による作業訓練を毎週実施し、身体機能の維持、向上に繋げている。毎月、職員が趣向を凝らした季節の行事やレクリエーションを企画、実行し、またボランティアによる芸術披露により、入居者や家族に楽しんで頂いている。毎月、家族、関係者に「星ヶ丘だより」を発行し、ホームの日々の様子をお知らせしている。各居室には、車椅子対応のトイレ、洗面台を完備し、個人のプライバシーに配慮している。食事は手作りにこだわり、食事形態を個々の体調、嚥下状態に応じて細かく工夫配慮している。「まちかど救命士のいる事業所」、「おたすけAED事業所」として、市に登録をしている。

【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)】

「グリーンリーフ星ヶ丘」は、自然が残る郊外の商業地区と住宅地がクロスする利便性の良いメディカルゾーンの中に位置し、開設13年目を迎える2ユニット(定員18名)のグループホームである。外周の植栽や花壇の整備、室内の清掃も隅々まで行き届き、清潔で気持ちの良い生活環境である。ホールを中心に左右に分かれるユニット間を開放し、朝の体操が終わった利用者の歩行訓練が賑やかに始まっている。提携医療機関、かかりつけ医、訪問歯科、看護師、介護職員との連携で、安心の医療体制が整い、作業療法士による週1回のリハビリと毎日の生活リハビリ、近隣商業施設への買い物、外食、散歩、そして手作りの食事の提供等、取り組みの成果が長い入居年数として表れている。利用者の「〇〇が食べたい」「〇〇したい」に出来るだけ応えようとする職員の丁寧で温かな対応に、利用者、家族から、感謝と信頼の気持ちが寄せられている、「グリーンリーフ星ヶ丘」である。

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	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 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)	○ 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)	○ 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 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 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)	○ 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)	○ 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と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 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
62 利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○ 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	○ 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せている (参考項目:32,33)	○ 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	○ 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、安心して暮らさせている (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		

## 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	事業所理念を職員一同共有し、実践できるよう心がけています。	職員が考えて作った理念を各ユニット入口の見やすい場所に掲示し、スタッフ会議や研修等の機会に、理念が実践できているかを振り返り、意識づけを行っている。職員は、理念を共有し、利用者が安心して楽しく暮らせるよう支援に取り組んでいる。	理念を、ホーム便りや各種議事録、パンフレットに掲載する等、職員だけでなく、外部にも周知されるような取り組みを期待したい。
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	毎月市民センターでのふれあい昼食会に入居者が参加し、ご近所の参加者と顔なじみになっています。お神輿の時には、駐車場、トイレを開放して、地域の方の休憩所として利用して頂いています。	自治会に加入し、市民センターの行事や活動(星祭り、クリスマス会、清掃、文化祭)に参加し、神輿の立ち寄り時には駐車場、トイレを開放している。ホームの多目的ホールでは、演劇会やギターの演奏等、ボランティアを受け入れ、利用者の喜びに繋がっている。また、災害時には、ホールを地域の避難場所として提供している。	これまで参加していた市民センターのふれあい昼食会が、地域の方の参加者が多くなり、ホーム利用者の受け入れが中止となった為、ホームの多目的ホールを活用して認知症カフェ等に取り組み、地域住民との交流の機会とする事を期待したい。
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	運営推進会議、スタッフ会議等で地域の高齢者情報を提供、共有している。災害時には、多目的ホールを避難場所として、提供している。		
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	2か月毎に開催の運営推進会議では、行事や研修等の報告を行い、参加メンバーからの質問、アイデア、地域の情報提供を頂いている。系列施設の運営推進会議に参加して情報交換をいっている。	運営推進会議は、家族や地域代表、民生委員、司法書士、地域包括支援センター職員、法人代表、法人内他事業所管理者、ホーム職員が参加し、2ヶ月毎に開催している。利用者の状況や行事、外部研修、ヒヤリハット等の報告を行い、参加委員からは質問や情報提供を受け、サービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席し、意見・情報交換をしている。グループホーム協議会での研修や交流会に参加し、行政との意見交換を図り連携を取っている。月1回、介護相談員の訪問を受けている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、ホームの実情を伝え、情報提供やアドバイスを受けている。グループホーム協議会で行われる年1回の意見交換会に参加して、行政との連携を図っている。また、毎月介護相談員の受け入れを行っている。	
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	外部研修に参加したり、内部研修で毎年テーマに揚げ、正しく理解するよう努め、身体拘束をしないケアを実践している。身体拘束廃止委員会を立ち上げ、3か月に一回、会議開催します。	内部・外部の研修を受講する事で、身体拘束となる具体的な行為の正しい理解に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束委員会を設置し、3ヶ月毎に話し合い、日頃のケアの見直しを行っている。	
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逃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	外部研修や内部研修等により、不適切なケアが虐待に繋がることを職員全員が理解し、業務に取り組んでいる。		

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
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	権利擁護は必須研修とし、制度や法令の理解に努めています。個別の相談は、運営推進会議のメンバーである司法書士に助言を頂いている。	権利擁護の制度については、内部研修で学ぶ機会を設けている。現在、成年後見制度を活用している利用者があるため、司法書士とのやり取りの中で、制度の理解を深めている。制度に関する資料を用意し、必要時には司法書士に相談しながら、利用者の権利や財産が不利益を被らないよう支援している。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居や退去の際は、複数回面談を実施し、丁寧に説明を行っている。制度改正や報酬改定時は、家族面会時や文章を交付して丁寧に説明を行い、理解、納得を図っている。		
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、家族面会時、家族からの意見、要望、相談事を聴き、漏らすことなく情報はスタッフ会議、ユニット会議で共有している。 家族連絡帳を使い、家族来訪の際は目を通して頂いている。	運営推進会議や面会時に家族の要望を聴き取り、面会の少ない家族には、電話で利用者の状況報告を行い、意見や要望を聴いている。また、面会時には、家族連絡帳を使い、必要事項を正確に伝えている。昨年は家族会が出来なかったため、今年度は行事を兼ねての開催を検討している。	
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	スタッフ会議では、職員の意見、情報交換、提案事項を参考に、運営や経営、労務管理に反映させている。本部職員は職員と面談を行っている。	全体で行う定例会議(月1回)は、内部研修を含めてホーム全体の業務や運営について話し合っている。ユニット毎に行うユニット会議(月1回)では、利用者一人ひとりについて気づきや意見を出し合い、細かい取り決めを確認し、利用者に対してのより良い介護サービスに繋げている。	
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	職員のスキルに応じ、研修に参加し、研修受講費は事業所が負担している。希望休や有休を取得出来るように、勤務表を作成している。		
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	職員の募集・採用においては、年齢、性別、資格等は不問にし、人柄を重視し、幅広い年齢層から採用している。採用前には数回、体験実習を実施し、採用後は先輩職員が業務の内容・流れを教えて、サポートしている。	職員の希望や経験に配慮して、外部研修の受講や資格取得を奨励し、職員のスキルアップを図り、働く意欲に繋げている。職員休憩室での休憩時間を確保し、職員一人ひとりの働き方への希望、希望休に配慮して、職員が生き生きと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	スタッフ会議、ユニット会議で言葉使いやマナーについて注意するよう、常に意識付けを行っている。職員は人権尊重を意識したケアを行っている。	利用者の人権を尊重した介護サービスについて、内部研修やスタッフ会議、ユニット会議の中で機会ある毎に話し合い、意識づけを行っている。利用者一人ひとりの個性や習慣を理解したうえでの言葉遣いや対応を心掛け、尊厳を大切にケアに取り組んでいる。	

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	職員のポジション、経験値、レベルに応じ研修を受けてもらっている。また職員が受講したい研修に参加出来るよう勤務シフトを作成している。新人職員には先輩職員がついて指導を行っている。		
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	加盟するグループホーム協議会の所属ブロック間で管理者、職員は交流し情報交換をしたり、互いの事業所を訪問したり、行事に参加したりして親交を深め、サービスの質の向上に努めている。		
<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	入居前に面談を実施し、生活状況の把握に努め、不安、要望を聴き、職員は情報を共有している。		
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	入居時の家族が抱えている不安、思い、要望等を聴き、家族の気持ちを理解し、信頼関係の構築に努めている。		
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、家族の思いや意向を見極めるために複数回の面談を行っている。本人の状態や家族の事情によっては他の介護サービス、事業所を紹介している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護職員主導の「してあげる介護」をなるべく少なくし、日々の生活の中で出来る事、出来ない事を見極めて、役割を持って生活が出来るように支援をしている。		
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	家族に「星ヶ丘だより」を発行し、事業所からの情報を発信したり、家族に行事参加の依頼をしたり、入居者と家族が関わりを持てるよう機会を設け、家族と共同し、利用者の支援にあたっている。		

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	入居前に関わりのあった知人、友人、ご近所等の来訪時には、ゆっくりお話できるようなホールを提供し、一緒にお茶を飲んだり、写真撮影をされたり、施設行事へ招待したり、関係性の維持に努めている。	近隣からの入居も少しずつ増え、家族や近所の方の面会も多い。家族の協力を得て、馴染みのかかりつけ医を受診して、食事をして帰ったり、自宅での祝い事に出席するため、一時帰宅される等、入居前までの関係が継続出来るような支援に努めている。	
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	入居者の状況に合わせて、役割を持って頂いて、入居者同士が共に暮らす中間となっていけるよう助け合うことを見守り支援している。 軽度入居者が互いの居室を訪問し、おしゃべりされている。		
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	退去後も、家族の了解を得て、退去先の施設や病院に訪問し様子を見舞ったり、家族の悩みや相談、支援に努めている。		
<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	入居者の高齢化、重度化で本人の思い、希望、意向の把握が困難になってきているが、日常の利用者との会話、表情等から思いや考え方を汲み取ったり、家族からの情報や生活歴を参考に何を望んでいるのか、少しでも理解出来るよう努めている。	利用者の重度化が進む中、ベテラン職員を中心に、職員が利用者一人ひとりと寄り添い、コミュニケーションを取りながら、思いや意向を聴き出し、日常介護に反映させている。また、家族に相談したり、過去のアセスメントを読み返し、利用者の気持ちを理解できるように工夫している。	
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	入居前は本人や家族等から生活歴や生活習慣を聞き取り、入居後は、日々の関わりの中で情報収集に努め、サービス支援に活かしている。		
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	日々の暮らしや関わりの中で、入居者それぞれの生活リズムを把握し、「出来る力」、「解る力」を見極め、入居者の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	毎月、担当職員を代えモニタリングを行い、ユニット会議の場で意見を出し合ったり、状態変化や介護保険変更時には、本人や家族の意向を聞きながら、介護職員、看護師、主治医と連携を取り、介護計画を作成している。	介護計画は、利用者や家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、担当者会議の中で関係者で話し合い、3～6ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて家族や主治医と話し合い、利用者本位の介護計画をその都度作成している。	

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
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	入居者の日々の状態(飲食摂取量・排泄・バイタル等)を記録し、口頭での申し送りをし、全職員で情報の共有に努めている。 ケア記録や業務日誌、看護記録を参考に、ケアプランの作成、見直しに活かしている。		
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	入居者より、パンが食べたいと希望すれば、一緒に買い物に出かけたり、散歩に行きたいと希望すれば、近くの公園に行かれたり。他科受診の要望があれば受診に繋げたりし、柔軟な対応をしている。 訪問マッサージを要望している利用者がいる為、訪問マッサージを導入している。		
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	近隣のショッピングセンターで買い物や食事を楽しんだり、市民センターでのイベントや行事に参加し、地域の中で楽しく安心して暮らせ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	入居者や家族の要望に合わせて、入居前からのかかりつけ医で医療サービスが受けられるよう家族と協力している。また提携の協力医療機関による訪問診察の受診体制を構築している。週一回作業療法士の訪問により、事業所内で生活リハビリを実施し、入居者の身体能力の維持・向上に努めている。	協力医療機関の医師による月2回の定期往診と緊急時の対応、看護師と介護職員の連携で、24時間安心の医療体制が整っている。また、馴染みのかかりつけ医の受診は、家族と協力して行い、情報の共有に努めている。毎週金曜日には、作業療法士によるリハビリを実施している。	
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	事業所の看護師が入居者のケアサービスにおける医療的な注意点を看護記録、業務日誌等に記録し、介護職員は日々の様子や変化を看護師に伝え情報を共有し、必要な場合は病院受診を支援している。		
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。	入院時にはホームでの生活状況や身体状況が分かるよう入院先に情報提供を行い、主治医・看護師長・病院ソーシャル等との連携・関係づくりを行っている。 退院時には病院のカンファレンスに参加し連携を図っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化及び見取りの指針」について、入居者や家族に事業者で出来る事を説明し同意頂いている。家族の来訪時には、現状を報告し、重度、重症化の対応について、家族と相談し、意向・要望等を医療機関関係者に伝えている。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針について、ホームで出来る支援について、指針を基に説明している。利用者の重度化に合わせて、家族や主治医と話し合い、希望に沿ってホームで、できる限り安心して過ごせるよう、環境整備に取り組んでいる。	



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	急変時や事故対応のマニュアルを整備している。常勤職員には応急手当普及員の資格保持を必須とし、研修に参加している。事業所で定期的に応急手当や初期対応の訓練を実施し、実践力を身に付けている。AEDを設置し、「まちかど救命士のいる事業所」、「おたすけAED事業所」として北九州市へ登録している。		
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	昼夜想定火災訓練と自然災害を想定した訓練を実施している。各居室には避難救護区分識別マークを表示し、入居者の状態が救護者に分かるようにしている。自治会、近隣事業所、住民、近所に住む職員等と協力関係を構築し、事業所内に非常食や飲料水を準備し、災害時に備えている。	昼夜想定火災時の避難訓練と自然災害を想定した訓練を実施している。各居室に利用者の状態を示した識別マークを表示し、外部の救護者にも分かるようにしている。地域の防災講座に参加したり、災害時には、多目的ホールを避難所として地域に開放し(20名近く避難)、地域との協力関係を築いている。	
<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	親しい関係を構築した中でも、入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないよう、ユニット会議やスタッフ会議等で話し合いを持っている。居室はトイレと洗面台を設置、入居者のプライバシーや羞恥心に配慮している。	利用者一人ひとりを尊重した介護サービスについて、研修やスタッフ会議の中で話し合い、意識づけを行っている。排泄や入浴の場面で声掛けや対応については、特に、利用者のプライドや羞恥心に配慮している。また、各居室にトイレや洗面台を設置し、プライバシーを確保している。	
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	高齢化・重度化により入居者自身が、希望、要望、自己決定が困難な状況になりつつあるが、職員は一人一人の状態、状況に合った声掛け、対応を行い、本人の望む生活の実現に為努力をしている。		
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、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	おおまかな一日の流れは決まっているが、入居者各々の状態、体調、気持ちに合わせて、それぞれのペースで一日が過ごせ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	一人一人の個性、特性、生活習慣等に応じて、本人の意向、嗜好を尊重しながら、さりげない整容支援を心掛けている。誕生日会やお出かけの時には、職員がマニキュアやお化粧を施し、おしゃれを楽しまれている。		
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	手作りおやつを一緒に作ったり、ホールに集まり、お好み焼き、焼きそば、餃子、お寿司パーティー等開催したり、外にランチ会に出かけたりして、食べる事が楽しみになるよう企画している。軽度入居者には、食器洗いを手伝って頂いている。	調理専門の職員が、決められた献立を基に手作りの食事を提供している。そうめん流しやおやつパーティー、父の日の屋食会には刺身を提供する等、食事を楽しめるよう取り組んでいる。パン好きな利用者のために、パン屋の委託販売や近所のパン屋に買いに行く等支援している。外食にも出かけ、利用者の楽しみとなっている。	

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
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	毎日の食事量、水分量を記録し、食欲の減退や水分補給の情報を全員で共有している。嚥下状態に応じ、キザミ食、ミキサー食等を提供している。入居者の好みや習慣に応じ、朝食に毎回納豆を摂ったり、水分摂取が進まない方は、何種類かの飲み物を提供している。		
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	毎食後、一人一人の口腔状態に応じた口腔ケアを施行、残存機能を活かし、出来るところは本に磨いて頂き、最後の確認は職員が行っている。歯ブラシだけではなく、ご自分で出来ない入居者には、スポンジブラシを使用し、口腔内に残渣物がないようにしている。歯科受診へ行くのが困難な入居者は、訪問歯科を利用している。		
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	入居者一人一人の生活習慣や排泄パターンを把握し、残存能力を活かした排泄支援をしている。尿意、便意のない方も増えてきている。プライバシーに配慮しながら早めの声掛けを行い、トイレ誘導している。	利用者が重度化しても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て、声掛けや誘導を行い、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、夜間は利用者の希望を聴きながらトイレ誘導を行い、利用者の自信回復とオムツ使用の軽減に取り組んでいる。	
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	毎日の排泄を記録し、状況を把握し、飲食物の工夫、適切な水分補給、腹部マッサージ、適度な運動や散歩を取り入れ便秘予防に努めている。		
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	ゆっくりと気持ちよくリラックスして入浴出来るように支援している。入浴拒否がある入居者には声掛けをする職員を代えたり、時間をずらしたり、別ユニットのお風呂へ誘導したり、外部の温泉に出かけたりと工夫をしている。	深めの浴槽の底に踏み台を敷くなどして深さを調節して、利用者が安全に入浴出来るよう工夫している。入浴を拒む利用者には、仲の良い利用者同士が声をかけ合って一緒に入ったり、温泉の素を入れて温泉風にししたり、別のユニットのお風呂に誘導してみる等、気分を変えて入浴出来るように支援している。	
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	日中はレクリエーション等で活動性を高め、一日の生活リズムが整えられるように支援している。昼寝をされたい入居者には居室で休んで頂いたり、重度の方には体調を整えるために、定時に休んで頂いたり、一人一人の状態やペースで眠って頂いている。		
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	一人一人の処方箋をファイリングし、全職員が服薬内容を理解、把握出来るようにしている。服薬時は本人確認、日時等間違いがないか声に出し、チェックしている。服薬後に服薬チェック表に記入をしている。服薬変更の際は、看護師から申し送りがあり、状態の観察に努めている。		



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
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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器洗い等出来ることはお手伝いをお願いし、生活の張りとなっている。毎月の施設行事やレクリエーションでは、職員が趣向を凝らして楽しんで頂いたり、ボランティアによる芸能披露等で気分転換の支援を行っている。		
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。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	高齢化、重度化で全員での外出が難しくなりつつあるが、近隣のショッピングセンターには車椅子や歩行器の入居者も一緒に出掛け、食事や買い物を楽しまれている。遠出のドライブの時は、本社よりリフト車を借り、車椅子の入居者も参加している。	全員での外出は難しくなっているが、日常的に、近くのコンビニエンスストアやパン屋に買い物に出かけたり、近隣の大型商業施設に外食や買い物に出かけている。季節の花見やポップサーカス見学、地域行事への参加等、地域住民とも協力しながら外出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	家族の協力で少額の金銭を所持されている入居者もいる。買い物の時は、金銭の受け渡しが出来る機会を作っている。		
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	入居者が電話を掛けたい時は、プライバシーに配慮し、コードレス電話を使用している。ご自分で携帯電話を持たれている入居者もおられ、自由に利用されている。郵便物は直接本人へ手渡ししている。		
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	季節が感じられるように、玄関前には季節の花を植えたり、食堂には創作活動で作成した季節の作品を掲示している。掲示板には、施設行事での入居者の様子が伺えるよう写真を飾っている。両ユニットを開放し、自由に行き来出来るようになっている。	多目的ホールを中心に、左右対称2ユニットの建物で、室内は隅々まで掃除が行き届き、清潔で明るく開放的な共用空間である。玄関周りや屋内に、季節の花や小物を飾る等して季節感を採り入れ、掲示板には写真を貼って、歩行訓練に励む利用者が足を止め、職員との会話も弾む、アットホームな雰囲気である。	
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	食堂リビング、玄関入り口やホールにソファーや椅子を配置し、自由にくつろいだり、入居者同士でおしゃべりを楽しめる場所づくりをしている。食堂での席次は、入居者の個性、互いの関係を考慮して席替えを行っている。		
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	居室は安らぎを得るような馴染みの物、使い慣れた物を持ち込んで頂き、その人らしい暮らしが継続できるように支援している。利用者の中には、仏壇を置いている方もいる。居室には洗面台、車椅子対応のトイレを完備し、プライバシーに配慮している。	居室には、車椅子対応のトイレと洗面台、ベッド、クローゼット、エアコンを完備している。利用者の馴染みの家具(ソファー、箆筥、仏壇)や身の回りの物、大切な物等を持ち込んでもらい、家族と相談しながら、その方らしい部屋となるよう整え、本人が安心して過ごせるよう支援している。	
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	居室の入り口には表札を付け、玄関風にししたり、トイレ、浴室には目印を貼ったり、入居者の「わかる力」を活かした環境整備を行っている。		