

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	4091200040		
法人名	有限会社モリモト		
事業所名	グループホーム田尻の里	ユニット名	北
所在地	福岡市西区田尻1520番地		
自己評価作成日	平成30年8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9月4日	評価確定日	平成30年10月5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)】

木造平屋建てで、天井が高く、天窓からは光が差し込み、明るい施設です。地産地消を実践することで入居者さまに喜ばれる食事の提供をしています。理念の「好きに暮らして、明るく安心」をモットーに、入居者さまがご自分の好きなように暮らし、日々安心して過ごして頂けるよう支援しています。寝たきりになっても可能な方はトイレで排泄をできるよう支援しています。外出・外食できない時は、お寿司やピザなど入居者さまのお好きなものを取って食べてもらうようにしています。入居者さまの能力を見極めて「何ができるのか? どこまでできるのか?」スタッフ間で情報の共有をして、入居者さまの自立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)】

福岡市西区田尻にある“グループホーム田尻の里”は周囲に田園が広がり、季節の移ろいを感じる事ができる。ホームは1階建てで、リビングは広く、2つのユニット同士の交流も行われている。ユニット個々の特色を大切にされており、ご利用者の情報交換を密に行うことを心がけ、最善策の検討が行われている。職員の質の向上も目指されており、外部研修の機会を増やし、ミーティングでの勉強会も行われている。日々の生活では、広いリビングでレクや体操、カラオケなどが行われ、カルタやゲーム、歌などを楽しませている。洗濯物や袋たみ、お盆ふきなどを手伝って下さり、らっきょうや梅ジュースなどを職員と一緒に作られている。保育園児との交流も楽しみの1つであり、子ども達から元気ももらっている。隣接する医院との医療連携も行われ、日赤の訪問看護師とも連携し、必要時に24時間訪問して下さっている。家族や地域の方の協力もあり、理念である『好きに暮らして、明るく安心』の実践に繋げている。

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	理念をスタッフの控室に貼り、常に理念を意識し実践につなげている	5つの理念があり、ユニット会議や日々のケアで振り返りが行われている。小学生や保育園児等との交流を行い、笑顔を増やす取り組みを続けている。ご利用者の生活状況を見直し、日々の体調や精神状態を把握すると共に、ご利用者が安心して生活できる支援方法を検討している。	
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	提携医院に施設の案内を貼り、施設のことを知ってもらうようにしている。保育園児の来訪や中学生の職場体験も受け入れて交流している	施設長が地域に出向き、地域との連携を深めている。お楽しみ会等で保育園児(年2回)と交流している。敬老会ではボランティアの方が演芸を披露して下さっている。中学生の体験学習も受け入れ、レク等を楽しまれている。	
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	具体的な働きかけは出来ていない		
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	二カ月間の近況報告やインシデント・アクシデント報告を行っている。また環境の変化なども併せて報告している。	家族、市の職員、保育園の先生、訪問看護師、公民館館長、地元商工会など、多方面に声かけし、多くの方々が参加して下さっている。ホームの取り組み等を報告すると共に、感染症等の情報交換や災害対策の検討も行われている。	
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	運営上不明な個所等があるときは担当部署へ連絡し、確認などを行っている。その折の担当者からの質問には適正に報告など行っている	不明点等は管理者が市役所に電話で相談し、書類変更等のアドバイスを頂いている。市主催の研修(権利擁護、感染症、虐待等)に参加すると共に、地域包括の担当者とも情報交換し、空室時は紹介をして下さっている。ホームの空室情報のネット公開などのお願もしている。	
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	身体拘束をしないことを第1に考え、別の対応策をスタッフで考えて対応するようにしている。職員全員参加の勉強会を開催している。	“身体拘束をしない”という方針を共有し、心身状況に応じて量数にしている。感情不安定な時は不安や混乱を減らす方法を検討し、医師に相談したり、入院治療等も行われている。日中は玄関を開錠し、日々の見守り等を強化し、センサーマットだけに頼らないように努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修会へ参加し、その後勉強会を開催し、全職員で意見交換などを行っている。日常的に防止に努めている。		

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	外部研修に参加、その後施設勉強会を開催している。現在、後見人がついている利用者は北ユニットに2名。	職員は制度に関する外部研修を受講し、他の職員に伝達している。入居契約時に家族に制度を説明しており、家族から相談を受けた時も説明している。	
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	利用者本人は契約時の参加はない。家族とは事前の話し合いの時など十分な時間を設け説明を行っている。本人には状況に応じ日々の暮らしの中で対応している		
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	家族会や日頃の訪問時に直接職員に伝えてもらい、その都度内容を吟味し、対応している	お便りを毎月発行し、暮らしぶりを報告している。面会時の会話も大切にされており、面会に来られた時は笑顔で挨拶を心がけ、話しやすい雰囲気を作られている。運営推進会議等で外部に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	代表者との話し合いは少ない。管理者とはユニット会議時や個別に意見を聞き、内容等により反映させている	ヒヤハットの原因分析を継続し、課題分析や対策の検討を続けている。職員の意見もあり、平日の4日間は調理担当スタッフを増員したり、記録等の様式を見直している。職員のスキルアップのために3か月に1回のペースで勉強会を開催している。	ケアの質を向上させる取り組みが始められており、今後も勉強会のテーマを職員主体で検討したり、職員の評価(レベルアップ)できていること・今後の目標等)も行い、職員の意欲アップに繋げていく予定である。
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	個人の評価がどのようにされているのか基準が明確ではない。個別に評価を行い昇給などで、働く意欲の向上に努めてもらいたい		
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障されるよう配慮している	性別や年齢等等での排除はない。働く職員に対し社会参加や権利の保障は十分に配慮している	採用時は資格を問わず、やる気やお人柄、経験、良い意味での「強さ」等を大切にしている。採用後も研修希望を聞いて勤務調整したり、職員の特長(飾りつけ、レクなど)を発揮して頂いている。施設長は職員の頑張りを評価しており、現場の課題分析を一緒に続けている。	
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	人権教育、啓発活動は主に市の研修を利用、その後内部勉強会を実施している。また、日常業務でパワハラにならないような言葉遣いやスタッフのプライバシー侵害にならないように注意している	人の痛みを感じられること、当事者意識を持つこと、ご利用者の家族を思いながら関わる事等を職員と共有している。福祉の精神を大切に、言葉遣いに配慮し、家族の前でも同じ態度ができるように伝えている。「笑顔で楽しく」を大切に、日々の関わりを続けている。	

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	全職員が研修の機会を得られるように勤務調整を行っている。その後内容を社内研修より共有している。また業務の中でトレーニングを行っている		
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	研修などの参加で同業者との交流はあるが、ネットワークへの参加ができていない		
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	本人の考えや、伝えたいことなどコミュニケーションを取り、少しずつ聞き取り、情報の収集と状況の把握に努めている		
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	大まかな困っていること、不安・要望などは聴くことができる。初めに、いかにして安心信頼して頂くかに力を入れ、訴えの傾聴を行っている		
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	初期段階から家族や本人から話を伺い、今の利用者には何が必要か見極めサービスにつなげている		
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	入居者個々の性格があるが、それぞれの希望や体調に合わせ、一緒に生活をしているという関係を築いている		
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	行事への参加、日常生活での変化など家族へ連絡・相談を行い、共に支える考えで関係の構築を図っている。毎月便りを出し本人の近況報告をしている。家族によってはグループホームでの生活を理解できない方もいる為難しく感じる		

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	家族と一緒に外出や散歩に出たり、馴染みの場所へ出かける等、家族の協力を得ている。友人等が当施設への訪問もいつでももらえるよう玄関は開放している	入浴時や団欒時などに、生活歴や以前の仕事、食べたい物などを教えて頂いている。家族と一緒に美容院や自宅、親戚宅、お仏壇参り等に行かれる方もおられ、知人や家族がホームに来て下さり、居室でゆっくり過ごされている。	
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	テーブル席は相性の良さを基本に考えて決めている。トラブルや訴えがあるときは出来るだけ早く変更するなど対応している		
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	転院後も本人の様子確認のため訪問している。また家族へも連絡があれば情報の提供などを行っている		
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	日常会話の中で個々の希望・意向を聞き取り、サービスの中で提供している。困難な場合はユニット会議の中で全員で検討している	生活歴や要望等を把握している。意思疎通が困難な方も表情等から意向の把握に努めている。「家に帰りたい」「美味しいものが食べたい」「ここが一番」等の要望を伺い、外食に行かれたり、朝が苦手な方はゆっくり起きてもらっている。ご自分で動ける方は自由に過ごされている。	
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	本人・家族から担当ケアマネージャーに情報の提供を受けている。入所後もわからない部分については時間をかけて本人などから聞き取る等、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	日々の体調や食事・排泄や動きの状態など観察し、現状の把握に努めている		
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	職員の日々のケア記録や利用者・家族の希望を聞き取り、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者、家族との担当者会議を行い、要望を確認している。医療連携を行い、治療内容やリハビリ内容と共に、自立支援の視点も大切に、お盆拭き、洗濯物たたみ等の役割やレク等の楽しみも盛り込まれている。3表には24時間全般のケア内容を記載している。	今後も更に、アセスメントの中に「有する能力(できる能力・できそうな能力)」と「各活動の要望」「BPSD行動の背景(原因)」「解決策」等を記録すると共に、介護計画の短期目標を具体化していく予定である。

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	日々のケア記録や申し送りノートによる個々の現状把握と情報の共有を行っている。日常生活に変化があるときは毎日の申し送りやユニット会議などにより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	サービス計画書をもとにサービスは提供しているが、それだけでは日常生活は送れないことが多い。計画外のサービスも日常的に行うなど柔軟なサービス提供を行っている		
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	保育園児の来訪で歌と踊りが年2回、中学生の職場体験が年1回ある。幼い人たちとの交流は楽しんで来ている		
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	かかりつけ医の月2回の往診があり、他科受診が必要な時は紹介状により受診を行っている	往診が可能であり、森本医院にかかりつけ医を変更される方もおられる。職員は日々の観察を続けており、少しの変化も主治医に報告し、指示を頂いている。体調変化時は訪問看護師とも連携し、24時間訪問して下さる。訪問看護師から医師への連絡が行われ、適宜指示を頂いている。	
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	週2回の定期訪問がある。休日や提携医院の時間外など体調に変化があるとき、その都度連絡し指示や指導を受けている		
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。	利用者が入院した時は速やかに情報の提供を行い、その後本人の様子確認と病院関係者との関係づくりのため、訪問等を行っている		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化しつつある利用者については早い段階から現状の報告を行い、家族の希望、意向を聞き取る。当施設でできる事の説明を充分に行い、納得していただき、その上で訪問やかかりつけ医との連携を図り支援している	「ここで最期まで」と希望する方が多く、ホームでできる事などを説明している。ご利用者の体調変化に応じて、随時、家族と情報交換し、主治医から家族への説明も行われている。24時間体制で母体医院の医師が訪問して下さり、訪問看護も利用しながら、誠心誠意のケアが行われている。	

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	
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	必要に応じて緊急時対応のシミュレーションを行うようにしている。救命講習への参加もするようにしている		
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	避難訓練時、夜間帯と日勤帯に分けた訓練や避難場所までの移動など実施して身につけている。地域からの協力は離れているため難しいと思われる	近くに農業用水があるが、市が水量等のコンピューター管理を行っている。年2回の訓練を行い、1回は消防署と一緒にしている。医院に救護活動等の依頼をしており、災害時は水と非常食等を常備し、医院の2階に避難する事ができる。	
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	セクハラやプライバシーの侵害にならない言葉かけを行うように努めているが、時には出来ないことも見受けられる	排泄や入浴時等は耳元でお誘いしている。ご利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねる言動に気を配り、トイレ誘導の声の大きさに注意している。トイレのドアやカーテンを閉め、外で待つ方もおられ、羞恥心への配慮を続けている。個人情報管理にも配慮している。	
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	本人が選択できるように声かけを行うときは配慮した言葉使いをしている。入居者の介護が重なるなどしたときには介護者の言う通りになることもある。		
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	介護者のペースで過ごせるよう起床時間は本人の希望に沿う時間で対応している		
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	季節に合わない衣類を着用していても本人の希望に沿う形で行っている。二カ月に1回訪問理美容を行っている		
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	エプロンの装着可能な方にはご自分で行うようにしている。食事の好みを聞くこともあり、メニューに反映している。調理に関しては能力的に無理があり、お盆ふきを数名にしてもらっている。また歩行可能な方下膳をもらっている	屋食は配食を利用し、朝と夕はホームで作られている。ご利用者の希望や栄養面を考慮した献立が作られ、好物のお肉も喜ばれている。テーブル拭き等を手伝って下さり、日曜日は職員も一緒に食べられている。今後も屋食の検食を行い、味などの評価を強化していく予定である。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	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	本人の能力により対応している。摂取量が少ない利用者にはメイバランス等の補助食やムース等の形態に変更している。水分については自己摂取の難しい人にも個別に対応している		
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	本人での口腔ケアに支障がある人にはうがいや介助を行っている。また起床時・毎食後口腔ケアが出来ているかのチェックしている		
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	個々の周期に合わせたトイレ誘導、声かけ、介助を行っている。排泄時間も個々の体調や習慣を活かし声かけ見守りを行っている	トイレに座って排泄できるように努めており、尿失禁や便失禁が減った方もおられる。布パンツ(パット)を使用し、自立している方もおられ、移動のみ介助をする方もおられる。車いす利用の方も立位訓練を行い、転倒防止バーに掴まって頂き、安全に排泄できるようにしている。	
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	便秘の日数や原因を考慮し、牛乳などの乳製品を多く提供をしている。またごぼう茶などで自然排泄ができるように工夫している。あまり長く便秘が続く場合は緩下剤使用となっている		
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	入浴の曜日は決まっているが、拒否や体調不良時は時間・曜日を変更している。時には声かけを行う介護者の変更もある	お風呂好きな方が多く、入浴の要望などを伺っている。午前の時間帯の入浴にしているが、希望に応じて午後入浴やシャワー浴、足浴などの希望も叶えている。入浴時は職員との会話を楽しませ、できる所は洗って頂いている。季節に応じて、柚子湯や菖蒲湯も楽しませている。	
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	湿度・温度や居室の明るさは個々に併せて調整して気持ちよく眠れるようにしている。その時の体調や希望に応じて午睡をもらっている		
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	段階により数人でチェックするようにしているが、チェック機能が働かず服薬ミスがみられている		

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	日常生活の中で洗濯物や袋たたみ、お盆ふきなど手伝ってもらっている。気分転換の為施設外への散歩、かるたやゲーム、歌レクなどで利用者の皆さんで楽しめるように支援している		
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	家族と外出をされる方もいますが、できない方には職員が施設の近くを散歩に行ったり、玄関先で日向ぼっこをしている	ご利用者の重度化もあり、外出が難しくなっている。ホーム前で日向ぼっこを行い、皆さんでアイスを食べられている。食事が楽しみな方が多く、焼き肉やステーキ、お寿司等の外食を楽しまれたり、季節の花見や糸島の海沿いのドライブ等も楽しまれている。家族と一緒にドライブや外食をされる方もおられる。	職員の人員体制を整える努力を続けているが、今後も可能な限り外出を増やす方法を検討していく予定である。季節の花見等を増やし、季節感を感じて頂きたいと考えている。
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	トラブルの原因になる為現金は持たないようにしてもらっている。数名わずかな金額を持ってあるが使うことはない		
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	電話のやり取りは支援している。年賀状も可能な方は出すよう支援している		
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	天井が高く、窓も多いので明るさには支障ないと思われる。利用者によっては鏡が気になることもあるためカーテン等で隠している。壁に利用者と一緒に作った季節の貼り絵などを飾っている	ユニット間の引き戸を開放し、ご利用者やスタッフが行き来できるようにしている。リビングは広く、天窓から陽が差し込んでいる。除菌が可能な大型の空気清浄機があり、冬は加湿器を使用している。キッチン是对面式で、より見守り等が必要な方の席を、キッチンのそばにさせて頂いている。	
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	自分で動ける方はテーブル席やテレビの前のソファ椅子へ腰かけ、動けない方は本人に確認の上移動介助を行っている。テーブル席は気の合った人と同席になるよう配慮している		
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	入居の場合はほとんどの家族と本人が相談の上、使い慣れたもの等を持ち込んでいる。配置は身体状況を加味して本人・家族と相談して決めている	窓から田んぼが見える居室も多く、稲穂の成長を見ながら、季節の移ろいを感じることができる。寝具や和筆筒、鏡台、仏壇等を持ち込まれ、職員が仏壇に花を供えている。居室でテレビを見たり、雑誌を読まれる方もおられ、ケン玉やパズル、家族の写真なども置かれている。	

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
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	移動などに支障がないようにフロアに物を置かないようにしている。トイレの場所がわかるような表示をしている		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	65	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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		