

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	4074500200
法人名	社会福祉法人 南十字福祉会
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム福岡
所在地	福岡県福津市西郷738番地
自己評価作成日	令和 元年 6月 10日(月)

※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
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和元年7月2日	評価結果確定日	令和元年10月23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)】

・これまでの生活環境、性格、病状、ご意向、認知症症状の違いのある利用者様おひとりお一人をしっかりと知り、共同生活の中で“安心”して過ごして頂けるよう柔軟な対応を行う事に力を入れている。 かかりつけ医との連携を密に取り入れ、生活状態のご報告や状態変化時にご相談が取れるような関係性作りにも努めている。 畑と自然に囲まれた広い敷地に建ち、見晴らしが良く開放感あふれた造りとなっている事を充分活用している。季節の野菜や果物の収穫で楽しんで頂き、縁側やリビングから広い中庭が見え、日向ぼっこやその方々のくつろげるスペースも充分でお気に入りの場所まで過ごして頂ける。 ・日々違うサークル行事があり、個別の向き不向きを把握する一方で、潜在能力の発見にも繋げている。出来ない事が増え、喪失感を感じてしまわれる利用者様のお気持ちに寄り添い、出来る事の発見と継続や役割を持って頂く事を大切にしている。

【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)】

グループホーム福岡は、広い敷地面積と建物面積を有し、敷地内の畑には、野菜や果物、花がたくさん植わっており、季節感を感じる事の出来る素晴らしい自然環境に立地している。法人内にある保育所の園児と共に、収穫を楽しんだり行事を楽しんだりする等、世代間交流も盛んである。サークル活動も盛んに行われており、入居者が参加したいサークル活動に参加して、出来た作品を飾って入居者の方の意欲を維持する事にも努めている。また、食事に関しては管理栄養士がいるため、必要に応じて入居者の栄養状態の確認や必要な支援が出来る特徴がある。法人内の事業所との連携を図るため、「相談員連絡会議」を開催したり、法人全体の資質を向上するため「資質向上委員会」を設置したりする等、法人内の連携や資質の向上に努めており、今後の取り組みが期待される。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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	法人の理念を理解した上で、事業所理念をひととき、グループホームとして私たち職員は具体的に何をしたら良いのか振り返った。改めて、再びこの理念の意味するところに立ち戻る結果となった。	理念について職員同士で意見を出し合い、現状の理念継続が良いとの結論を出す等、理念について職員一丸となって理解し、取り組む姿勢が見られる。その結果、地域密着型サービスの意義をふまえた理念が掲げられている。
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	隣接する農家の方にお野菜をわけて頂いたり、畑を管理して頂いている方と、また保育園児が散歩やイベントに来てくれた際に交流がある。イベントの際には、ボランティアの方々の広がりもある。福津市の認知症啓発イベント(ふくつしのふくしフェスタ・RUN件)への利用者様との参加も継続中である。地場産野菜の購入も開始した。	法人内にある「あゆみ保育園」の来訪があり、入居者と一緒に歌を歌ったり、敷地内の畑で、さつまいも等の作物と一緒に収穫する等、他の事業所との交流が図られている。また、福津市の認知症啓発イベントが大型ショッピングモールで開催された際も、パネル展示をするなど、他の事業所と協働する機会がある。また、事業所の敷地の隣の敷地で作物を育てている農家の人が、収穫した作物を事業所に持って来て下さる。
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	毎年開催している、福津市の認知症啓発イベント(ふくつしのふくしフェスタ・RUN件)への利用者様との参加や、認知症サポーター養成講座への協力員として出席している。上西郷地区の敬老会での健康体操・感染予防勉強会に参加。	
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	ご家族様、区長様、民生員様、農家様、市職員様などにご出席頂き、活動や事故を中心に報告し、ご意見を頂いている。ご家族様からの率直な意見としてハッとさせられるものもある。	2か月に1回開催をされている。入居者や入居者家族、民生委員や区長、法人の理事長、市職員が参加をしている。入居者状況や事故報告、事業所での取り組みの状況の報告がされている。入居者家族から事業所に対しての提案事項も出され、サービスの向上に繋がる意見も出されている。
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	地域密着型サービス事業所の連絡会、認知症啓発事業・運営推進会議など直接お会いする機会も多くあり、研修会の講師を引き受けて頂いた。面識があることで現場の実情を報告し、相談も行っている。	認知症啓発事業の際に、市や他事業所と一緒にイベントを開催したり、福津市の職員(社会福祉士)に、権利擁護や成年後見制度の研修会を依頼する等、市と密に連携し、協力関係が築けている。また、運営推進会議の際にも市の職員が出席をしている。
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	毎年勉強会を行っている。身体拘束は行っていない。職員の感覚の「慣れ」から利用者様が自由に出てこない場面が見落とされないように、事あるごとに指導している。「ご本人様・ご家族様」が感じる感覚を職員も常に持っていたい。スピーチロックも重要視しており、現場内で注意し合えるところまで進めている。	「身体拘束の適正化についての指針」や「身体拘束排除マニュアル」に沿って、定期的に研修会が開催されている。また、地域の研修会にも参加し、身体拘束をしないケアを目指す姿勢がうかがえる。研修会では、身体拘束の具体的な行為を取り上げて、現状のケアで身体拘束が行われていないか検証をしている。
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	安全対策委員が「虐待対応向上研修会」に参加し、職員へ伝達講習を行った。また法人内で発足した資質向上委員会も継続している。以前管理者が参加していたが、委員を主任に変更し、より現場への反映を指示している。	

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
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	毎年依頼していた講師から市役所職員様に講師を依頼し変更、成年後見人制度と権利擁護に関する勉強会をH30.7とH30.10に行った。これまでと違う側面から捉えられた内容の学習ができ収穫、があった。	成年後見制度を利用されている入居者が2名おり、後見人である社会福祉士の方と、必要時連携を図っている。また市の職員(社会福祉士)に成年後見制度の研修を依頼し、研修会を開催してもらう等、権利擁護について理解を深めようと学び理解し、活用出来る様にしている。	
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	契約の締結・解約には、事前準備や情報収集・面談或いは電話連絡等において、利用者様ご家族様のご意向や不安事を把握できるよう努力している。何度も連絡をとり、日ごろより信頼関係を築き上げる努力を行っている。		
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	「利用者様・ご家族様ならではの気づきや要望があれば、遠慮なくお話しください」と折に触れお伝えしている。事業所外相談窓口の設置もあり。資質向上委員会にてご家族様アンケート実施の計画も上がっている。	入居者の状況が家族に伝わる様に、毎月1回行事予定表を作成し、請求書と一緒に郵送している。各居室担当と看護職員からの報告があるため、事業所と入居者家族の情報交換が円滑にできている。家族から意見が出た際は、可能な限り、家族の意見が反映されるようにしている。	
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	朝礼終礼や月に1回のミーティング・回覧等で職員の意見や提案を呼びかけている。想いはあっても発信しづらい状況にならない様、主任や正職員・臨時職員の立場の違いにも留意している。上がった意見の反映にも力を入れている。行った事の成果を具体的に伝える場面を持つようにしたい。	年2回の賞与前に、職員の面談があるため、その際に何か伝えたい事、相談したい事があれば相談をする機会がある。またそれ以外にも、時間をかけて日々の朝礼をしているため、その時に職員から意見を出してもらう事もある。	
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回の賞与前に各人の評価・面談を行い日頃の努力や実績・更なる向上希望点を伝え更なる目標設定をし、部長・理事長へ伝え昇格や賞与に反映させている。各人の生活にも配慮して働きやすい様、シフトや休暇に反映させている。		
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	職員採用に関して年齢や性別によって採用の対象から排除される事はない。現在勤務している職員についても、個々の得意分野を活かし、不得意分野については指導やフォローを行い、次へと繋がり達成感を味わって頂ける様努めている。個人個人の生活目標に配慮した働きやすい職場を目指している。	職員の採用や募集については、性別や年齢等を問わず幅広く窓口を広げている。職員が苦手な分野については他の職員が補い合う等して、職員が働きやすくなる様に配慮されている。また、職員の状況によっては、夜勤の回数を減らしたり、公休を増やす等して、職員の状況変化に応じた勤務体制も行っている。	
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	事業所内で毎年1回権利擁護についての勉強会を欠かさない。繰り返し学ぶ事で、振り返り・立ち止まりを行っている。日々の生活の中でも、朝礼・終礼・ミーティングなどで、表現や言葉使い・対応について、またケアカンファ時にはサービス内容が人権を尊重したもとなっているか、意見交換している。	「要介護施設従事者による高齢者虐待と不適切ケアについて」の研修を実施している。また、福津市の市職員を外部講師に招き、事例を交えた高齢者虐待防止の研修会を開催したりなど、事業所だけではなく法人として研修会をが開催されている。また、3年前に資質向上委員会が発足し、虐待防止に関する研修が開催されている。	

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
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	H30年度は認知症介護実践者研修に2名受講。また各委員会の委員を交代し委員会に関係する(感染や安全対策)研修会に参加、事業所内職員への伝達講習を行っている。H31.4には法人内新人研修も終了している。日常ではレベルUPした業務に挑戦指示を出している。		
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	認知症セーフティネットワーク蓮華草や地域密着型事業所連絡会ふくつなぎ、また福岡市内事業所の介護支援専門員の意見交換会も発足し参加している。認知症啓発イベントの参加も毎年行い、ネットワークの広がりがあり、同業者の生の声を受ける良い機会となっている。研修会の予定もある。		
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	入所される前に、ご本人様やご家族様や前担当ケアマネとの情報交換を密にし、これまでの生活や性格・既往歴などを把握した上で、入所された時には、すぐにご本人様にあった対応が出来るよう努めている。		
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	入所される前に、ご本人様やご家族様や前担当ケアマネとの情報交換を密にし、これまでの生活や困っていること、不安なこと、要望等を事前に把握する。入所後にはどのような対応予定になるかをお伝えし、意見交換を行っている。		
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	入所時までに、ご本人様とご家族様へ必要なサービスを打ち出した暫定ケアプラン作成後、入所後にはどのようなサービス予定になるかをお伝えする。その後2W~1ヶ月にケアカンファレンスを行い、サービス内容の見直しや訂正・追加を行っている。		
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	ご本人様の出来る事ややりたい事を把握し、グループホームの生活の中でどの場面で発揮して頂けるか、役割として行って頂けるかを重視している。介護を行う場面でも、ご本人様が選択できる関わりを行い、尊厳をもって対応するようにしている。		
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	ご家族様との対話を大切にし、職員と互いに出る事・出来ない事を協力しあっていく関係作りに力をいれている。ご本人様とご家族様の絆を継続していく為の提案なども行っている。ご家族様参加型のイベントや外出、ご面会時の過ごし方にも工夫している。		
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	ご近所様が集まれる時にあわせてのご帰宅やご姉妹・ご家族様との旅行・外出を行われている。ご家族様や遠方からの子ども様帰福時の居室でのお泊りも継続中。馴染みの美容室のご利用をされている方もあり。	今まで通っていた美容室に通ったり、家族と一緒に病院受診をする際に、一緒に夕食をする等、少しでも今までの関係性が切れないようにしている。また地域の東郷公園や、なまずの郷公園に散歩に行ったり、花見や海を見に行くなど、レクリエーションの中にも馴染みの場に行ける機会を持つようになっている。	

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
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	新館・本館に関わらず、行き来は自由にしており、相 性や同じサークルを一緒に楽しんで頂ける関係性を大 切にしている。お世話が上手な方が手を差し伸べら れる場面は周囲を巻き込んで盛り上げている。集団 や騒がしい場が苦手な方への方の個別でのコミュニケ ーションも行っている。		
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	退所後、病院や他施設で過ごされる過程に、必ず関 わっている事から、ご本人様やご家族様やのご様子 を伺ったり、ご相談事を承る体制づくりを行っている。 お元気な時にグループホームでの生活が困難となら れた時のご意向なども確認し、その後に繋げている。		
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	センター方式を活用し、ご本人様の思いやご意向をケア カンファレンス前に書き出しをして、小さな変化でも把握で きるよう努めている。ケアカンファレンス時に生活の中で活か せるよう検討し、各職員に周知している。	入居者の思いや意向が少しでも把握出来る様に、セン ター方式を活用している。入居の際に家族に書いて頂 き、本人の思いや意向が記載され、継続的にセンター方 式に記録を残していくことで、本人の思いや意向に変更 があった際も把握しやすい様になっている。	
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	前ケアマネ情報や、さらにご家族様に事前にセンター方式 用紙にご記入依頼する情報と、それに基づく、ご本人 様・ご家族様との面談の中で得た情報にて、生活歴 や馴染みのものを把握するよう努めている。また、入 所後に収集した情報の追加も行っている。		
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	朝のバイタルチェック時の会話やその日一日の生活の中 で、どのように過ごされたかを、カルテや業務日誌記 入・朝礼や終礼時に申し送りを密に行っている。職員 への周知が困難な中、伝達カードを用いて成果はあ る。カルテへの詳細記入の指導を継続する。		
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	3ヶ月に1度のケアカンファレンスをご家族様にご参加ご 意見頂き、ケアプランの見直しを行っている。かかりつけ医 のアドバイスや、法人内理学療法士の助言を受け生活 機能訓練などを盛り込んでいる。生活機能訓練は今年 2年目となり、もっとアイデアを組み込もうと予定して いる。	ケアプランは居室担当とケアマネや計画作成担当者と 共同で作成をしている。サービス担当者会議には、入居 者や家族の参加も多いため、ケアプランに意向が反映 されやすい。また、ケアプランには心身機能維持や医療 面の内容だけではなく、日頃実施しているインフォーマ ルな内容、生活機能維持に関する項目も豊富にあるた め、入居者の生活が見えやすいケアプラン作成となっ ている。生活機能維持には法人内の理学療法士からの助 言を得て、実施している。	
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	ケアプラン実行表にて、毎日のサービスのチェックを行い計画 が実行出来ているかを把握出来るようにしている。ま た、全職員がチェックする事で個々のサービス内容の把握 にも役立っている。担当外の職員からの気づき等も見 直し時に活かされている。		

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
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	他県にご家族様がおられる方やご家族様がおられない方の受診や居室の整理整頓・必要物品の買い物はもとより、外出の機会を設けたり、心身の変化に伴ったサービスを行うよう努めている。		
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	ご家族様の関わりがない方に、成年後見制度を利用されている方あり。馴染みのかかりつけ医に継続して受診されている方・受診困難な方は訪問診療あり。行きつけの美容院利用や訪問理容、訪問歯科を受けられている方も多数おられる。		
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し、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、ご本人様・ご家族様の希望にて決定している。状態報告や心身の変化についても、ご家族様が受診時に主治医に説明できるよう、詳しく報告を行っている。職員からの報告が必要な際は、同行或いは事前にお手紙で報告・相談を行っている。	かかりつけ医は、入居前のかかりつけ医のまま継続も可能であり、事業所に訪問診療されている医師に依頼をする事も可能である。入居者や家族に決定してもらっている。また、必要に応じて、職員が病院受診同行したり、医師に生活状況を書面にて報告をしたり等、かかりつけ医に受診をしても医師に情報が伝わりやすい様に支援している。	
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	同じ介護現場で介護・看護を行っており、介護職の情報や気づき・相談は直に伝える事が出来ている。看護師ならではの判断・指示が得られ、介護職にとっては頼りになる存在である。		
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。	入院後すぐより、治療内容や入院計画などの情報収集を、ご家族様のご了解のもと、担当看護師やソーシャルワーカー等と連絡を密にとっている。医療行為が終了・施設生活が可能な時点での早期退院準備を共にしている。病院関係者との日頃のコミュニケーションを大切にし、信頼関係の構築に努めている。		
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	重度化や終末期について、お元気なうちにご本人様・ご家族様のご意向やご希望についてお伺いし、当施設での対応範囲をお伝えするなどの面談を行うようにしている。法人内別事業所の見学やお申込みされたり、ご家族様で今後の事を話し合われるきっかけにもなっている。またかかりつけ医からの助言・説明が今後のあり方の方針を決められる際には、重要な場面があった。	入居時に、重度化した場合や終末期についての事業所の方針を説明している。法人内の各施設の相談員が集まる「相談員連絡会議」が月1回開催され、各施設の空き状況や申込状況の情報共有などが行われ、必要に応じて入居者や入居者家族にも情報提供されている。	
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	応急処置や初期対応は定期的な訓練が必要で、AEDの勉強会を今年も予定している。これまでにあった急変時には、その後対応について振り返り、もっと何かできる事はなかったか、対応は十分だったか、当事者でなかった職員にも自分の事として捉えるよう指示している。		

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
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	年に2回の火災訓練は継続中。日勤帯・夜勤帯の想定を行っている。運営推進会議にご参加の地域の方々との情報交換もを行っている。隣接する同法人施設との連携もある。	年2回、避難訓練を実施している。上西郷地区長、民生委員の方々には、運営推進会議等を通じて、事業所に避難をして来てもらって構わない旨、日頃から話している。また同法人の他事業所からの災害避難応援体制がある。	
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	利用者様の生活暦や性格・認知症の症状などを把握し、誇りやプライドを大切に、その方に合った接し方が出来るよう努めている。対応後に「よかった」「安心した」と感じて頂ける温かみのある対応を目指している。	センター方式を使用し、入居者の今までの暮らしぶりや生活を少しでも多く把握しようとされている。把握できた情報をもとに、入居者本人がどのような事、物を好むのかの傾向をつかみ対応に活かしている。入居者が出来ない部分は職員と一緒にいき、入居者本人が誇りを保てるように対応をしている。	
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	おひとりお一人を理解し、その方に合った問いかけ方や返答しやすい言葉かけを行い、ご意向を理解する事に努めている。動行や表情からくみ取る事も多い。外出・レク・行事・日常生活の中で様々なご本人様の選択の場がある。		
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	日常生活内の食事・入浴・排泄・外出・レク・サークル等行う際にも、利用者様をよく知る事で、どのようなペースや順序がご希望なのか把握し実行するよう努めている。また今日のご希望はどうか臨機応変な対応が出来るようにしている。		
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	自ら整容を行う事が出来なくなっても、準備とお声かけで可能なおしゃれがあり、グループホームとして重要視している点である。衣類の組み合わせや、お化粧品・スキンケアのサポートを行っている。髪形のおしゃれやフェイスマッサージを職員が行う支援も継続中。		
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	野菜切りや配膳、食後のお茶碗洗い・拭き、テーブル拭きなど、毎食職員と一緒にいる。ご自分の役割とされている方や、お声かけすると行って頂ける方など、その方に合った接し方で行っている。	管理栄養士の資格をもつ職員がいるため、栄養に富んだバランスの良い食事が提供されている。また、職員と一緒に食材を切ったり、配膳、下膳をしたり、茶碗洗いをしたりなど、出来る部分は入居者にして頂き、役割が持てるように支援している。	
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・水分量のチェック・集計を行い、体調管理に活かしている。旬の食物を取り入れ、栄養バランスを考慮した献立表を作成調理している。かかりつけ医や看護師指示のもと、お茶ゼリーや高カロリー品での代替方法も行っている。		

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
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	利用者様にあった口腔ケアを実践している。歯磨き動作は行えても不十分な方には介助している。午後に、テーブルについて口腔チェック・ケアを行う時間を新たに設けた。協力医指導のもと、その方にあったケアを行っている。		
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	おむつ使用者なし。訴えがない方は排泄パターンを把握し、定時のトイレ誘導・行動にて意向を察知して失禁前のトイレ誘導と介助を行うよう努めている。衣類の上げ下げも過介護にならないよう、出来る事を奪わないよう介助している。確実に排泄レベルUPに繋がっている。	排泄チェック表を作成して、排泄パターンをつかむことで、入居者に合った排泄介助をしている。トイレに定時誘導したり、トイレ誘導の回数を多くする等して、極力トイレで排泄が出来るように支援している。また各居室にトイレがあり、共用のトイレもあるため、本人が落ち着ける方のトイレで排泄が出来る環境がある。	
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	排便確認に努めている。水分摂取量や飲食物・体操や歩行・筋カトレニングなどで便秘予防を行っている。その方に合わせた歩行・筋トレを生活の中に組み入れ、身体を動かして頂ける事に重点をおいている。排便状況によっては、バナナやお茶ゼリー・牛乳など随時用意している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	心身の状態に合わせた、入浴をして頂いている。いつも入浴拒否をされる方には強要せず、入られる前に和まれる話などをして、毎回タイミングを図っている。ご希望があれば他時間や曜日変更にも応じられる。	週3回の入浴が基本であるが、状況に応じて入浴回数を増やすこともある。午前中に入浴して頂く事が多いが、入居者の体調や気分により、午後でも入浴が対応出来るような体制にしている。浴槽内にみかんや菖蒲を入れたり入浴剤を入れる等して、季節感を感じながら気持ちよく入浴できるようにしている。	
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	午前・午後の過ごされ方の生活習慣を大事にしている。集団で何かを行っていても、離れたソファでくつろがれたり、居室で臥床されるなど様々。夜も早く入床される方、遅くまで皆さんとテレビ視聴されるなどご意向に対応しており、入眠前の穏やかな時間を大切にしている。		
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	カルテに処方薬一覧を整備。処方薬の変更時には、かかりつけ医からの注意事項を、また看護師による説明などをカードックスにて全職員に周知している。変更直後は細やかな状態観察を行う。配薬前にはダブルチェックを行い、誤薬防止に努め、服薬時には飲み込み確認を指示している。		
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	お茶碗洗い・拭き・洗濯物たたみ・掃除・入浴前の着替えの準備・草取りなど役割として進んで参加されている。お化粧のお声かけ・準備をすると喜ばれるお姿を見る事ができる。畑に収穫やドライブ・散歩・外食も喜んで頂けている。またパンやコーヒーなどの準備もある。		

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
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	計画外出とは別に、散歩や畑へ収穫・買い物やドライブなど、利用者の心身の状態に合わせて外出している。6月の外出には宗像の観光馬車乗車とランチを地域の方のご協力のもと、実行できた。毎月、ご家族様との外食を楽しみにされている方もおられる。	日常的に敷地内の散歩を実施している。敷地内には畑があるため、季節ごとの作物や花、木の実等を見ながら散歩する事で季節感を感じる事も出来る。また、観光馬車に乗車したり、昼食を外食したり、津屋崎の海にドライブに行く等、外出行事も行っている。行事の案内については入居者家族にも案内をしている。	
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	お金を持っていないとご不安がある利用者には、ご家族ご了承のもと、身につけて頂いている。ご自分で管理ができない方は、ご家族より施設管理できる現金をお預かりし、外出時や買い物時にお好きな物の購入ができるようにしている。		
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	携帯電話を所持しておられる方もおられ、その他の方でもご希望があれば電話の取次ぎは行っている。遠くにおられるご家族からのお手紙には、必要であれば呼んで差し上げ、可能な方はお返事を書かれる援助も行っている。		
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	玄関・廊下・食堂・リビング・浴室・庭などゆったりとした広い空間があり、至る所にソファやイスなどを置き、思いおもいに過ごして頂けるよう配慮している。両館行き来は自由で、中庭の花などが楽しめ、光や換気条件、静けさにも恵まれている。	全体的に生活空間が広く、事業所の特徴である。観光馬車乗車やドライブ、外食、保育園の訪問があった時の写真が共有空間に多く貼られている。入居者の方が写真を見て、出かけた事を想起するきっかけや話題作りにもなっている。玄関やユニット内には椅子やソファがたくさんあるため、途中でゆっくりする場所の確保も出ている。窓も大きく、外の景色を眺める事が出来る。	
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	本館・新館の行き来やどちらのスペースでも、どなたでも座って過ごせる場所がある。静かな空間を好まれる時や仲良しの方と一緒に過ごせる居場所も確保できる。		
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	ご自宅で使われていたタンスやテーブル、お気に入りのイスなどを持ち込まれ、居室で過ごされる時の癒しとなっている。家族写真や飾り、お花や製作された手芸品や工芸品を好んで飾られている方もおられる。	居室内は、自宅で使用されていた時のタンスやソファ、椅子、仏壇、テーブル等が置かれており、自宅で生活をしてきた時の一部が、少しでも味わってもらえるように工夫している。また、行事で作成した作品や家族写真等を飾っている。各居室や収納スペースが広く、各居室にはトイレと洗面所が設置されている。	
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	お茶碗洗い・拭き・掃除・洗濯など、日々の生活の中で役割を感じとって頂いている。野菜切りは職員と一緒にやる事で、継続できている。野菜の下処理などは職員より上手に行われる。おひとりで移動される時の動線など、環境安全にもリスクを予測できるよう指導している。		