

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	4071300406		
法人名	特定医療法人 弘医会		
事業所名	グループホーム とりかい	ユニット名	5階
所在地	福岡県福岡市城南区鳥飼6丁目7-14		
自己評価作成日	平成30年6月25日	評価結果市町村受理日	平成30年9月4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	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	平成30年7月24日	評価確定日	平成30年8月12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)】

新しい設備の整った建物のもと、理念である『地域・安らぎ・交流』を念頭に個人の出来る事を尊重し、安全で、安心した毎日が過ごせる様支援している。経営母体が病院のため、往診や急変時の迅速な対応が可能。また、管理栄養士監修の元、栄養バランスの摂れた食事の提供を行っている。小規模多機能、訪問看護ステーションが併設、連携しており地域に密着したサービスを提供出来る様努めている。

【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)】

“グループホームとりかい”は開設から17年を迎えている。平成29年12月、隣接する敷地に新築移転され、有料老人ホームや小規模多機能も同建物内にあり、1階には眼科が新設されている。隣接する母体病院や訪問看護ステーションとの24時間体制の医療連携も「ホームの強さ」であり、医師、訪問看護師、リハビリ(PT・ST)、管理栄養士等からアドバイスを頂いている。グループホームは5階と6階の2つのユニットがあり、見晴らしも良く、大濠の花火大会を見る事もできる。1階には特殊浴槽もでき、重度化されている入居者の方々が安心して湯船に浸かられている。ホームのリビングも広くなり、車いすの移動もしやすくなっているが、「見守る空間」が広がったことで、更なるマニュアル(リスクマネジメント)改善も続けている。日々の生活では、入居者の方々が培ってこられた経験(特技)を発揮して頂ける環境作りに努めており、職員も多くの学びを頂いている。地域交流も継続し、保育園の園児等との交流と共に、地域の敬老会や校区の祭り、ふれあいサロン、福岡大学の学園祭、中学校の体育祭見学にも参加し、地域の一員として過ごされている。管理者を中心に全職員が結束してきており、「笑顔が絶えない」生活を大切にされているホームである。

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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
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	ホーム内に理念を掲示し職員一人ひとりが心がけ業務にあたっている。	”笑顔(笑顔が絶えない)・安らぎ(安らぎのある生活)・交流(人、地域との交流を大切に)”という理念を大切にしてください。入居者の心身状況等に応じて、地域交流の在り方や日々の役割、楽しみを検討している。入居者の寄り添いを日々続けており、「ここでの生活が楽しくて有難い」とのお声を頂いている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	敬老会など地域のイベントに参加。天候が良い日に下校パトロールに参加。	地域の清掃活動やふれあいサロン、敬老会、福大の学園祭、中学校の体育祭の練習等に参加されており、地域の鳥飼祭りではダンス等を楽しまれた。鳥飼小学校の見守り隊(旗振り)も行い、入居者も地域の一員として活躍されている。託児所の子ども達や中・高校生、大学生(福大、福岡医療短大)の訪問もあり、楽しいひと時を過ごされている。	
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	グループホームの特徴や相談できるように案内を法人発行の回覧誌に載せ、地域へ配布。ふれあいサロンなどで施設の特徴や認知症の方へ対応の仕方など話す。		
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	インシデントやアクシデントの報告。季節の行事を取り入れたレクリエーション等を使用し報告。地域包括からの啓発活動。また、その中で意見を聞き反映できるように努めている。	系列の小規模多機能事業所と合同開催している。移転前後の状況を随時報告しており、平成30年4月は身体拘束委員会の報告も行われた。「アクシデント報告時に対策も追記する」など、会議で頂いた意見を次回の会議に活かしている。今後も自己評価(外部評価)結果を書類で開示する事を期待していきたい。	
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	行政との意見交換会や運営推進会議にて情報交換している。	区役所は徒歩圏内にある。更新申請等は管理者が出向き、ホーム便りも持参している。福岡市からの各種調査依頼に協力し、市主催の研修会に参加している。入居者と散歩しながら、地域包括に立ち寄りもあり、一緒にご挨拶をされている。運営推進会議で地域包括の方から、「消費者被害」等を教えて頂いている。	
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「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を実践している。	研修の参加やホームでの勉強会を通して学び実践している。	入居者の重度化もあり、転倒リスクが増えている。見守りの強化や原因分析と共に、ご本人と家族の同意も頂き、センサーベッドを導入している。防犯上、ユニット玄関を施錠している事を入居時に説明しているが、「ベランダ(外)に出たい」「外に出たい」という思いに寄り添い、適宜、外出支援を行っている。身体拘束のない生活を送られている。	
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されることがないように注意を払っている。	研修へ参加やホームでの勉強会を行い知識、技術の向上に努めている。		

自己	外部		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	勉強会など通して学ぶ機会を設けている。	入居時に家族などに制度の説明をしている。社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用する方もおられ、管理者は入居後も制度の必要性を確認・検討している。制度に関する研修会に職員が参加し、伝達研修している。	
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	入居契約時に説明し、疑問点や、わからない点など十分に納得していただけるように努めている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の 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	2ヶ月に一度運営推進会議を開いている。年に1回家族会を開催している。また、面会時個別に伺ったりしている。	「とりかいたより」を毎月発行し、ホームでの生活が伝わるようにしている。家族の面会時に近況報告すると共に、家族会で心配事や要望を伺っている。新築移転に伴い、居室料の変更や、おむつ業者の変更に伴う金額の変更等も随時報告し、ご了承を頂いている。家族の心理(遠慮など)に寄り添い、真意を伝えて頂けるように努めている。	
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	申し送り、カンファレンス、日々の業務の中で意見や提案を聞いている。	職員個々の年度目標(自己目標管理シート)を作成し、必要な研修(内部・外部研修)が受講できるようにしている。「人員体制」「レクの内容」「行事」「入浴の順番」「仕事の手順」等の職員の意見を受容し、職員のアイデアを活かすように努めている。	
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・	希望の研修を募りそれに沿った研修にしている。また、E-ラーニングを利用し各自で講習できるような環境を整えている。		
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、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己	職員の募集、採用にあたっては性別、年齢、出身地等制限はしていない。有給休暇などがとりやすい環境の整備や各研修に係わる費用(参加費や交通費)も助成されている。	採用時は入居者への優しさや言動等を大切にされている。管理者は「適材適所で大丈夫です」と職員に伝えており、職員の得意な事を発揮して頂いている。70歳代の職員の方々も“干し柿作り”や“餅の丸め方”、“想いの引き出し方”等を含め、他の職員に教えて下さっている。	
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	勉強会を開催している。また、尊厳や生活環境に配慮するように話をしている。	法人全体の朝礼が毎月あり、運営者は“利用者本位”という視点を職員に伝えている。管理者も職員に「ご本人の立場に立って」「心地良い環境を作る」「ゆっくりと」等を伝えると共に、職員の頑張りや日々の取り組みを褒める事も大切にされている。	

自己	外部		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	外部研修への参加。研修後職員全体へ勉強会を開催しケアの向上に努めている。また、外部講師を依頼しより深い研修になるよう努めている。		
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	研修会や協議会を通じて情報交換を行っている。		
Ⅱ. 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	入居前に不安なこと、要望、さまざまなニーズ等を聞き分析し、それに沿ったサービスが提供でき安心して生活が送れるよう努めている		
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	家族との面会時に不安や要望などを聞きながら信頼関係の構築に努めている。ケアマネと連携しながら情報収集して対応している。		
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	本人、家族から得た情報を管理者、ケアマネ、スタッフを交え必要としている支援を話し合い、見極めを行っている。		
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	本人のできることを探しながら、自立支援に努めている。		
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	毎月「とりかいたより」を発行し、行事の写真を載せホームでの生活が伝わるように努めている。又、面会時には状況を伝え、毎月状況がわかる手紙を発行し関係構築に努めている。		

自己	外部		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	訪ねやすい雰囲気作りを心がけ、外で会っても気軽に訪問できるように面会者に声掛けを行っている。	複合施設であり、以前同じユニット(ホームや小規模多機能)であった入居者を訪問されている。馴染みの美容室で昔話をされたり、保育園や病院の待合室、敬老会等で知人の方と会話をされている。知人の来訪もあり、訪問時には写真を撮り、お渡ししている。遠方の親戚等に電話をかけたリ、手紙も郵送し、馴染みの関係を大切にされている。	
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	入居者同士の関わりも大切にそれぞれの関係性も把握しながら、職員が間に入って声掛けしたり、席を変えたり、出向いたり関係が継続しないように努めている。		
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	契約が終了しても外部でお会いした場合は、近況を伺い又、郵便物の郵送や手続きへの対応もしている。ご本人が亡くなった際も、葬儀等に参加し、家族にできるだけのフォローをしている。		
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					
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	日頃の関わりの中でそれぞれの思いや意見を聞き、本人の意向に沿ってケアプランを作成し実現できるように努めている。	「お手伝いがしたい」「日記を書きたい」「読みたい本がある」「家に帰りたい」「買い物に行きたい」「バナナが好き」等、日々の会話の中で要望を伺い、願いを叶えるように努めている。意思疎通が難しい方は表情や行動から思いを察すると共に、家族からも「リハビリをさせてほしい」等の要望を伝えて頂いている。	
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	これまでの生活ぶりや生活暦を本人、家族、主治医、担当ケアマネより聞き把握に努めている。		
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	個々の日常生活の過ごし方を把握し役割を感じて頂ける様にしている。又、心身状態の把握ができるように、排泄表や食事、バイタル表の活用を行っている。状態の悪い方にはより把握できるように状態表を居室に置いている。		
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	利用者、家族、職員、主治医等の意見を元にカンファレンスの中で意見を交換を行い利用者本位の介護計画を作成している。	担当職員を中心に計画を検討し、計画作成担当者や他の職員と話し合い、医師、訪問看護師、PT、STなどからアドバイスを頂いている。歩行訓練や拘縮予防訓練等と共に、具体的なサービス内容(2表・3表)も盛り込まれ、ケアチェック表に実施状況を記入している。「好きだった卓球をさせてほしい」と言う要望もあり、計画に盛り込まれている。	適宜、アセスメント用紙の改良を続けてこられた。今後もADL(起居動作等)の個々の能力(できること・できそうな事)を詳細に記録し、人体図(症状)もアセスメントに追加し、リハビリ内容(改善・リスクマネジメント)の具体化に活かしていく予定である。

自己	外部		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	個別のケアプランチェック表を作成しており、実施された内容や気がついた点を記入いつでも見返せるようにしている。		
30		○一人ひとりを支えるための事業所の本人や家族の状況、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	定期的往診や受診に加え、体調不良の際はすぐに協力病院へ受診できるようにしている。月二回の訪問看護師訪問や歯科往診など一人ひとりに合わせたサービスを行っている。		
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	下校パトロールや近隣公園へ外出際は交流を図るようにしている。また、ふれあいサロンや敬老会などの地域活動に参加している。		
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に支援している	同一法人の協力病院へ24時間受診可能な体制をとっている。又、主治医とも情報共有を行っている。主治医によっては往診してもらっている。	往診時や受診時を含めて、家族と情報共有できている。1階の眼科も同系列であり、受診しやすい時間などを電話で確認できている。主治医から食事やリハビリ等の指導を頂き、リハビリの専門職(PT・ST)からもアドバイスを頂いている。日々の体調は所長(看護師)に報告し、適宜指示を頂いている。職員の観察力もあり、早期対応に繋げている。	
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	状態変化した際は同敷地内の訪問看護師へすぐに連絡。又、月に2回訪問看護師が訪問。状態によっては毎日訪問し、協力し対応できるように体制を整えている。		
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	入院時は主治医、看護師、家族、相談員などと正確な情報の共有に努めている。又、主治医などと早期の退院に向けて相談、検討するようにしている。		
35	(15)	○重度化や終末期に向けた方針の共有 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	入所時に説明を行い、状態悪化した際は家族、主治医と話し、病院関係者とも関係構築する様にしている。又、遠方の方には面会時に今後について聞いている。	ホームでの終末期ケアができる事を伝え、意向確認を行っている。終末期の個別手順書を作成し、家族等と共有している。緊急対応マニュアルを見直し、旅立ちセットも準備されている。母体病院に転院ぎりぎりまで、家族と一緒に誠心誠意のケアが行われ、転院後も管理者や職員が訪問し、寄り添いを続けている。今後も「ご本人主体」を大切に、終末期の在り方を検討していく予定である。	

自己	外部		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	緊急対応マニュアルについて全職員が把握し勉強会などを通して実践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	定期的に防災訓練、消火器具の点検を行い災害時に備えている。	30年6月、複合施設全体で消防署と昼間想定訓練が行われた。隣接する母体病院や系列施設の緊急連絡網があり、食料や飲料水等を準備している。複合施設を建築時に、各居室の入り口に避難確認ランプが設置された。	今後も引き続き、複合施設全体で避難方法や手順等の整備を行うと共に、風水害、地震などの自然災害を想定した訓練を企画していく予定である。

IV. 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 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	接遇やプライバシー保護に関する研修や勉強会を行い、尊敬の念をもってその方が安心して頂けるよう信頼を得る声掛けをしている。また、利用者一人ひとりに配慮した介護サービスに取り組んでいる。	ホーム主催の勉強会を毎月している。その月の担当職員が資料を準備し、「言葉遣い」「羞恥心の配慮」「個人情報の管理」等を勉強している。親しみやすい雰囲気を作り、入居者の人格を否定しないように配慮しており、言葉遣いも気を付けている。羞恥心に配慮し、必要に応じて同性介助が行われている。	
39		○利用者の希望の表出や自己決定の 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	なるべく利用者本人が自己決定できる様声掛けの仕方や質問を工夫している。		
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	本人の気分や体調に合わせ、外出やレクリエーションの参加を促している		
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	着る服について迷われている時はその都度季節や場所に合った衣服を選択できるよう、助言や介助をしている。また、行きつけの美容室へお連れしたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は同法人内で作った食事を召し上がって頂き、月に1回はホームでの食事作りや外食を実施している	同法人の老健施設で調理されている。季節に応じた献立で、彩りも綺麗である。入居者も配膳や食器洗い、食器拭き等も手伝って下さり、毎月の「食レク」では、入居者が食材を包丁で切って下さっている。両ユニット合同で鍋料理などを楽しまれ、入居者に教えて頂きながら、干し柿作りも楽しまれている。STから嚙下等のアドバイスも頂いている。	

自己	外部		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	食事が十分に摂れない方には栄養補助食を利用して頂いている		
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	自立の方には、声掛けを行い、介助の必要な方には確認表を活用し職員がケアを施行。希望者に毎週訪問歯科のマウスケアや口腔内のケアの相談を実施。年に2回訪問歯科より往診口腔内の状態の把握に努めている。		
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	個々の排泄状況を知るために、チェック表を作っている。それをもとに誘導やパットの選定変更等を行っている。また、カンファレンス等で職員間の情報共有を図っている。	トイレでの排泄を心がけ、布の下着を着用する方もおられる。個別誘導を行う方もおられ、おむつからリハン、布の下着に変更できた方もおられる。なるべく「おむつ」を使用したくない状況にあるが、尿意が分からない方もおられ、安眠にも配慮した個別ケアが行われている。おむつの納品業者を変更した事でパットの吸収量も変わり、個別の検討が行われた。	
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	乳製品や果物など利用し調整を図っている。また、定期的に運動や、腹部へのホットマッサージなどを行い、便秘改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を好まれない方には気分が少しでも良くなるような声掛け、順番など工夫をしている。また、便で汚れた際はシャワー浴を行っている。	1階に特浴ができ、安心して湯船に浸かれている。特浴マニュアルも作成し、安全の配慮に努めている。入浴時は職員との昔話を楽しまれ、歌を唄われる方もおられ、体調に応じて2人介助も行われている。ユニットの個浴を利用する方もおられ、入居者個々のタオルを準備し、職員手作りのケースに収納している。できる範囲は洗って頂いている。	
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	昼間はレクレーションなど行い体を動かし、夜間ゆっくり眠れるように支援している。無理に起こそうとせず、休む時間も必要と考えている。		
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	お薬手帳、バイタル表を活用し、いつどんな薬を服用しているかすぐに把握できるようにしている。また、変更になった際はバインダーにはりすぐに確認できるようにしている。		

自己	外部		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	掃除や洗濯など個々の能力に応じたお手伝いをお願いし、活気ある生活を送れるよう支援している。		
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るように支援している	日常的に散歩などの外出を支援したり、初詣、花見など季節ごとの行事として外出を楽しんで頂いている。	隣接する病院の売店や地域のスーパーに買い物に行かれている。車いすで近くの公園に行き、お花見をされたり、菖蒲や百日紅(さるすべり)等の季節の花見を楽しまれている。粕屋町の駕与丁公園でバラ園を散策し、おやつを食べられたり、飾り山傘の見学や木の葉モールで食事を楽しまれた。お正月は鳥飼八幡宮に初詣に行かれている。	
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	金銭管理は基本的に家族が行い、ホームではお小遣い程度の管理を行っている。希望があれば買い物等を行っている。		
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	個々で携帯電話を持たれている方もおられ、自分で好きな時間にかかけたりされる。また、手紙なども本人が希望されれば職員が手助けできるように努めている。		
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	共通フロアは落ち着いた色の壁紙や家具で統一されている。季節ごとの飾り付けや、行事の写真の掲示したり楽しんで頂いている。	5階と6階で間取りが異なる。両ユニット共に見晴らしが良く、空や街並みが見え、気分転換できている。移転時は入居者の方も新しいキッチンに関心を示され、楽しそうに見学をされていた。ホールの壁は掲示できるスペースが決められており、日々の出勤者等を確認する事ができる。季節の花も飾られ、日時も掲示している。	6階のベランダのプランターに花を植えており、入居者の方も楽しまれている。今後も更に季節感や家庭的な雰囲気を増やすために、プランターで野菜作り等ができればと考えている。
55		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファを設け気があった同士いつでも談笑できるように共用スペースを設けている。		
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	居室内に慣れ親しんだ家具などを配置し、以前と変わらず落ち着いた環境作りを心がけている。	居室により広さが異なる。引っ越し時に新しい家具を購入された方もおられるが、自宅で使われていた鏡台やタンス等と共に、ご本人手作りのパッチワーク、刺繍の作品やぬいぐるみ等も飾られている。仏壇やお位牌等も置かれ、職員の方がお水などをお供えている。居室で日記を書いている方もおられ、職員と讃美歌を唄う姿も見られている。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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
57		○一人ひとりの力を活かした安全な環境 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	共用フロアに手すり、床は段差を排除し安全に自立した生活が送れるように配慮している。		

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	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ます (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	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 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
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、生き活きと働けている (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、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 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			