

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	4091600124		
法人名	有限会社 聚楽臺		
事業所名	グループホーム じゅらくだい		
所在地	福岡県久留米市野中町914番地		
自己評価作成日	平成25年11月29日	評価結果確定日	平成26年1月15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。

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kan=true&ji_gyosyoCd=4091600124-00&PrfCd=40&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成25年12月11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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

ホームは久留米市の中心部に位置している。近くには高良川が流れており石橋文化センターや公園、スーパーなどがあり散歩や買い物に適した環境である。立地の利便性を活かし、いつまでも元気に過ごして頂きたいという思いから「元気に過ごす住まい」という理念を掲げている。窓からの景色では人や車の往来を見ることができ、外の動きや季節を感じる事ができる。また病院が隣接しており利用者さまも安心して過ごして頂け、医師とも24時間連絡体制を築いている。近くの歯科とも連携させていただき口腔指導をお願いしている。居住が2,3階となるため不安のないよう定期的に避難訓練を実施し災害対策にも力を入れている。

【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)】

九州道久留米ICから交通の便もよく、周囲にはスーパーやショッピングモールなど買い物にも行きやすい町中に「グループホームじゅらくだい」は位置する。町の中心となるような思いを込められ「じゅらくだい」と名付け、地域貢献を目的に、憩いの場となるような存在を目指しており、4年前からは施設を活用した共用型の認知症デイサービスも始めた。建物はビルを改築した作りで、2,3階を1ユニットずつで構成されている。敷地内で隣接する病院には通院もし易く、迅速な医療連携や細やかな体調管理が図られている。日頃のサービスとしても、毎朝の体操、共同して作る飾り物のレクなどを楽しみ、季節毎の花見や外食、少人数での買い物、ドライブなども行っている。町中にある環境を活かして、積極的な地域との関わりに取り組んでおり、今後も名前の通りに町の中心となる福祉施設としての存在感が大いに期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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が広がったり深まり、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、安心して暮らしている (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					
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
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	「元気に過ごす住まい」という理念のもと各ユニット目標をたて、スタッフ全員が共通の認識を持てるように取り組んでいる。各ユニットリーダーを中心に定期的に振り返りを行っている。	代表と開設時の職員で作った理念をもとに、各ユニット毎にも理念にそった目標を定めて、毎年見直している。具体的な実践につながるようにフロアと入口にも理念を掲示し、目標は達成度の進捗状況を管理しており、スタッフアンケートをとることも話し合い、ケアにつなげる。グループホーム部会でも理念への取り組みを発表し事業所全体で取り組まれている。	
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	自治会に参加させていただき回覧板やごみ当番、地域の行事などに参加させて頂いている。ボランティアの方にも来ていただいている。	自治会に加入し、ゴミの分別などで地域協力し、回覧版で地域行事などの情報を仕入れ、敬老会の誘いも頂いている。喜寿のお祝いや文化祭には入居者と見学に行った。市のボランティア制度「よかよか介護ボランティア」の受け入れや地域ボランティアも訪れ、老人会からの訪問もある。	自治会や老人会など地域との連携が取られているが、新たな関わりとして、以前交流していた近隣の幼稚園や、小中学校の職場体験の受け入れなどが検討されることにも期待したい。
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	職場実習や施設見学などの際に認知症への理解や支援方法などの理解を深めて頂いている。		
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か月に1回開催している。ホームでの活動状況や取り組み、研修の報告や相談などを行い、助言を頂きながらサービスへ活かしていくよう努めている。	老人会長、行政、地域包括、家族、入居者も参加され、活動報告や行事報告などが行われる。会議では市や老人会からアドバイスなども頂き、民生委員からボランティア紹介を頂く事もあった。家族には全員に案内をしており、議事録も毎月送付して報告している。会議はフロアロビーで開催する事で、入居者も気軽に参加している。	
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	必要時にはホーム内の課題や問題について相談を行っている。じゅらくだい新聞をお渡しし、ホームの様子をお伝えしている。	運営推進会議にも毎月参加され、議事録を手渡しで報告したり、介護申請も窓口に行くことでコミュニケーションの機会を持ち、質問や相談も気軽に出来る。隔月発行の「じゅらくだい新聞」などで報告も行い、顔を合わせる機会も多く、連絡体制がよくとられていた。	
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	1階は車の通りが多いため施錠をしているがホーム内の2,3Fの行き来は自由にできるように施錠はしていない。職員間でも身体拘束についての勉強会を定期的に行っている。	以前はしていなかったが、1階は安全管理のため施錠している。外出の要望時は職員の付き添い、見守りで一緒に外出し、無理に引きとめることはない。2, 3階のエレベーター、階段は自由に使い行き来が出来る。転倒の危険のある方のみ、車イスベルトを使用するが、家族同意、経過報告を行っている。毎年、内部研修を行い、言葉かけなどお互いに注意している。	一名身体拘束の該当者がおり、同意や経過記録、報告を行っているが、定期的な見直しも行う事で、拘束の解消に向けた取り組みがなされることに期待したい。
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がないように注意を払い、防止に努めている	定期的には高齢者虐待についての勉強会を行い、意識の向上に努めている。日ごろから職員間での情報交換を行ったり虐待防止チェックリストを実施したりし、防止に努めている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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	ホーム内外で勉強会に参加し理解を深めている。必要時には関係者への説明も行っている。	今までに制度利用された方はいないが、以前、関係機関と協力しながら提案、支援を行った事があった。外部研修参加時は伝達も行い、勉強会によって職員も基礎的な知識を身につけ、資料なども準備されている。必要な方には適宜提案や支援を行う体制がとられていた。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明諸や契約書は十分に説明を行い、疑問点に関してはその都度説明を行い安心して入居していただけるよう努めている。		
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	面会時にはご家族からのお話をうかがうことに努めている。アンケートを実施し、ご家族の意見や要望をうかがう機会を設けている。	毎年家族会を開催し、その際には家族アンケートも回収している。家族会は敬老会との同日開催で食事と一緒に参加率も高い。会ではスライドによって日頃の様子を写真付きで報告し喜ばれている。毎月の様子も担当職員が手書きでおたよりしており、安心してもらっている。事業所でも意見は共有し、受診に関しての要望への対応につながった。	
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	会議や面談などで意見が聞けるように努めている。職員の意見や提案については話し合いを行い反映できるように努めている。	毎月のユニット会議にはパート職員も参加し、利用者の情報などに関して話し合わせ、勉強会も一緒にやっている。全員に発言機会が与えられ、意見も言いやすい。ケア方法の統一に関して挙げられた意見に取組んだ結果、スムーズな介助につながり、ヒヤリハットも少なくなり、職員自身の気づきも増えてきた。	
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	人員配置に努めているが超勤がある場合には手当の支給を行っている。		
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、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用において性別や年齢を理由に排除することはしていない。本人の思いや熱意を尊重している。	男女20～70歳代の職員がおり、無資格で入ってから資格取得した職員もいる。年2回の個別面談と目標管理シートによって自己評価を行い、意識をもってスキルアップにつなげている。シフトも調整して休みの希望や、休憩時間も配慮されている。職員は毎日日替わりで、リーダー職を持ち回り、記録や業務掲示、受診などを担当して責任をもって職務にあたっている。職場環境の整備によって最近では定着率も高まってきている。	
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	日頃から利用者様への関わり方について話し合いを持ち、職員の意識の向上に努めている。	入居者との関わりや、接し方に関しての勉強会を行い、言葉かけ、声かけ、認知症に関する理解を深め、振り返りにつなげている。以前は運営推進会議に参加してもらっていた市議会議員から人権に関する研修や上映会をしてもらうこともあった。	以前は人権に関しての資料を活用した学習機会がもたれていたが、今後も外部研修の伝達や、関連団体の資料、DVDなどを活用した人権教育が行われていく事が望まれる。

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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	ホーム内外での研修、勉強会に参加し全体での共有に努めている。		
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取り組みをしている	市のグループホーム部会の研修に参加させていただいている。		
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	ご本人様と面会させていただき、不安なことや要望を伺い、できるだけ意向に沿えるよう柔軟に対応させていただいている。		
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	ご家族の不安や意向の把握に努め、十分説明を行うように心掛けている。ご要望があれば柔軟に対応できるようにし、不安の軽減に努めている。		
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	状況に応じて必要な支援を提案させていただいている。		
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	日頃から利用者さまと一緒に居ることができるとともに、家族であるという思いで関係を築けるように努めている。		
21		○本人と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	ご家族に相談させていただいたり、意向を伺ったりとご家族の思いを大切に、ご家族と共に支援できるような関係を築くように努めている。定期的に生活の様子をお伝えしている。		
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	馴染みの方、友人が来られたらゆっくりと過ごして頂けるよう配慮している。ご家族の意向も伺いながら行きつけの美容室へ行って頂いたり関係が途切れる事がないよう支援を行っている。	なじみの人や友人が来やすいように迎え、部屋に通したりお茶を淹れたり、積極的にもてなしている。逆に友人に招待されて友人宅まで遊びに行った事もあった。行きなれた美容室には家族に連れ出してもらったり、個別ケアや少人数での外出によっても支援しており、正月や盆には家族にも依頼して外泊支援も行っている。	

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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
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	利用者様同士の関係を理解し、孤立することのないよう関係づくりに努めている。必要人は職員が間に入りながら信頼関係を築いていけるように支援している。		
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	契約が終了した後も関係を大切にしながら、できることは柔軟に対応している。		
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	日頃から利用者様との関わりの中で意向の把握に努めている。受持ちの職員を中心に職員間でも情報交換を行っている。困難な場合には利用者さまの立場にたって思いを理解することを心掛けている。	入居時に本人、家族からアセスメントを各ユニットの計画作成担当者が行っている。必要な人にはセンター方式の一部も活用して情報把握に取り組む。入居者毎の担当職員が中心となって日頃の状況や行動の変化をみて、半年ごとのアセスメント見直しにつなげ、現場の意見を反映させている。医師意見書や認定調査票なども照会して活用している。	事業所全体で、現場の意見も反映させながらアセスメントを行っているが、今後もさらに、本人の意向を把握していくために、センター方式の対象を広げたり、細かい意見反映の仕組みがつけられることに期待したい。
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	ご本人やご家族からお話を伺い、生活歴やこれまでの生活の様子、習慣など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	日々の申し送りを通して利用者様の現状の把握に努めている。受持ち職員を中心に日ごろから利用者さまのできる力や支援が必要な状況を把握するよう努めている。		
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	ご家族へ相談を行いながら職員間でも話し合いを行い、それぞれの意見が介護計画に反映できるよう努めている。月1回のモニタリングを行っている。	6か月毎のケアプランや月1回のモニタリングは管理者が実施する。担当制を採用しており、担当職員が面会時等に家族の意向を聞くほか、毎月家族に手紙を書いて状態も知らせている。かかりつけ医のアドバイスもケアプランに反映させ、毎月一人ずつ利用者を決めてカンファレンスを実施し、職員間で意見交換を行う事で、意見を介護計画に反映させている。	年に1回は担当者会議に家族も参加して貰う機会を設けると共に、訪問歯科やデイ等で関わっている方達にも参加して貰ってケアプランの幅を広げることが望まれる。また、モニタリング等は少しずつ担当者に移乗するなど担当職員の能力の活用を進められるかなどに期待したい。
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	職員は介護計画内容の把握に努め、計画に沿った記録を行い情報を共有している。必要時には職員間で話し合い情報交換を行っている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	利用者様やご家族の意向に応じて、医師・歯科医師による往診や衛生士による口腔ケア、理美容サービス、鍼灸マッサージなどのサービスを取り入れている。		
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	地域の老人会の方やボランティアの方に来ていただき利用者様と歌やお話などの時間を持っていたいでいる。		
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	かかりつけ医はご家族やご本人の希望に沿えるように配慮している。協力医療機関の医師とは24時間連絡がとれる体制を整えている。	基本的には家族の意向を聞き、かかりつけ医を選択してもらっているが、隣接の提携医を希望される人が多い。週1回の受診や2週間に1回の往診時は職員が同行し、変化があれば家族に報告するようにしている。提携医は24時間対応で、必要があれば夜間の往診にも対応される等、家族の不安を軽減できるようにしている。	
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	ホームに看護師を配置している。利用者さまの変化や気づきがあれば看護師へ報告相談し情報を共有している。必要時には受診を行い、医師との連携も図っている。		
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。	入院時にはご家族や病院関係者と情報交換を行い状態を把握している。状態によってはかかりつけ医や病院関係者と相談を行い、早期に退院できるような支援を行っている。		
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、事業所ででき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	入居時には重度化対応指針についてご家族に説明を行い同意を頂いている。利用者様の状態に変化がみられる場合にはその都度医師、ご家族と相談を行いながら方針を共有し、終末期の支援を行っている。	家族には入居時に重度化対応指針に沿って説明を行っており、状態が変化すればその都度説明するようにしている。これまでも、家族や本人の希望で3名の看取りを行ってきた。医療行為は出来ないが、提携医とも協力して、できる範囲で看取りを行って行きたいと思っている。対応した職員は申し送り時に状態を把握しているが、全体での研修会等は実施できていない。	看取りに対して全職員が重要性の理解を更に深めるために、看取りについての内部研修を実施するとともに、ユニット間でも情報の共有ができるような対策が図られることに期待したい。
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	緊急時のマニュアルに沿って行動するよう努めている。消防署に来ていただき心肺蘇生法や搬送法の勉強会を行って頂き急変時に備えている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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
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	2か月に1回避難訓練を行い見直しを行っている。久留米市の緊急告知ラジオを設置している。消防署に来ていただき地域の方も交えた訓練を行っている。非常食や飲料水、毛布などの備蓄をしている。	2か月に1回は、消防署への連絡や誘導等、夜間想定避難訓練を行っている。年に1回は隣接の病院と共同で、消防署立ち合いのもと、民生委員など地域の方たちも交えた訓練を実施している。AEDや消火器の実地訓練もっており、非常食の備蓄も行っている。夜間に災害があれば事業所近くの職員が直ぐに対応できるようにしている。	地域防災への参加等に取り組み、緊急時の地域との協力体制の強化を進めると共に、隣接病院などとの防災協定の締結などにも取り組んでいかれることに期待したい。
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	利用者様への言葉かけや対応については日ごろから職員間で話し合いを持ち、意識の向上に努めている。受持ち職員を中心にその方に応じた言葉かけや対応ができるよう情報共有に努めている。	入居者に応じた声かけに配慮し、表情が固くなったり不機嫌な表情の時は、言葉かけを振り返って考えている。馴れ馴れしくなり過ぎず、年長者を敬う気持ちで接するよう、日ごろから管理者やリーダーが気を付けて指導している。新聞に掲載する写真は事前に家族の了解を得る等プライバシー保護にも配慮している。	
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	利用者様がご自分の思いを表出しやすいような関係環境づくりを受持ち職員が中心となって取り組んでいる。利用者さまが自己決定できるよう多くの選択肢を設けるなどの環境づくり、言葉かけを心掛けている。		
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	利用者様主体の生活であることを常に意識し、希望に沿えるよう柔軟に対応している。		
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	利用者様の希望に応じて、美容室へ行かれたり洋服や化粧水を買に出かけたりとおしゃれができるよう支援を行っている。入浴前には洋服を選んでいただくなどの支援を行っている。		
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	食事のつぎ分けテーブル拭きやお茶の準備食器洗いなど利用者さまができることは一緒に行うように心掛けている。料理会やおやつ作りでは利用者さまの希望を伺っている。職員も同じ食卓を囲み会話をしながら食事を楽しんでいる。	メニューと食材は業者に依頼し、調理担当者が2ユニット分を調理している。職員も一緒に食べており味や硬さの具合等をその場で聞き取っている。月に1回は利用者と一緒に餃子等の行事食を作っている。希望があればラーメン等の好みの外食レクを担当者が個別に対応しており、お茶の準備などできる事は利用者をお願いしている。	
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	食事量や水分量は随時記録し把握している。歯科衛生士と相談しながら利用者様の状態に応じた食事形態をお出ししている。水分補給用のゼリーを作ったり必要時は医師と相談し高カロリー栄養飲料を利用している。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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
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	2週間に1回歯科衛生士による口腔指導をお願いしている。毎食後口腔状態の確認と利用者様に応じた口腔ケアを実施している。		
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	排泄チェック表を記入し、利用者さまの排泄パターンの把握に努めている。トイレで排泄していただけるようにまたできるだけおむつやパットの使用が減らせるように状態に合わせて自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を元にそれぞれの排泄パターンを把握し、一定の時間を決めてトイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。昼間はオムツやリハパンツの使用を減らし、夜間もできるだけオムツは使わずにポータブルトイレの使用を促す等、常に自立に向けて取り組んでいる。失敗時は「汗が出てますね」等と表現を変えて更衣を促し、自尊心を傷つけないよう配慮をしている。	
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	利用者様の排泄のパターンを把握し、その方に応じた対応を行っている。水分補給や運動を行い、便秘の予防に努めている		
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	基本的な入浴の曜日は決めさせていただいているが、状況や希望に応じて柔軟に対応している。支援の方法を職員間で共有し、利用者様に応じた支援を心掛けている。	週3回を基本に9時半～16時迄、其々の体調に合わせて柔軟に対応し支援している。お湯は適時交換し、好みの入浴剤やシャンプー等を自由に使って貰っている。拒否される方には支援の方法を職員で話し合っ対応しているが、ダメな時は着替え時に清拭を行って清潔を保つように心掛けている。	今後は夕食後の入浴支援が出来ないかどうか検討されると共に、入浴剤にも変化を持たせるなど、更に入浴を楽しむことができる支援に取り組まれることに期待したい。
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	利用者さまの睡眠の状態を把握し、十分な睡眠がとれるように支援を行っている。日中も休息がとれるようソファーやベットなどを使用させていただいている。		
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	利用者様が飲まれている薬の把握に努め、変更や中止などがあれば受診ノートに記録し情報を共有している。症状の変化についても記録に残し、かかりつけ医へ報告を行っている。		
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	利用者様の趣味や楽しみを引き出せるような関わりに努め、出きる事を役割として活かせるように支援している。ご家族とも協力しながら好きな食べ物を持ってきていただいたり、一緒に買い物に出かけたりしている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	利用者様の希望があれば柔軟に対応している。ご家族の協力をお願いしたりこちらからも外出の提案をさせて頂いたき、季節を感じて頂けるよう努めている。散歩や買い物もさせて頂いている。	気候が良い時季はできるだけ週に1回は外出できるように心が掛けている。希望があれば買い物等の個別支援にも取り組んでいる。季節に合わせて桜や菖蒲を見に出かけてお茶を飲んだり、近くの石橋文化センターに散歩に出かけている。外出をたたくないと思っている方には興味のあることで声掛けをしている。	車椅子の方も含めて、外出の機会を増やすために意欲が出てくるような働きかけを積極的に進め、更なる日常的な外出支援に取り組まれることに期待したい。
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	基本的には事務所で預かりしている。外出時は希望に応じて使えるように支援している。利用者様に応じてはご自分で支払いを行って頂いている。		
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	希望時には自由にかけて頂いている。年始の挨拶や暑中見舞いは利用者様が書かれご家族へ送らせて頂いている。手紙のやりとりも行っている。		
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	フロアの飾り付けを利用者様と行い、季節を感じて頂けるよう工夫している。換気・室温・照明の調節を行い、快適に過ごして頂けるように心掛けている。	木造りの暖かい居住空間が広がり、南に面したフロアには陽射しが差し込んでいた。利用者と一緒に作られたXmasの壁飾りに季節感が溢れ、敬老会の様子を知らせる写真付きの壁新聞や利用者が書かれた書架や絵手紙が、程よい感覚で貼付されていて、日ごろの日常生活にメリハリを与えていた。	
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	ソファや椅子を配置し、思い思いに過ごして頂けるよう工夫している。		
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	ご本人が使い慣れたものや好みのものを持ってきて頂けるように相談している。ご家族と相談しながら居心地良く過ごせるような環境作りにも努めている。	ベッドとタンスは施設の備品。洋間だけだが、本人が希望されれば畳を持ち込んで和室での使用もできる。仏壇や家族との写真等、夫々が馴染みの物を持ち込んで居心地良く過ごせる工夫がなされていた。職員と一緒に作ったXmas飾りが各部屋のドアに飾られていて心が和まされた。	
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」「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	利用者様お一人おひとりの状態を把握し、できるだけ自立した生活が送れるように努めている。居室やトイレなどわかりやすく表示をしている。		

自己評価および外部評価結果					
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
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	「元気に過ごす住まい」という理念のもと各ユニット目標をたて、スタッフ全員が共通の認識を持てるように取り組んでいる。各ユニットリーダーを中心に定期的に振り返りを行っている。		
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	自治会に参加させていただき回覧板やごみ当番、地域の行事などに参加させて頂いている。ボランティアの方にも来ていただいている。		
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	職場実習や施設見学などの際に認知症への理解や支援方法などの理解を深めて頂いている。		
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か月に1回開催している。ホームでの活動状況や取り組み、研修の報告や相談などを行い、助言を頂きながらサービスへ活かしていくよう努めている。		
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	必要時にはホーム内の課題や問題について相談を行っている。じゅらくだい新聞をお渡しし、ホームの様子をお伝えしている。		
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	1階は車の通りが多いため施錠をしているがホーム内の2,3Fの行き来は自由にできるように施錠はしていない。職員間でも身体拘束についての勉強会を定期的に行っている。		
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	定期的高齢者虐待についての勉強会を行い、意識の向上に努めている。日ごろから職員間での情報交換を行ったり虐待防止チェックリストを実施したりし、防止に努めている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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	ホーム内外で勉強会に参加し理解を深めている。必要時には関係者への説明も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明諸や契約書は十分に説明を行い、疑問点に関してはその都度説明を行い安心して入居していただけるよう努めている。		
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	面会時にはご家族からのお話をうかがうことに努めている。アンケートを実施し、ご家族の意見や要望をうかがう機会を設けている。		
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	会議や面談などで意見が聞けるように努めている。職員の意見や提案については話し合いを行い反映できるように努めている。		
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・条件の整備に努めている	人員配置に努めているが超勤がある場合には手当の支給を行っている。		
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	採用において性別や年齢を理由に排除することはしていない。本人の思いや熱意を尊重している。		
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	日頃から利用者様への関わり方について話し合いを持ち、職員の意識の向上に努めている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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	ホーム内外での研修、勉強会に参加し全体での共有に努めている。		
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取り組みをしている	市のグループホーム部会の研修に参加させていただいている。		
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	ご本人様と面会させていただき、不安なことや要望を伺い、できるだけ意向に沿えるよう柔軟に対応させていただいている。		
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	ご家族の不安や意向の把握に努め、十分説明を行うように心掛けている。ご要望があれば柔軟に対応できるようにし、不安の軽減に努めている。		
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	状況に応じて必要な支援を提案させていただいている。		
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	日頃から利用者さまと一緒にいることはともに行い、家族であるという思いで関係を築けるように努めている。		
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	ご家族に相談させていただいたり、意向を伺ったりとご家族の思いを大切に、ご家族と共に支援できるような関係を築くように努めている。定期的に生活の様子をお伝えしている。		
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	馴染みの方、友人が来られたらゆっくと過ごして頂けるよう配慮している。ご家族の意向も伺いながら行きつけの美容室へ行って頂いたり関係が途切れる事がないよう支援を行っている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	利用者様同士の関係を理解し、孤立することのないよう関係づくりに努めている。必要人は職員が間に入りながら信頼関係を築いていけるように支援している。		
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	契約が終了した後も関係を大切にしながら、できることは柔軟に対応している。		
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	日頃から利用者様との関わりの中で意向の把握に努めている。受持ちの職員を中心に職員間でも情報交換を行っている。困難な場合には利用者さまの立場にたって思いを理解することを心掛けている。		
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	ご本人やご家族からお話を伺い、生活歴やこれまでの生活の様子、習慣など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	日々の申し送りを通して利用者様の現状の把握に努めている。受持ち職員を中心に日ごろから利用者さまのできる力や支援が必要な状況を把握するよう努めている。		
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	ご家族へ相談を行いながら職員間でも話し合いを行い、それぞれの意見が介護計画に反映できるよう努めている。月1回のモニタリングを行っている。		
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	職員は介護計画内容の把握に努め、計画に沿った記録を行い情報を共有している。必要時には職員間で話し合い情報交換を行っている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくだい)

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
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	利用者様やご家族の意向に応じて、医師・歯科医師による往診や衛生士による口腔ケア、理美容サービス、鍼灸マッサージなどのサービスを取り入れている。		
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	地域の老人会の方やボランティアの方に来ていただき利用者様と歌やお話などの時間を持っていただいている。		
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	かかりつけ医はご家族やご本人の希望に沿えるように配慮している。協力医療機関の医師とは24時間連絡がとれる体制を整えている。		
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	ホームに看護師を配置している。利用者さまの変化や気づきがあれば看護師へ報告相談し情報を共有している。必要時には受診を行い、医師との連携も図っている。		
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。	入院時にはご家族や病院関係者と情報交換を行い状態を把握している。状態によってはかかりつけ医や病院関係者と相談を行い、早期に退院できるような支援を行っている。		
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、事業所ででき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	入居時には重度化対応指針についてご家族に説明を行い同意を頂いている。利用者様の状態に変化がみられる場合にはその都度医師、ご家族と相談を行いながら方針を共有し、終末期の支援を行っている。		
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	緊急時のマニュアルに沿って行動するよう努めている。消防署に来ていただき心肺蘇生法や搬送法の勉強会を行って頂き急変時に備えている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	2か月に1回避難訓練を行い見直しを行っている。久留米市の緊急告知ラジオを設置している。消防署に来ていただき地域の方も交えた訓練を行っている。非常食や飲料水、毛布などの備蓄をしている。		
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	利用者様への言葉かけや対応については日ごろから職員間で話し合いを持ち、意識の向上に努めている。受持ち職員を中心にその方に応じた言葉かけや対応ができるよう情報共有に努めている。		
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	利用者様のご自分の思いを表出しやすいような関係環境づくりを受持ち職員が中心となって取り組んでいる。利用者さまが自己決定できるよう多くの選択肢を設けるなどの環境づくり、言葉かけを心掛けている。		
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	利用者様主体の生活であることを常に意識し、希望に沿えるよう柔軟に対応している。		
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	利用者様の希望に応じて、美容室へ行かれたり洋服や化粧品を買いに出かけたりとおしゃれができるよう支援を行っている。入浴前には洋服を選んでいただくなどの支援を行っている。		
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	食事のつぎ分けテーブル拭きやお茶の準備食器洗いなど利用者さまができることは一緒に行うように心掛けている。料理会やおやつ作りでは利用者さまの希望を伺っている。職員も同じ食卓を囲み会話をしながら食事を楽しんでいる。		
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	食事量や水分量は随時記録し把握している。歯科衛生士と相談しながら利用者様の状態に応じた食事形態をお出ししている。水分補給用のゼリーを作ったり必要時は医師と相談し高カロリー栄養飲料を利用している。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	2週間に1回歯科衛生士による口腔指導をお願いしている。毎食後口腔状態の確認と利用者様に応じた口腔ケアを実施している。		
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	排泄チェック表を記入し、利用者さまの排泄パターンの把握に努めている。トイレで排泄していただけるようにまたできるだけおむつやパットの使用が減らせるように状態に合わせて自立に向けた支援を行っている。		
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	利用者様の排泄のパターンを把握し、その方に応じた対応を行っている。水分補給や運動を行い、便秘の予防に努めている		
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	基本的な入浴の曜日は決めさせていただいているが、状況や希望に応じて柔軟に対応している。支援の方法を職員間で共有し、利用者様に応じた支援を心掛けている。		
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	利用者さまの睡眠の状態を把握し、十分な睡眠がとれるように支援を行っている。日中も休息がとれるようソファーやベットなどを使用していただいている。		
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	利用者様が飲まれている薬の把握に努め、変更や中止などがあれば受診ノートに記録し情報を共有している。症状の変化についても記録に残し、かかりつけ医へ報告を行っている。		
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	利用者様の趣味や楽しみを引き出せるような関わりに努め、出きる事を役割として活かせるように支援している。ご家族とも協力しながら好きな食べ物を持ってきていただいたり、一緒に買い物に出かけたりしている。		

H25自己・外部評価表(GHじゅらくたい)

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
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	利用者様の希望があれば柔軟に対応している。ご家族の協力をお願いしたりこちらからも外出の提案をさせて頂いたとき、季節を感じて頂けるよう努めている。散歩や買い物も支援もさせて頂いている。		
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	基本的には事務所で預かりしている。外出時は希望に応じて使えるように支援している。利用者様に応じてはご自分で支払いを行って頂いている。		
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	希望時には自由に掛けて頂いている。年始の挨拶や暑中見舞いは利用者様が書かれご家族へ送らせて頂いている。手紙のやりとりも行っている。		
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	フロアの飾り付けを利用者様と行い、季節を感じて頂けるよう工夫している。換気・室温・照明の調節を行い、快適に過ごして頂けるように心掛けている。		
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	ソファや椅子を配置し、思い思いに過ごして頂けるよう工夫している。		
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	ご本人が使い慣れたものや好みのものを持ってきて頂けるように相談している。ご家族と相談しながら居心地良く過ごせるような環境作りに努めている。		
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を送れるように工夫している	利用者様お一人おひとりの状態を把握し、できるだけ自立した生活を送れるように努めている。居室やトイレなどわかりやすく表示をしている。		