

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	4092400029		
法人名	医療法人 城戸医院		
事業所名	ぶどうの樹	ユニット名	
所在地	福岡県筑後市久富667-3		
自己評価作成日	平成30年6月20日	評価結果市町村受理日	平成30年10月10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8月31日	評価確定日	平成30年9月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族会の強化 ・外出行事支援 ・セラピューティック・ケア ・学習療法(希望者のみ) ・ハッピーレター(チームプロジェクト) ・ぶどう喫茶
--

【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)】

<p>筑後市にある“ぶどうの樹”は、ホーム名の通り、周囲にぶどう畑が広がっており、隣の畑の方のご厚意で、毎年“ぶどうの袋かけ”や“ぶどう狩り”をさせて頂いている。母体法人は城戸医院であり、院長先生の往診も受けられ、24時間の医療連携が行われている。施設長、副施設長等が常に職員の能力(潜在能力)を見極めており、職員個々のレベルアップを目指した取り組みを続けている。法人全体の結束も強く、アセスメント用紙の改良も続けており、更なるリスクマネジメントに活かしていく予定である。ホームの理念は、「第2のわが家のホーム・生きがいのあるホーム・開かれたホーム・家族と一つになれるホーム」であり、入居者一人一人に役割を持って頂き、やりがいや生きがいに繋がるように努めてこられた。できる所はご自分で行って頂き、残存機能を維持できるように努めており、願いを叶える「夢プロジェクト」に繋げている。学習療法の中で「ハッピーレター」という取り組みも継続し、入居者と家族が定期的に手紙のやり取りをする機会も作られている。</p>
--

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	理念に基づき地域や家族と関わっていく中で、その方の暮らしやすい環境作りを考え、行っている。	毎朝、職員で唱和している。「開かれたホーム」を目指し、地元の“ぶどう畑”の方との交流も続けており、美味しいぶどうを収穫されている。家事活動や学習療法などの活動を通して、入居者一人一人に役割を持って頂き、やりがいや生きがいに繋がるように努めている。	
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	地域の行事等に職員と利用者で参加しているまた、事業所の行事や祭りにも地域の方にたくさん参加して頂く。	ぶどうの喫茶(月1回)に地域の方を招待し、陶芸教室やライブ、食事等を楽しんで頂いている。幼稚園児も年4回来て下さり、入居者も喜ばれている。地域行事にも参加されており、入居者は盆綱引き等の祭りの見学に行かれたり、職員は地域の道路掃除(月1回)に参加している。	
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	運営推進会議や家族会で認知症について話し合い、理解を深められる様になっている。		
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	会議では、事業所の運営・現状・各行事や取り組みを画像や映像を交えて分かりやすく報告。その後、意見や助言を頂き、サービスの向上に活かしている。	入居者、家族、筑後市や地域包括の方、九州大谷短期大学講師、ボランティアおたがいさまの会、久富地区福祉委員、子育てサポーター民生委員の方などと、ホームの取り組みや地域情報等を共有している。毎回テーマを掲げ、講師を招いての研修会(介護食、感染症など)も行われている。	
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	何か問題が起きた時や新しい取り組みを行う際は頻りに介護保険係を尋ね相談するようにしている。	運営推進会議に市の職員が交代で参加して下さり、顔馴染みになっている。管理者やリーダー等が市を訪問し、不明点や書類の提出や事故報告もしており、適宜アドバイスを頂いている。市主催のグループホーム部会に副施設長が出席し、市の担当者と意見交換をしている。	
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に取り組んでいる	日中を通して玄関は施錠する事なく、自由に出入りできる。	職員は定期的に「身体拘束」についての勉強会を実施し、理解を深めている。毎月アセスメントの見直しを行い、転倒の危険性について把握し、穏やかに過ごせるよう個別の対応をしている。家族には転倒のリスク軽減のためにヒッププロテクターを購入して頂いている。	
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	研修に参加したり、勉強会等を行うことによって、虐待について正しい知識を学んでいる。また、利用者の身体状態等、細かい変化まで注意を払い虐待防止に努めている。		

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援している	研修会や勉強会に参加し、管理者や一部の職員は日常生活支援事業や成年後見制度の知識を得ている。	制度のパンフレットを使用し、入居時に家族に説明しており、成年後見制度を利用している方もおられる。制度の必要性の検討も行い、必要に応じて副施設長などが家族に説明し、制度が活用できるように支援している。職員は外部研修に参加し、理解を深めている。	
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	主介護者を適正に決定して、十分に契約を理解をして頂く様、時間をかけて説明している。		
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	利用者と個別のコミュニケーションをとれる機会を作る事で、本人の思いを探る。また、家族会の開催により家族からも、意見、要望を聞く機会を設けている。	家族会も継続し、行事のお誘いや曜日等の希望を伺っている。家族と担当職員の交流の機会を増やし、“夢プロジェクト”の話し合いも続けている。運営推進会議等の場を通して、市の職員、民生委員など、外部者へ相談できる機会も作られている。	
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	職員会議の報告・週間報告・リーダー会議の出席。また、年に2回以上は全職員の個別面談を行い、密に話せる場を設けている。	職員が気軽に相談できる環境作りを大切にしており、報・連・相の徹底と情報共有に努めている。会議では「チームの課題」を挙げ、それに合った研修を自分達で見つけて参加している。業務も担当制であり、担当の振り分けは会議の時に自主的に挙手してもらい、責任ある仕事に繋げている。	
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	職員の特技や資格に応じた役割や行事を取り入れ、やりがいや向上心を持って働けるように努めている。また、研修の参加の有無の把握を行い、この努力を確認し評価している。		
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勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	募集・採用にあたっては、年齢・経験を問わず面接を行っている。新人職員はもちろんの事、全スタッフがいつでも相談できる環境に配慮している。	施設長と副施設長が面接している。男女・年齢問わず、お人柄等を大切にしており、採用前に職員の意見を聞く時もある。教育担当者のみが抱えこまず、チーム全体で指導を行う体制もあり、職員個々の目標を設定し、院長や施設長、副施設長、リーダーが日々指導を行っている。	
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	職員会議や研修を通して知識を深めている。また、年に一回以上、地域の人権セミナー研修参加を義務づけている。	施設長等は「入居者の人権を尊重し、ご本人が不快になる声かけをしない」等を職員に伝えている。副施設長も「入居者は目上の方、人生の大先輩である」事を伝えている。「人権セミナー」は複数のテーマがあり、年1回以上、職員が受講するテーマを決めており、学びの機会になっている。	

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進めている	職員の実力、役割に適した研修を案内している。また、法人内外の研修に自主的に参加したい場合は、勤務の調整を行いながら、研修を受ける機会の確保をしやすいよう支援している。		
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	グループホーム部会に参加し他施設と交流を深めている。また、他施設への見学などを実施し、サービス向上につなげている		
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	施設に早く慣れて頂ける様、担当者を決め、直接相談しやすい環境づくりを行っている。相談内容は職員間で共有し支援につなげ、信頼関係を築くようにしている。		
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	ケアマネージャーや副施設長等が必要回数積極的にご家族様と話しあいの場を設け関係づくりを行い、ご家族様が要望等を話しやすい雰囲気をつくるよう努めている。		
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	入居者様やご家族様が必要とする支援が分かり次第、職員間で話し合いを行い、各利用者様が個別に必要な支援を提供できるように対応を行っている。		
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	尊厳の気持ちを常に持ち、入居者様の得意分野での力が発揮できるような場をつくり互いに支えられる関係を築いている。		
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	ご家族様の面会時や家族会で各入居者様の近状報告を行い、ご家族様の意見を取り入れるような関係づくりに努めている。また、行事等で一緒に過ごす時間をもって頂くよう支援している。		

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
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	入居者様やご家族様からの聞き取りをもとに、外出行事等で出来るだけ、ゆかりのある場所を取り入れた計画を立て、関係の継続を支援していく。	地元周辺の方が多く、馴染みの場所をドライブする時には話が弾まれている。“夢を叶えるプロジェクト”で、馴染みのうなぎ屋で食事をされた方もおられ、家族と一緒に墓参りやドライブに行かれている。昔の同僚が来て下さり、懐かしくお話しをされている。	
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	個々の状態、性格を把握し、入居者様同士が支え合いよりよい関係が築けるよう、必要時に介入し支援している。		
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	必要時には情報提供を行うようにし、より良い関係性を保てるよう常に協力し、支援できるよう努めている。		
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	生活を送る中での会話や表情から意向を把握し個々の思いに寄り添えるよう努めている。困難な方に対しては、ご家族様に協力して頂き、生活歴、性格、習慣等を聞きとり、相談した上で本人様の希望に添えるようにしている。	「夢を叶えるプロジェクト」を実施し、意思疎通が困難な方も声かけを増やし、発語が増えている。「今日は何をしようか」が毎朝の質問であり、日々の要望を聞かれている。「お寿司を食べたい」等の願いも叶えており、「ホテルのビュッフェに行きたい」と言う要望もあり、家族と楽しめる予定である。	
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	入居前にいた病院や施設からの情報を把握、またアセスメントシートの活用し各入居者様・ご家族様からの情報を収集し、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	個人記録へ日々の生活の様子、体調、発言等の気づきを記録し、情報共有を徹底。課題がある時はその都度話し合いの場を作り、意見交換を行っている。		
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	担当者会議の場で主治医より助言を頂き、ご家族様の意見もしっかり組み入れ、プランに反映させている。また心身の変化に応じてカンファレンスを行い計画の変更を行っている。	ご本人と家族の意向を大切に、計画作成担当が原案を作成し、担当職員が個別サービス計画を作成している。家事や散歩、買い物等の他に、家族の役割や地域交流も盛り込み、主治医や看護師からの留意点も記載している。転倒予防対策でヒップアッププロテクターの着用も記載している。	法人内でアセスメント用紙を改良中である。厚労省の「最低限尋ねる課題分析」内容を参考にすると共に、ADL・IADL等の能力(できそうな能力)、介助が必要な理由、各活動の要望、解決策などが増えていく事を期待していきたい。

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	個人記録に細かく気づき、変化等を記入し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設するデイサービスとのオープンプログラムや児童部との交流などを行い、サービスの多機能化に取り組んでいる。また、学習療法やセラピューティックケア等の個別に対応する時間の確保にも努めている。		
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	一人ひとりの関わりのある地域資源を組み合わせて活用し、本人ができることを発揮し楽しんで暮らしていくことができるよう支援している。また地域住民の方との交流を大事にし、緊急時の協力が得られるよう努めている。		
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	主治医はご家族や入居者に決めて頂き、本人・家族・施設の三者が情報を共有して、適切な治療を受けられるように支援する。また、主治医を含めた担当者会議の場で緊急時の対応等を話し合い、治療方針を決定している。	城戸先生が主治医の方が多く、医療連携日誌で毎日報告している。日曜以外はホームに来て下さり、ケア面等のアドバイスを頂いている。他の主治医の往診もあり、電話を含めて密に連携が取れるようになっている。系列のデイの看護師にも相談でき、必要時はホームに来て下さる。	
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	介護職と看護職が詳細に報告・連絡・相談を行う事により、適切な受診や看護を受けられる様に支援している。		
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。	協力医療機関との連携をはじめ、医療機関のソーシャルワーカーを通して、医師・看護師からの情報を得て早期退院について協議している。		
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	入居時に同意書を得ている。必要に応じて担当者会議を開き、本人、家族希望する終末期の暮らし方、医療措置、対応方針を検討し、本人様を中心としたケア実践が行えるように、関わる全ての人が情報共有し取り組んでいる。	主治医も一緒に担当者会議を開いている。「最期はここで」と願うばかりで、24時間体制で院長や施設長、副施設長と連携できている。職員全員で終末期ケアの方針を共有し、家族も一緒に誠心誠意のケアが行われ、最期は他の入居者もお別れをされている。今後も職員全員で看取りに関する勉強を続けていく予定である。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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、事故発生時のマニュアルを作成・掲示し全職員が把握している。また、定期的に救命講習に全職員が必ず参加し、訓練を実施している。		
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	年に2回の防災訓練を消防職員、防災会社職員の協力のもと実施している。地域への呼びかけを行っているが参加には繋がっていない。	火災・地震・風水害のマニュアルと共に、新たに防犯マニュアルも作成し、全職員の意識付けをしている。年間及び毎月の防災目標(避難経路の確認等)を毎朝唱和し、実践に繋げている。水や食料などを備蓄しており、地域の救命ステーションの認定も受けている。	地域の方に訓練開催の呼びかけを行っているが、参加には至っておらず、訓練の日時などの検討が必要と考えている。今後は夜間想定も検討しており、地域、家族、消防署との更なる連携を強化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	個々の性格を把握・尊重し、それらに応じた会話の内容・声の大きさ・トーン等に十分配慮し、自尊心を傷つけないような声掛けや態度で接していくように心掛けて対応している。	優しい職員ばかりで、目上の方に対する呼び方に留意し、尊厳の念を持って接している。排泄介助や誘導の際には、自尊心や羞恥心などに配慮し、さりげなく行うように努めており、必要に応じて同性介助が行われている。個人情報の管理も徹底している。	
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	入居者様が希望を表しやすい話しやすい関係性づくりを心掛けている。また、必要に応じて選択肢を準備し、自己決定を行っていただける様に支援している。		
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、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	今までの生活を維持しながら、本人様のペースや、希望に添って食事や起床、就寝時間等を自由に過ごして頂ける様支援している。		
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	理美容を定期的に実施し、各入居者様の希望にそった髪型やカラーにして頂いている。日々の服は、本人様にできるだけ選んで頂ける様支援している。また、外出時に化粧や気分転換にネイルを実施している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は、テーブル拭き、つぎ分け、配膳、食器拭き等、各入居者様が出来る範囲での役割をもっといただけるよう支援し、食事を楽しんでいただけるようにしている。	副食は宅配(冷凍とチルド)を利用し、ご飯と汁物はホームで作られている。野菜を栽培し、料理に1品添えたり、行事食(流し素麺や鍋料理等)も楽しまれている。入居者も野菜を包丁で切ったり、ツワの皮むき、盆だごや干し柿作り等もして下さり、昔ながらの風習を職員に教えて下さっている。	

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	各入居者様の状態に合った食事量・形態の工夫を行っている。また、食事、水分量は一日を通して記録し把握している。		
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、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	基本的には毎食後本人様にして頂き、出来ない部分は介助を行っている。痛みや義歯の不具合等があれば歯科受診や定期的に訪問往診を行っている		
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	排泄チェック表を活用しながら、個々の排泄リズムを把握して、声掛け、誘導を行っている。	排泄が自立し、布の下着を着用する方もおられる。自尊心への配慮で同性介助も行われ、尿臭がする時は原因分析し、必要なケア方法を検討している。他の方に配慮して耳元で声かけを行っており、夜間はコールを押して下さる方もおられ、個別のケアを続けている。	
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	毎朝の牛乳や個々が摂りやすい飲み物で細やかな水分補給を行い、食事面では食物繊維を多く摂取して頂いている。また排便体操や散歩等の運動、トイレ座位時には腹部マッサージを行う等して排便を促している		
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	入浴を希望している方に対しては、毎日入浴可能としている。また、身体機能に合わせた入浴介助を行っている。	入浴好きな方が多く、入浴回数や入浴時間等の要望に応じている。入浴剤も複数準備しており、湯船に浸かり、職員との会話も弾まれている。季節に応じて柚子湯やみかん湯、菖蒲湯などを楽しまれ、洗身時はできる範囲を洗って頂いている。	
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	居室ではできる限り、本人様馴染みの家具や布団等を配置して以前の環境に近づける様にしている。ベッド、畳等は状態に応じて変更している。日中も要望があれば、昼寝等ももっていただいている。		
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	服薬チェック表にて全職員が用法、用量の把握を行っている。また、服薬直前には、日付・名前を本人様と一緒に確認し、必要時には薬の内容について説明を実施している。		

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	昔の生活歴から役割を取り入れ、家事、園芸、趣味活動等、個々に適した支援を職員と共に実施している。		
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られるように支援している	希望に応じて、施設周辺の散歩に出掛けている。また、ご家族様への呼びかけを行い、一緒に外出して過ごしていただけるように支援している。	中山大藤や桜、向日葵、秋桜などのお花見に行き、お弁当を食べられたり、セキアヒルズ(南関)等で家族と一緒にバイク等を楽しまれた。入居者と買い物に行かれたり、回転寿司や“恋ぼたる”での足湯、水田陶芸教室でお皿作り、柳川の川下り等も楽しまれた。家族と買い物に行かれたり、自宅に帰られる方もおられる。	
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	基本的に金銭管理は施設にて行っている。買い物やイベント行事等でお金を払う際は、出来るだけ本人にお金を払う行為をして頂いている。		
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	事前に家族へ協力を依頼し、本人の希望がある際は、電話をしたり、手紙を出したり出来る様に支援している。		
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	共用の空間としてソファを設置している。カウンターではお茶を飲んだり食事の準備を一緒に行えるようになっている。また、バルコニーでは、中庭の草花や栽培物を眺めながら日光浴が楽しめ、ゆっくり過ごしていただけるように工夫をしている。	ベランダでお茶を飲まれる時もある。リビングは天井が高く、開放感があり、温湿度を管理し、加湿器も活用している。テレビの前にはソファが4つあり、入居者同士で団欒されたり、廊下には壁新聞を貼り、思い出話をされている。雑巾縫いやリハビリ、学習療法も行われ、季節等を忘れない取り組みも素晴らしく、飾り付けも楽しまれている。	
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	テーブルを数台置く事で好きな場所で過ごして頂けるようにしている。一人ひとりが過ごしたい空間をいつもつくれるように配置の工夫を行っている。		
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	本人様やご家族様と相談して、使い慣れた物を置いていただき、居心地よく過ごして頂ける様に工夫している。また、居室内に畳やカーペットを敷くなどして快適に過ごして頂けるようにしている。	家族に畳を持ってきて頂き、布団で休まれる方もおられ、家族も畳に座り、過ごされている。体調等に応じてマットやベッドを使用されている。化粧道具やアルバム等と共に、家族が持参された観葉植物に、ご本人や職員が霧吹きをされたり、お位牌に手を合わせる方もおられる。	

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	建物内の必要な所には手すりを設置して、出来るだけ一人ひとりの力を活用し、自立した環境づくりを行っている。		

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			