

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	4090700339		
法人名	社会福祉法人 健美会		
事業所名	グループホームわかば		
所在地	福岡県北九州市八幡西区香月西二丁目9番3号		
自己評価作成日	平成26年2月22日	評価結果確定日	平成26年4月30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?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&PrefCd=40

【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26年3月13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)】

2ユニット18名の、家庭的な空間を保ちながら、パブリック空間も確保、定期的な合同食事会、クラブ活動を実施しています。施設内に炭酸泉を用いた足湯及び大浴槽を完備し、血液の循環がよくなることにより、動脈硬化や心臓病など循環器系疾患の症状が緩和されるほか、糖尿病、神経痛・リウマチの疼痛緩和、冷え性・高血圧・肩凝りや血行障害の改善など、幅広い効能があります。足湯を利用しながら、地域の方や家族の交流、ふれあいの機会も持ちます。

【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)】

「グループホームわかば」は同地区にて長年歴史のある佐々木病院を母体とした複合型のグループホームである。母体は元々地域に密着した病院であり、地域の方の要望に答える形で後押しされて、複合型の介護施設の開設につながった。医療との連携も手厚く、透析患者の受入も可能であり、行政や家族からの信頼と評価も高い。地域交流も当初から積極的に行われており、昨年からは地域に開放するようにした夏祭りにはボランティア協力もあり、来訪も多く好評である。入居者に退屈させないサービスとして、フロアごとに内容を変えたクラブ活動が毎週開かれ、書道、カラオケ、映画、体操など職員がそれぞれを受け持ってレクリエーションを充実させている。職員の待遇も面談を通して改善し、人員を手厚く配置し、細やかなサービスにつなげている。開設から2年目を迎え、行事や地域交流などの取組みが益々充実してきており、今後もさらなる発展が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		

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	理念は誰でもすぐ目が行くように、名札の裏に記載していつでも確認ができる。朝礼、週礼時に理念の唱和を行っている。	昨年から名札の裏にも理念を記載し、朝礼や週礼寺の唱和にも取り組み始めた。法人理念の「人間尊重、自立支援、地域貢献」の3つを事業所でも共有し、年間計画や方針作成時に職員も話合っている。唱和によって共有が進み、プラン作成時などにも活かされるようになった。	理念を広く、内外に伝えていくために、事業所内での掲示をされることにも期待したい。入居者とのクラブ活動の習字などで書いてもらったり、全体で取り組んではどうだろうか。
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	地域清掃活動の実施(1/月) 足湯の一般開放 地域行事の参加(お祭り、式典、運動会)	自治会にも加入しており、草刈りや種まきに職員が参加し、地域清掃には入居者も行ける時は一緒に行っている。夏祭りや餅つきは地域にも開放し、手弁当で食事なども無料で振る舞って喜ばれている。1階の足湯も開放して、一緒に浸って日常的な関わりにもつながっている。	行事などで、地域とは相互に交流がなされ、活発な取組みにつながっているが、認知症の理解につながるような情報発信や、相談窓口としての役割も担っていく存在になることに今後も期待したい。
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	運営推進会議にて報告、勉強会の実施 老人会、町内会との連携を図り、認知症の理解を深めている。		
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	1/2か月に一回の実施 施設からの現状報告、意見要望の聴取、活動報告、緊急時の対策の検討を行い、議事録に明記し、サービスの向上に努めている	昨年からはグループホーム単独で開催するようになり、地域包括、自治会長、保健所などから参加されている。日々の活動や、行事報告などを写真も使用して詳細に報告している。会議後に残ってもらっておやつ会などを一緒に楽しんだこともある。単独開催するようになって、家族からも気軽に意見が出され活発な運営になった。	参加の幅も広く、積極的な会議運営がなされているが、議事録を不参加の家族にも報告していくことで、より情報共有につながっていくことが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	問題が生じた場合、疑問などは電話、FAXで指導をいただいている。運営推進会議では包括支援センター職員に参加をしていただき、助言をいただいている。	対外的な活動は施設全体の事業部長が担当しており、運営推進会議の案内は地域包括の他、保健局にもし、区へも行っている。区への訪問機会も多く、相談事などで週3回程度訪れ、情報提供を受けることもある。事業所連絡会や懇親会での交流もあり、相談事などもし易い関係が作られている。	
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	内部、外部研修を行い、身体拘束しないケアを実施中 拘束なし	玄関の施錠はないが、エレベーターは手順を踏んで動かすようになっている。徘徊癖のある方には見守りや付き添いで対応し、1階の受付にもよっても見守りがなされる。施設内の勉強会や現場での指導によって言葉かけに関しても注意され、急ぐ様子を見せない対応や、ささやくような声掛けなどを心がけている。	
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	1/月 リスク・虐待防止委員会で報告、検討して 委員会自体は6か月おきで勉強会を実施し、啓発に努めている。		

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	研修会を実施して、周知徹底をはかり、活用している。 掲示、閲覧がいつでもできるようにしている。ご家族にいつでも説明ができるように資料を用意、掲示も行っている。	今までに制度を利用されたケースはないが、併設事業所で利用されている方がおり、事例共有を行う。年に1回の外部研修、伝達研修によって理解を深め、玄関には制度のパンフレット設置し、閲覧できるようにされている。	
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	重要事項説明書にて納得理解していただいている、いつでも見れるように配布、事務所前に閲覧可能な体制をとっている。		
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	運営推進会議を2か月おきに行うことで家族、利用者の意見を聴取し運営会でさらに周知を図っている。意見箱を設置して、くじょう、要望の聴取を家族、職員からも行っている。	行事への家族参加も多く、面会時にも要望や意見を聞くことが多い。疎遠な方でも民生委員などの関係者と接点を持つようにしている。以前あったリハビリの要望から、病院とも連携して医療対応に取り組んだ。。意見箱も設置され、意見も多くあがり、運営改善に努めている。おたよりも発行され、毎月の請求にも一文を添えて報告につなげている。	
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	施設長の個人面談(全員)を年に2回実施し、聴取、運営会議、施設リーダー会議で反映させている	ユニットごとの会議が毎月あり、リーダー会議の伝達その他、居室担当からの報告や情報交換を行う。ケアの相談や委員会活動もあり、要望があればリーダーを通じて上層にもあげられており、職員からの意見でハンカチの染色レクの実施にもつながった。職員用の意見箱も活用され、意見の言いやすい環境を作っている。	
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	施設長の個人面談(全員)を年に2回実施し、聴取、運営会議、施設リーダー会議で反映させている		
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	職員の募集は性別、年齢は不問としている、スキルアップできる環境は整え、資格取得に関しても積極的に研修会などの参加を促している。障害者の雇用、実習の受け入れを行い、共に支え合い、助け合いの気持ちを持てるようにしている。	20歳から60歳代まで年代の幅は広いが、それぞれの能力や特技を活かして、お互いに協力しながらチームワークをとっている。週1回回ってくるスマイルリーダー制度や居室担当などの割振り、各種委員会活動など一人一人が役割をもって業務を担当している。障がい者就労の環境も整え、休憩などにも配慮して働きやすい職場づくりを行っている。	
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	研修には積極的に参加して、マニュアルに関しては各フロアー、もしくはPC内でいつでも閲覧可能な状態となっている。	管理者などが外部研修に参加し、毎月のミーティングの中でも、入居者や家族からの意見や苦情を元にした事例検討、勉強会を行っている。介護職としての接遇の理解に、接遇委員会が啓発もしている。	一般的な人権についての理解を深めるために、関連団体の資料活用や、講師派遣等、事業所全体での啓発活動が進められることにも期待したい。

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	外部研修に積極的に参加し、参加者は内部研修で伝達することで周知を図っている。		
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	連携の会、各部会に参加することで事業所同士の交流、ネットワークづくりに努めている		
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	入居時は必ず全職種、家族、本人を交えて担当者会議の開催を行い、初期での関係づくりに努めている。		
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	入居時は必ず全職種、家族、本人を交えて担当者会議の開催を行い、初期での関係づくりに努めている。		
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	担当者会議で双方の意見を聴取し、優先順位を決めて、ケア提供に努めている。		
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	人生の大先輩として、相談したり、わからないことを訪ねたり家事作業は必ず一緒に行うことにしている。食器洗い、洗濯、調理、野菜の収穫を実施している。		
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	担当者会議時には必ず参加をお願いして、一緒に検討しながらプランニングしている、面会時には必ず近況報告を行い、情報交換を行っている。運営推進会議、施設行事には多数の参加を募っている。		
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	なじみの方の関係づくりの継続や他施設に共通の趣味を持った方との交流も積極的に行っている、他事業所の交流、地域との交流に足湯も活用している。	町内の友人や知人などの来訪があり、馴染みの場所への外出は家族とも協力して、一時帰宅や外泊なども支援している。併設事業所の利用者と趣味の交流をしたり、施設自体が馴染みの場所になるような働きかけも行う。単身の方には民生委員などの関係者とも協力し、個別ケアによる対応を行うこともある。	

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	レクレーションや毎月の誕生会、おやつづくりの機会を通して利用者同士のかかわりあう機会を支援している、食事はリビングで摂取するように心がけている、合同食事会や他事業所との外出レクレーションなども実施している。		
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	入院退所されたご家族にも定期的に電話で情報交換を行っている、月に1回のペースで面談を実施して家族報告を行っている。		
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	集団生活とはいえ、生活環境の違いや価値観の違いもあるため、その方のペースや好みを尊重するようにマネジメントを行っている	アセスメントは統括部長が担当して本人、家族と面会をして聞き取り、半年で取り直す。入居後に信頼関係を築いてからもこまめに情報を引き出し、意向の把握につなげている。現場で聞いた意見はケース記録に記入し、申し送りで共有する。昨年からの24時間シートの作成に取り組み始め、1日の流れと、支援の必要な項目、意向の把握に努めている。	24時間シートによって現在の状況把握を行っているが、生育環境や入居前の情報も取り入れられるように、アセスメント項目を細かくしたり、センター方式の検討などをされてはどうか。
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	24時間シート活用のためにアセスメントは本人、家族、以外にもかかわった方からの聴取を行い、職員が把握できるようにしている		
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	モニタリングを毎月行い、現状の変化の把握に努め、アセスメントツールに毎回変化を記載して、情報の共有に努めている、又毎月、ユニット会議にて入居者の状況把握に努めている。		
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	チームケアが実践できるように他職種共同で担当者会議を行い、家族、本人の意向、専門職で意見を摺合せ、プランニングしている	アセスメント、ケアプランはケアマネが作成し、ユニット会議で全員に報告している。ケアプラン等は半年に1回と、必要時に見直しを行う。職員一人が1・2人を担当し、半年1回の担当者会議には家族にも参加して貰い、看護師や担当医の意見も参考に見直しを実施する。入居後2、3月で24Hシートを作成し、家族にも渡して情報を共有している。	
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	日々の記録のほかに全職種で申し送りを毎日行っており、情報共有に努めている。		

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	担当者会議、運営推進会議にて要望を聴取して対応策を検討後、サービスに埋め込んでいる		
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	地域資源をケアプランにも取り込み、地域とかわりあいながら、地域のボランティア、実習の受け入れも行き、交流を深めている。		
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	本人の希望する主治医を継続して、診療が受けられるように支援している。1/2wのペースで往診の実施を支援している。異常があれば病院で検査等を実施し、施設送迎で付き添い円滑な診療をサポートしている。	入居時に家族の意向を聞いているが、連携病院の希望者が多い。月に2・3回は連携医の往診があり、異常があれば、施設送迎で付き添い、検査などを実施している。本人の希望があれば歯科の往診も依頼する等、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	毎日の申し送り、担当者会議を通じて情報交換、相談できる環境にあり、適正な医療が受けられるように支援している		
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。	入院先のソーシャルワーカーと情報交換を電話、訪問で行い、状態の確認、受け入れの可否を電話で相談して、早期退院できるように支援している		
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	入所の契約の時点で説明を行っている、回復の見込みがないと医師が判断した段階でターミナルケアの開始となるので、再度契約を交わしている、家族、本人の意向を尊重できるように担当者会議を毎週、プランは都度、変更してチームケアを行う	入居時に説明し、ターミナルケアが必要になれば再度契約を結んでいる。現在、末期がんの入居者を受け入れており、フルタイムの看護師の支援のもと、家族の協力を得て好きな時に好物を食べて貰うなどのケアを実施している。職員の勉強会なども実施しているが、今後もターミナルの受け入れを予定しており、更に研修会などを進めたいと考えている。	外部研修等で、ターミナルケアについて具体的な事例研修を習得し、内部研修の積み重ねでイメージを掴んで対応できるように努めるなど、更なる取り組みの強化に期待したい。
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	救命研修、スキルアップ委員会での研修の参加に加え、マニュアルの整備、併設病院での、医師による研修会に定期的に参加している		

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	避難訓練で水害、火災、地震を想定した訓練を年に2回、実施している。自治体、病院と防災協定を締結している。訓練の際は病院や地域住民の参加の依頼も行っている。	年に2回グループ合同で避難訓練を行い、内1回は消防署立ち合いのもと夜間想定で実施している。自治会やグループの病院と防災協定を締結しており、訓練時は自治会長や地域住民も参加されている。救命救急訓練でAEDの使い方や蘇生法も実習し、備蓄は、水や非常食等をグループ全体で2週間分確保している。	今後は家族への案内を行って、一緒に参加して貰うと共に、地域の防災訓練などにも事業所として積極的に参加さ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	プライバシー保護マニュアル、接遇マニュアルで実践中。 敬語を使い、親しみを感じることのできる優しい言葉づかいを心掛けている。	接遇委員会を設置し。月1回の会議で研修し、ユニット会議で報告して、より良い実践に生かしている。年長者を敬いながらも親しみのある言葉遣いに配慮している。年に2回、各自に接遇チェックシートを配布し、言葉遣いだけでなく身だしなみも含めて自己点検してレベルアップに繋げている。	
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	どのような場面でも自己選択を一番に尊重している。自己決定な困難な方でもコミュニケーションの取れた職員が簡単な質問で答えられるように配慮している。		
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	24Hシートを徐々に取り入れて、その方の生活パターンを把握して、その方の暮らし方を継続できるように支援している		
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	その日の着る洋服から選択していただいている、化粧品も希望者は実施している。理美容は毎日、希望日に出かける、もしくは訪問で受けられるように準備している。		
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	お盆を廃止して、ランチョンマットの使用、箸やお皿も自分好みのものを使用している、テーブルクロスを明るいのものを選択している。食事の配膳から片付けまでの家事作業は基本的には入居者と一緒に実施している。	食事は法人のメニューで届けられるが、土・日の朝食はパンにしたり、Xmas会ではユニット合同でバイキングを楽しむなど工夫している。配膳や片づけ、おやつ作り等は入居者と一緒に行い、外食レクで飲食店街に出かけ好物を食べて貰ったり、個別対応で行きたい店に出かける事もある。	
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	食事時間、量、食事回数も今までの習慣を継続している。摂取量低下時は管理栄養士、主治医と連携して補助食品などを取り入れ、バランスの取れた栄養状態を確保している。		

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	毎食後、口腔ケアを実施している。年に2回、全員の歯科検診を実施して、専門医の指導を受けケアに役立っている。		
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むけた支援を行っている	一人、一人の状態に合わせた排せつ介助、下着を検討して使用している。おむつ外しにも積極的に取り組んでいる。パット内での排泄はできる限りなくし、不快感の軽減を目指している。排泄チェックを行うことで本人にあった、状況の把握に努めている。	排泄チェック表で各自のパターンを把握し、こまめなトイレ誘導で、パットの使用を減らし、不快感を失くす努力をしている。誘導によって紙オムツからリハパンツに変更したり、夜間の誘導でオムツの使用を減らすなど、自立に向けた取り組みを実施している。看護師が便秘に対応して内服や摘便など状態に合わせ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	排便チェック、排便コントロールを実施、薬物に頼らないように、リハビリによる、運動量の確保、水分摂取量の低下を防止している		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日、入浴ができるように準備している。曜日、時間も選択できるようにして、3/wは入浴の機会を作っている。マンツーマンで入浴介助を実施して安心して入浴していただいている。	週に3回は入浴の機会を設けている。マンツーマンで介助をしており、安心して入浴して貰っている。入浴しない日は足湯の湯をユニットに持ってきて15分間足湯をして白癬の治療にも役立っている。拒否される方も足湯やトイレ時に清拭を行って清潔を保持できるよう配慮している。入浴剤で香りを楽しんで貰う事もある。	
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	夜間は良眠ができるように、余暇活動を使い、夜間の睡眠の妨げにならない範囲で休息いただいている。起床時間、就寝時間も一人一人の生活サイクルに合わせて介助している。		
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	薬剤録をカルテにファイルし、いつでも副作用、用法についても閲覧可能となっている。看護が中心となり、独自の内服介助マニュアルを作成、運用中である。		
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	外出の機会は毎月最低取れるように計画している。気分転換や四季を感じるレクリエーション、行事を随時行っている。		

H25自己・外部評価表(GHわかば)

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	毎月、外出の機会を設けている、希望を配慮して、外出レクレーションの内容は検討している。地域の行事にも多数参加させていた	気候が良い時は、近くの公園や団地を1周して季節の草花に触れ合っている。往復30分のコンビニに個別対応で出かける事もある。月に1回は外出レクを計画し、花見を兼ねて宗像や若松方面にも出かけたり、地域のコスモス祭り等の戸外での行事にも積極的に参加している。	
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	管理については紛失しても構わない程度の額で希望者には自己管理していただいている。		
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	携帯電話所持は希望者は所持している。全室インターネット接続できているので家族とやり取りをしている方もおられる。電話はPHSを通じて取次ぎを行っている。		
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	季節を感じることでできる壁面を利用した作品を飾っている、テレビやソファの配置を工夫してリビング、ダイニングは区別して生活空間を作っている	南西向きのリビングには春の陽光が注ぎ、居心地の良さが感じられた。ユニット合同の食事会などはパブリックスペースを利用するなど手狭なリビングを補完する工夫がなされていた。屋上にはハーブや春を待つ季節の花々が栽培されていて入居者の癒しの空間作りにも配慮されていた。	
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	リビング内の共有スペースは気の合う方と会話が楽しめるように、ユニット外の共有スペースは読書や景色を眺めながら一人の時間を満喫できるように配置している		
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	家具の持ちこみは、危険物(火)以外は持ち込み可能となっている、入居者の家になれるようにできるだけその当時を回想できるように努めている。	介護ベッド以外の家具類は全て使い慣れた物が持ち込まれ、仏壇や家族の写真などが程よく配置されていた。床には緩衝材が施されており、和室を希望される方には必要に応じて畳が持ち込まれるなど、家庭的な雰囲気づくりがなされていた。	
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」「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	車いすになっても快適に過ごせるように、全面バリアフリーで、5m歩ければ自立した生活が送れるように5m圏内に生活空間を整えている。		