

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	4091600157		
法人名	社会福祉法人 豊生会		
事業所名	グループホーム西牟田		
所在地	福岡県久留米市三潅町西牟田6323番地9		
自己評価作成日	平成30年2月22日	評価結果確定日	平成31年4月9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.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【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31年3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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

ご利用者様の尊厳を考慮し、家庭的な雰囲気環境の中で自立をめざして自由・快適・安心して生活ができるよう支援します。季節ごとの行事も行っており、地域の介護予防フェスタへ参加しています。今年度は久留米市のアート展に手芸作品を出品し、優秀賞を頂きました。地域の方、他事業所、病院、行政とも連携し地域の認知症支援に努めています。

【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)】

H18年に開設されたグループホーム「西牟田」は、JR西牟田駅が近く閑静な住宅街の一角に位置する2ユニットの事業所である。平屋造りで1ユニット毎に独立、全ての居室にトイレも兼ね備え、利用者のプライバシーにも考慮した、居心地のよい空間となっている。同法人は鹿児島に本部があり、特養や小規模多機能施設・児童クラブ等多岐にわたる事業を手掛けている。近隣に同系列のグループホームがあり、密に連絡を取り合っている。地域で開催している予防フェスタにも積極的に関わり、他事業所や行政・地域との交流を深めている。市のアート展では優秀賞に輝き、利用者一丸で大きな作品を完成させる等、楽しみながら目標を持ち取り組んでいる。家庭的で温かい雰囲気の中、自立を目指し支援を行う。利用者の思いを否定する事は決してせず、自分のペースで思い思いの時間を自由に過ごしてもらっている。地域を支える介護事業所としての発展が、今後も大いに期待される。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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. 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	68	職員は、活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. 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				

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	事業所ホールに理念を掲示し、毎日朝礼時に唱和し実践に繋がられるよう職員一人一人が意識を持って業務に取り組んでいます。	5年ほど前に、施設独自の理念を職員が作成し、ユニットのホールに掲示している。家庭的な雰囲気を大切にしており、見学の際に外部の方からいい雰囲気ですねと言われる事も多い。ユニット毎に独自の理念も設け、日頃から理念に基づいた実践ができており、日々のケアに活かしている。	さらに理念をもとに実践に繋がられるよう、個人の目標を立て振り返り等を行ってみてはどうだろうか。
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	2か月に1回の運営推進会議を開催し、区長、市議会議員、顧問、民生委員、地域包括センター、介護保険課の方々と話し合い、地域の行事や他事業所とも交流の機会を持ち、介護予防フェスタにも参加しています。	近隣のコミュニケーションセンターに、貼り絵やちぎり絵を定期的に持っていき、掲示してもらっている。H29年より開催している三潯地区の介護予防フェスタに参加し、相談ブース等の手伝いをしている。グループホーム部会にも参加し、他グループホームとも密に連絡をとっている。地域包括センターより、認知症サポーターの講師依頼があった。近隣に区長や市議も住んでおり、外に出た利用者に声をかけてもらう等、見守ってもらえる関係を築いている。	
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	運営推進会議にて必要に応じ説明しています。また、地域包括センターと連携し三潯地区のグループホーム交流会、久留米市を通じて状況等を話し合う機会が増えました。		
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践、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	利用者の日常生活状況、活動等を報告し、専門病院への通院が増えてきている事や地域における介護事業所の取り組み等の情報交換、アドバイスを頂きサービスの向上を目指しています。	2ヶ月に1回、利用者・民生委員・市役所職員・包括・区長・前区長・市議等が出席している。民生委員からの相談を受け、数件の施設見学に繋がった事もある。市議からの相談で、徘徊があり危険な方で緊急の対応を要したが、当施設に入居となり、事故等未然に防ぐ事ができた。前区長より、夜間の勤務体制について等、要望や助言を受けている。H29年には、近隣グループホームの運営推進会議に相互参加、現在も頻繁に連絡を取り合う関係である。	運営推進会議に家族の参加が少ないという事なので、日程を家族が来訪しやすい時期に設定する等、家族が参加しやすいよう工夫してみてもどうだろうか。
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	介護保険課、地域包括センターと連携し、困難事例や地域での相談状況の確認、問題発生時は解決方法の相談・アドバイスを頂き対応しています。	介護保険の更新申請時は市役所の窓口に出向いている。今年度事業所更新があり、数回市役所に行く機会があった。市役所より研修の案内もある。利用者負担割合について等、様々な事を相談している。介護予防フェスタでは、市役所職員と一緒にブースで相談を受けている。包括から、空室・待機人数の状況確認等、毎月連絡がある。市役所・包括とも協力関係にあり、連携を深めている。	
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	身体拘束廃止の指針を定め、身体拘束委員会で拘束を行わない介護や拘束につながる事案がないか話し合い、勉強会を通じて身体拘束をしないという理解を深めています。	各ユニット2人ずつ、徘徊の可能性はあるが、玄関の施錠はしていない。身体拘束の外部研修に参加、伝達講習や資料閲覧にて、全職員で共有認識を図っている。年2回勉強会も実施している。人感センサーを3名利用。県の介護ロボット助成金にて、心拍数等を測定し、覚醒や睡眠状態がパソコンで確認できるセンサーを、H29年に2台導入している。スピーチロック予防にも取り組み、離設の際には、近隣の方が声をかけてくれる協力体制もある。	

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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
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	研修会への参加、勉強会を通じて虐待防止について学ぶ機会をもち、職員同士、言葉使いや声掛け方法についてもお互いに注意しあい、虐待が起きないように努めています。		
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	権利擁護について勉強会やミーティングの中で職員へ伝えていきます。また、利用者家族からの成年後見人制度について相談を受けるケースがあり、制度の案内や久留米市成年後見人センターの案内を行っています。	今年度は職員2名が外部研修に参加、伝達講習を行い、全職員で理解を深めている。年1回勉強会も実施している。入居前からの成年後見制度の利用者が1名、入居後からの日常生活自立支援事業の利用者が1名いる。家族からは銀行や保険関係の相談を受ける事も多く、資料を手渡したり、専門機関を案内している。	家族からの問い合わせも多いという事なので、資料をすぐに手渡せるようパンフレットを常備し、玄関等に準備してはどうだろうか。
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	管理者・担当者は利用者・家族に納得して頂けるよう説明を行っています。相談・疑問点がある時はその都度、対応しています。		
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	毎月の家族面会時に利用者の状態説明を行っており、生活状況の報告や要望把握に努め職員間でも情報共有しより良い運営が出来るよう努めています。	毎月の利用料は、1名は口座からの引き落としだが、残りの方は月1回家族が窓口を持参している。毎月家族と話す機会があり、家族からも色々と話ができるという声が寄せられている。意見箱も設置している。管理者が苦情の窓口となり、第三者委員会を設けている。苦情に対する体制もしっかりと整っている。	
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	毎朝の申し送り、ミーティング等において職員に意見を出してもらい、業務改善に反映させています。また、鹿児島本部にも内容の報告を行っています。	毎月、鹿児島である管理者会議に管理者が出席し、代表者に意見を直接伝える機会がある。職員は年2回管理者との面談がある。月1回のミーティングでも意見を出しやすく、管理者や他職員に、食事介助方法等、様々な事を気軽に、日頃から相談できる雰囲気がある。	
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	年に2回、人事考課表にて職員の仕事内容・勤務状況について書き出してもらい、個々の能力・人間性に応じて面談し評価を行い人事考課を行っています。		
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	年齢・性別・資格保持、経験不足など関係なく採用を行っています。働く職員のフォローや介護経験がない方でも本人の能力が活かせるようサポートしています。本人の希望に応じ資格取得の機会も与えています。	男女比は1:3、20代から70代まで幅広い年齢の職員がいる。退職者は少なく、長く勤務をしている職員が多い。他ユニット職員との交流もあり、些細な事でも相談しやすく、職員間でのコミュニケーションもとれている。資格取得や外部研修への参加も、施設より積極的に勧めており、参加しやすい雰囲気がある。料理が得意な職員は調理を担当する等、本人が得意な事を活かせる環境にある。	

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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
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	人権に配慮しながらより良いサービスが行えるよう心掛け、ミーティングや研修等、知識・技術向上に努めています。	自室の扉の開閉は利用者の意思を尊重している。転倒の可能性があっても拘束はせず、自由に過ごしてもらっており、家族の理解も得ている。	人権教育について学ぶ機会が少ないという事なので、ケアマネジャー更新時等の人権学習を伝達講習や資料閲覧を行ったり、外部機関(社協や包括)から学習資料やDVDを借りる等し、理解を深めてはどうだろうか。
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	職員の能力に合わせて内外の研修参加の機会を与えています。研修後のレポートで何を学び、どう活かしていくのか確認し、研修で得た知識・技術を実践させています。		
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	久留米市、三潴、筑後地区の施設管理者、病院関係者、グループホーム交流会を通じ、困難事例への対応方法や今後の地域での介護・医療の問題について話し合う機会を増やしています。		
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	利用者の状態を確認し、本人の思いを聞き、要望や施設入居での共同生活の不安などを真摯に受け止め、説明対応し関係づくりに努めています。		
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	電話相談、施設見学から契約に至るまで利用者、家族の要望・不安・困っている事を何でも話して頂き、問題解決やサービスの提案を行っています。		
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・家族より情報を得て必要に応じたサービスの提供を行っています。ケースによっては他のサービス利用も説明しています。		
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	本人の生きてきた生活歴や人間性、病気の内容を理解し家庭的な雰囲気の中で生活できるよう支援しています。		
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	本人と家族の関係性をふまえ、日頃の生活の様子、お互いの持つ思いを伝える事でよりよい関係が築けるよう支援しています。		

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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	馴染みの人、知人、民生委員など入所以前から関係が途切れないように出来るだけ支援しています。	家族の支援を受け、去年のお盆には2名の方が外出、今年の年末年始は4人の方が外出・外泊を行った。入居前からのかかりつけ病院を続けている方もいる。趣味の手芸を入居後も持続している方がおり、他利用者と共に作成する事で、全体の目標となり、ユニット全体が明るくなってきた。	
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	利用者同士の関係を観察し、孤立やトラブルにならないよう声掛けや席の移動など配慮しています。		
24		○関係を断ち切らない仕組み 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	退所時、退所後も必要に応じて可能な限り相談に応じています。		
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	入所時に本人・家族・ケアマネ等関係者から出来るだけ多くの情報を収集し、本人の意向を確認しています。本人の立場や思いの把握に努めています。	独自のアセスメントシートを使用している。本人の意向は、ケアマネジャーが入居時に、本人・家族・以前担当していたケアマネジャー・包括職員・入院時のソーシャルワーカー・前施設の相談員等から聞き取りを行っている。意思疎通が難しい方も本人の事がよく分かる多くの方から、同様に聞き取りを行い、思いの把握に努めている。	
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	入所時に本人・家族・ケアマネ等関係者から出来るだけ多くの生活情報を収集し、生活スタイルの把握に努めています。		
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	本人の生活状態に応じて必要な支援を行い、本人の持っている能力の把握に努めています。		
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	担当者会議にて本人の状態について意見を出し、プラン立案について話し合いを行い、本人、家族の意向を確認し、その人に合った介護計画の作成を行っています。	長期計画は1年、短期計画は6ヶ月、ケアマネジャーが作成している。入居時は3ヶ月で計画、状態が変化した時や排泄面の変化があった時等、適宜見直しを行う。変化に気付いた職員が担当職員に知らせる等、現状に即した計画を作成できている。計画の実施状況を毎日チェックしており、日々のケアに反映、計画とケアとの連動性もある。毎月、担当職員とケアマネジャーで、モニタリングを実施している。職員1名が2・3名の利用者を担当している。	

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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	個別記録は毎日記録を行い、特変時は業務日誌、医療ファイルにも記録を行い、送りノートにて職員間で情報共有しています。		
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	個々のニーズに対応が出来るよう、制度の活用や各種サービス内容の説明を行い、柔軟な対応を心がけています。		
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	地域の行事や参加案内などを活用し、地域へ出かける時は地域住民の方とも交流し楽しく生活して頂けるよう支援しています。		
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	本人の状態に応じ、かかりつけ医・家族への説明し納得して頂けるよう努めています。病院受診等は柔軟に対応しています。	入居前からのかかりつけ医を2名の方が継続、看護師が受診を支援している。その他の利用者は、月2回提携医院の訪問診療を受けている。専門医の受診は家族に付き添ってもらっている。専門医からの紹介で入居した方もおり、連携加算もとっている。受診内容は状況に応じて、即時や面会時等に家族に説明を行っている。週1回、歯科の訪問診療を受ける事もできる。	
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	日々の日常生活状況の把握に努め、特変時は報告・指示を仰ぎ、適切な処置・対応ができるようにしています。		
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。	入院になった場合、すぐに生活病歴など情報共有し、週に1度は面会に行き状態確認しています。退院後も定期的に連絡し連携を図っています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合について家族と協議し、終末期について話し合い、意向に沿った支援を行っています。今後も状況に応じ医療・地域関係者と連携を図りたいです。	看取りの外部研修に参加、伝達講習を行い、職員の理解を深めている。重度化した場合の指針があり、入居時に本人・家族の意向を聞き取っている。H28年に看取りを行った。地域の病院と連携しており、早い段階で医師に相談したり、本人や家族の希望に沿った移動先を紹介している。H30年3月より看護師が週3回勤務、24時間連絡がとれる体制にある。	

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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	急変時の対応について、連絡体制、救急隊や医療機関への申し送り書類を準備し、全職員で対応を共有しており、定期的に対応方法の確認を行っています。		
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	定期的に防火・防犯訓練を行っており、災害時の連絡・応援体制について運営推進会議でも話し合いを行い、非常時の地域との協力体制について確認しています。	年2回防火訓練を実施しており、そのうち1回は消防職員・設備会社職員が参加している。近隣の住宅建設にて、屋外の避難経路が確保できなくな、消防の指導で、木を別の場所に植え直し、避難経路を確保した。市の防災マップを確認したり、夜間想定でも実施している。今年度から、消防署への自動通報装置を整備した。裏手にある他施設と食料や避難に関し、協力体制ができています。地域の避難場所である施設とも、日頃から連絡を取り合っている。トイレに緊急時の具体的なマニュアルを掲示、緊急時に備えている。	
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	個人情報適切に取り扱いを行っており、重要書類は鍵付きの棚に保管しています。声掛けも誇りやプライバシーを損ねないように努めています。	写真使用に関しては、家族から同意を得ている。接遇マナーの研修にも参加しており、日頃から親しみやすさの中にも礼儀をもち接している。以前接客業に従事し、ちゃん付けで今まで呼ばれている利用者には、家族の希望があり、表情も穏やかになるという事で、ちゃん付けで対応したが、その旨書面にも残している。話は否定せず、本人の思いを聞くようにしている。自室で話をする等、プライバシーにも考慮をしている。	
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	本人の意見が変わったり、同じことを何度も言われるケースも多く、表情や行動を見ながら出来る限り自己決定が出来るよう支援しています。		
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	利用者の希望を確認し、健康を損ねることが無いよう見守り・対応しています。		
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	整髪・整容を毎朝行い、身だしなみもお気に入りの服を着て季節に応じて衣類調整しながら対応しています。		
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	食事の盛り付け・味付けを工夫し、健康面に合わせて提供しています。時には利用者にも手伝って頂いてます。	メニューはユニット別で、1週間分のメニューを立てている。残量をみたり、好みを聞き、メニューに反映させている。嚥下状態に応じ形態を変更、パン食で対応する等、利用者に合わせている。夏は熱中症予防飲料・スポーツ飲料を提供している。稲荷は、毎回利用者に詰める作業を手伝ってもらっている。誕生会のケーキは、異なった種類を用意し、利用者に好みの物を選んでもらう。干し柿を作る等、楽しんでもらえるような工夫をしている。	

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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	健康状態に合わせて食事形態を変えてバランスの良い食事を提供しています。		
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	毎食後の口腔ケア声掛け、介助行っています。状態によっては歯科往診を受けて定期的に口腔内の状態を診察して頂いています。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導・介助。定期的におむつの種類や使用量を状態に合わせて見直しを行っています。	排泄チェック表に出なかった場合も記入、細かくパターンを把握する事で、大パッドから小パッドに改善できた利用者もいる。緩下剤は看護師と相談しながら、量を調節している。なるべくトイレに誘導し、トイレでの排泄ができるように支援を行っている。全室にトイレがあり、失敗しても他の人に分かりにくいになっている。	
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	食物繊維が多い食事や水分補給、腹部マッサージを行い出来るだけ自然に排便が出来るよう支援しています。		
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	バイタル確認後、利用者の希望やタイミングに合わせて入浴して頂いています。拒否が有る場合は時間を空けて職員が入れ替わり対応や翌日に入浴促しています。	週2回以上、個浴にて対応している。体調や気分に合わせて、入浴の順番も工夫している。ゆっくりと話をしながら入浴する事もできる。皮膚状態の観察を行い、何かあれば看護師に相談を行っている。	
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	利用者の状況・状態に応じ昼休息や夜間の入床介助を行っています。		
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、内容や副作用について、かかりつけ医より詳しく聞き、医療ノートにて情報共有しています。服用後の変化についても医師に相談しています。		
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	その人が好きな事や得意な事をしながら生活して頂き、やりがいや生きがいを持って生活して頂けるよう支援しています。		

H31.3自己・外部評価表(西牟田)4.8

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	本人の希望、健康状態に応じ外出支援を行っています。	初詣・花見・バラ見学・買物等、ユニット毎に5・6人ずつで外出している。受診支援後、個別で神社に寄ったり買物に行く事もあった。家族の支援を受け、食事が入りづらい方には、好物を外食に連れて行ってもらった。屋外に机や椅子を準備し、食事やお茶会をしている。朝、利用者に玄関掃除をしてもらっている。暖かい時期は散歩をに行ったり、重度の方でも外気浴を行い、外の雰囲気を感じてもらえるようにしている。	
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	お金は事務所に預かっており、外出や買い物の際は預り金から支払いを行っています。本人の希望があった場合は柔軟に対応しています。		
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	要望に応じ、家族や知人への電話や取次ぎを行っています。		
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	日差しが良く入る共用部で毎月、壁紙を季節の物に変更し、季節感を味わって頂いています。ソファやテーブル席など自由に生活できる空間を提供しています。	リビングのソファをH29年に追加で増やし、さらに過ごしやすい環境になった。近くに住宅が建設され、暗くなったと感じたので、照明を増やしている。季節感を感じやすいように、季節にあった掲示物を貼り、月1回、掲示物と一緒に利用者の記念撮影をしている。席を定期的に変更したり、足が不自由な方は自室の近くに席を設ける等、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	テーブル、ソファなどのスペースで利用者が過ごしやすい場所で過ごされています。		
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	今までの生活で使われていた物を使用し、家庭での生活に近い状況で過ごして頂いています。	ユニット毎に和室が1部屋ずつあり、希望することもできる。タンス・仏壇・テレビ等希望の物を持ち込んでいる。介護ベッドは施設で準備しており、備え付けのクローゼットもある。入口には分かりやすいように大きな紙に番号を書いており、名前を掲示する際は、家族に説明し許可をとっている。掃除も行き届いており、清潔感がある。	
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	ホール、居室間、浴室、トイレ等手すりを設置し、安全面に配慮しています。居室も分かりやすく、居室番号や目印を掲示し、わかりやすくしています。		