

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	4077900142		
法人名	社会福祉法人 豊生会		
事業所名	グループホーム幸		
所在地	福岡県三潁郡大木町侍島861番地		
自己評価作成日	平成26年4月25日	評価結果確定日	平成26年6月2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.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26年5月20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)】

当ホームは、家庭延長上にあり「家庭的な雰囲気な中で」という事をモットーに取り組んでいます。理念にもあるように、笑顔で過ごされる空間をつくり、地域との触れ合いを頭に入れてケアを行なってまいります。自然に囲まれた所に建物があるので車も少なく、温かくなるとのんびりと散歩できる環境です。利用者だけでなく、職員も笑顔で明るく接するように心掛けています。

【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)】

小川や田園風景の広がる自然に恵まれた場所に「グループホーム幸」がある。「家庭的な雰囲気の中で」という理念に添って、職員も笑顔で接し、自然に笑みがこぼれるような雰囲気作りを心掛けている。開設から8年経つが、空調や衣服の調整などにも気を配って健康管理にも努め、当初からの入居者も多い。認知症が進み重度化する方もいるが、平行棒を使った歩行訓練やリズム体操、手足のストレッチ等の運動や、誤嚥防止の為に嚥下体操や口腔ケアを進め、身体機能の維持に努めている。また、月に1-2回は外出レクを計画し、季節毎に花見に出かけたり、県外の道の駅などにも出かけて楽しんで貰っている。園内の畑では季節の野菜が作られており、近隣の農家からも野菜の差し入れなどがあり、季節ごとに旬の野菜を味わって貰っている。地域の方たちとの繋がりに配慮されて、苑の行事案内をなされるなど、地域の中でのケアのあり方についても真摯に模索されており、今後の発展に大いに期待が持てる事業所である。

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	施設独自の理念を掲げている。理念を毎朝、朝礼の時に読んでいる。詰所内に提示し、職員の意識づけしている。	グループホーム独自の3つの理念が開設時に作られ、毎朝の唱和の他、3カ月に1回は、理念がケアに活かされているか振り返って話し合っている。コミュニケーションの取り方なども理念に立ち返って考え、必要に応じて個別指導も実施している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の住民の方から、苑周囲の畑づくりの手伝いや、花の種や野菜を提供していただき、農作業を共にしている。年行事の際は、夏祭りや敬老会など招待している。	隣接の農家から野菜などの差し入れや農作業の指導を受けている。2年毎に開かれる「大木町フェスタ」には入居者も一緒に参加し、事業所の夏祭りや敬老会には地域の方を招待している。町内会の加入を打診しているが、入会には至っておらず、町内の情報は民生委員から提供して貰っている。	行政や運営推進会議とも協力して、町内会長への働きかけを行ってはどうだろうか。また、近隣事業所の取組も参考に、認知症サポーター活動などの情報発信を行って、地域活動を活発化していく働きにも期待したい。
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	運営推進会議の際、評価や改善すべき事項に関して報告し、意見を伺いサービス向上に活かしている。		
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	行政窓口の方々は、運営推進会議に招待している。地域包括支援センター、健康福祉課、民生員などを参加の呼びかけている。	福祉課や地域包括支援センターの職員、民生委員、家族代表等の参加で、行事報告や家族会報告などを行っている。双方向からの意見交換は活発である。防災や町内会の加入をどう進めるか等も議題にして行政からのアドバイスも貰っている。議事録も郵送し、公開されていた。	近隣の事業所の運営推進会議への相互参加等に取り組み、地域との交流のあり方等の意見交換を進められることに期待したい。
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	行政窓口の方々は、運営推進会議に招待している。地域包括支援センター、健康福祉課、民生員などを参加の呼びかけており、事業所の実情等の相談、協力を得ている。	立地的に役場にも近く、介護保険の申請時には窓口に出向き、困った時は何でも気軽に相談している。地域との繋がりをどう深めていくか、等の相談にも乗って貰っている。町主催の「ケアマネ連絡会」に年6回参加しており、協力体制の確立も進めている。	
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	職員は、身体拘束により利用者を傷つけ、不利益をもたらすことを理解している。また、当ホームの利用契約書にも明記しており、ホーム全体の取組みとして日常的に共通認識を持って実践している。	玄関は防犯の為、夜間のみ施錠している。過去に、早朝の離脱があり、朝はセンサーチャイムで対応している。骨折などの危険性がある方は家族の了解のもと車椅子ベルトをする事もあるが、説明、同意の上、見直しも行い、最低限に留めている。年に4回は外部研修も含めて研修を実施し、同じ目線での言葉かけ等にも配慮している。	
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	管理者、全職員が高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持ち、利用者に事業所内での虐待がないように心掛けている。		

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	社会福祉協議会における日常生活自立支援事業の活用している。成年後見制度についての研修も行っているが支援に至っていない。	今までに後見人制度の活用はないが、単身の方で事業所の支援のもと、日常生活自立支援事業の活用につながったことがある。外部研修への参加や、年に1回は職員が交替で報告者になって課題を出し合い学習を深めている。必要時には家族にパンフレットで知らせている。	
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	契約時には契約書の項目毎に説明をし確認をとり理解、納得が出来るように心掛けている。その他、必要に応じて家族に説明している。		
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	運営推進会議や家族会など、行政やご家族などに意見、要望を反映できる、できないなどの報告をしている。また、各ユニット毎にご意見箱を設置するなど、要望を募っている。	家族からの要望や苦情は直接聞いて、すぐに対処している。面会が少ない家族には月1回は電話で状況を伝え、毎月担当者と管理者からもおたよりを書いて報告している。家族会も年に2回開催しており、半数以上の参加があり、意識も高く建設的な意見交換を行っている。欠席者には議事録を送付して意思の疎通を図っている。	
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	申し送りノートやミーティングの開催等に職員の意見や提案を議論できるように実践している。職員個別の意見を引き出すようにしている。	月1回のミーティング時には、ユニットごとに全員が参加し、職員が交替でテーマを決めて勉強会を行い、日々のケアに活かしている。朝夕の申し送り時にも自由に意見交換を行っている。意見を言わない人がいると管理者が声を掛けて話を聞き出している。個人的な事も含め管理者とは、気軽に意見交換が出来る。	普段から意見を取り入れ、運営につなげているが、外部評価表も職員で共有して話し合うことで、より改善活動が活発になされていくことにも期待したい。
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	職員個々人が利用者の担当を持ち、責任を持つことで仕事のやりがいに繋がっている。		
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	倫理について勉強、取り組みをしている。個人の価値観ではなく福祉理念に沿った倫理観育成をしている。月ミーティングの際定期勉強会で取り上げている。	20代～60代の男女が雇用されている。資格取得者には休暇等の配慮がなされており、外部研修にも積極的に参加できる。子どもの行事参加などもシフトで対応されており、休憩もスタッフルームで交代しながら1時間は確保されている。特技を生かす為の研修には勤務時間帯でも参加ができるなど、働く意欲が湧いてくる。職員間のコミュニケーションもよくとられていた。	
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	倫理について勉強、取り組みをしている。個人の価値観ではなく福祉理念に沿った倫理観育成をしている。月ミーティングの際定期勉強会で取り上げている。	認知症の理解や言葉遣いなど、福祉的理念に立って対応している。必要に応じてミーティングでも勉強会を行い、個人の価値観ではなく福祉理念に添った倫理観の育成に心掛けて取り組み、外部研修に参加し、報告研修も実施している。	人権啓発についての資料やDVDを使っての人権教育への取り組みや、外部から講師を招いて研修会などを実施されるなど、更なる人権啓発活の検討がなされることにも期待したい。

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	地域が取り組んでいる講習会参加や行政が案内する研修に取り組んでいる。職員が参加した内容は、研修レポート提出し、勉強会の開催に努めている。また職員の体調を含め個人の力量を把握するように務め個別に指導している。		
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	居宅連絡会があり、地域に密着した各事業所が参加している。また、地域包括ケアの役員も兼ねて取り組んでいる。		
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	入居前には事前訪問を行い、入居前の住居で生活環境の把握に努めている。その際、本人、家族、施設、病院からの情報提供を参考に可能な限り本人の意向に添ったサービスができるように努めている。		
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	入居前に、入居日に家族とも話す機会を設けている。相談があればいつでも対応可能なことを伝えるとともに面接時には何か困っていることはないか等、声かけを行っている。		
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	自宅訪問や病院訪問で情報収集を行い、適切に判断できるように努めており、利用者の生活歴の把握に努めている。		
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	一緒に食事をする見守り食事や一緒に調理や手伝いをできるように、生活を送る空間を共にしている。		
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	多くの家族が良く面会に来られる。良い家族間の関係が築けている。家族に対しては、外出、外泊を勧めることもあり、より良い関係が継続できるように支援している。		
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	介護支援専門員がアセスメントをする際にフェイスシート作成している。その他、別シートを使い生活歴の把握をしている。また、入居後も職員と家族でのコミュニケーション時に詳細把握を実施しており馴染みがあれば、ゆかりの地へ訪問している。	お盆・正月の一時帰宅や昔住んでいた場所へのドライブなどを行い、今までの繋がりを大切にしている。友人の来訪は高齢化が進んで少なくなっているため、家族の協力を得て、馴染みの場所などへの外出の機会を増やしており、疎遠な方には個別ケアによって支援もされている。	

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	仲の良い利用者同士を近くの座席にする。逆にトラブルになる利用者間はスタッフが間に入りトラブル回避に努めながら孤立する利用者がいないように努めている。またレクレーションを通して参加意識の向上を高めて孤立感の軽減を図っている。		
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	症状悪化に伴う一時的退去に限っては、定期的に面会に行くなどして、その後の状況を把握している。		
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	本人、家族共にモニタリングを行い、本人の日頃の訴えなどの理解に努めている。また、意思疎通に乏しい方々への支援は状況確認や報告の徹底から把握しており、また家族の協力も得ている。	アセスメントは、入居時に自宅に訪問して家族や本人に聞き取りを行い、フェースシートとは別に独自様式の「人生表」で生活歴や1日の流れなどを家族に記載して貰っている。信頼関係を構築する中で、表情や仕草を読み取って意向の把握に努め、単語で区切ったり、方言を使ったり相手に合わせたコミュニケーションを図っている。	
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	入居時に本人や家族から聞き取りフェースシートに記入し情報の共有に努めている。		
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	アセスメントの作成及び定期的な見直しを行い本人の有する能力の把握に努めている。また、毎日健康チェックを行い異常時は看護師へ報告、連携行っている。		
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	本人の主訴や家族の意向を可能な限り反映して介護計画を作成している。必要に応じて関係機関と協議して介護計画の作成に取り組んでいる。また居室担当者がケアプラン2表のサービス項目ごとに毎日チェックしており、月単位で計画作成担当者が確認している。	スタッフは担当制で入居者毎に受持ち、居室の整理や毎日のモニタリング、家族への報告などを行う。日々のプラン実施チェックを元に、計画作成担当が毎月のモニタリングも行き、半年ごとのプラン見直し、担当者会議につなげている。担当者会議には家族にも参加してもらい、外部の専門職や医師、看護師からも意見を頂くこともある。	外部からの意見照会もなされているので、担当者会議とも連動させて、より総合的なケアプラン作成やチームケアに取り組まれてはどうだろうか。
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	定期的に見直すとともに状態変化時、意向の変化時にはケアプランの修正を行っている。		

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	本人、家族とモニタリングを行い、本人が何を望んでいるか把握できるように努めている。カンファレンスの際も、本人本位のケアプランができるように配慮している。		
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	必要があれば民生委員、地域包括支援センター、地域のグループホームの協議により、協力要請ができる体制にしている。		
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	全ての利用者は、地域医療連携にて主治医が内容把握に努めている。また、前受診歴などの情報提供の求めは事前に介護支援専門員及び看護師が確認調整している。病状如何により、専門医の必要があれば、紹介状交付されており、家族同行にて管理者、看護師が対応している。	希望すれば外部のかかりつけ医も利用できるが、入居時に説明し、了承の上、事業所の提携医に代えてもらっている。提携医は月1回の全体往診とほぼ毎日の個別往診によって日頃から相談もし易い。他科受診は原則、家族に介助してもらおうが、必要があれば同行や支援も行っている。希望すれば口腔ケア指導なども行われていた。	
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	本人・家族が協力医院以外の病院を希望される場合は継続して支援している。協力医院の医師も必要に応じて往診していただける為、早めの対応ができています。		
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。	面会時に病状の状況や治療方針及び経過、退院予定日を確認している。また、入退院時は、必ず家族に連絡している。主治医へは入退院前後の情報交換を実施している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当該ホームで重度化指針を定めている。利用契約書と同様に入居当初に説明、同意を得て文書で交付している。	今までに看取りをした方はおらず、事業所の方針として、重度化の際には医療機関への紹介を行っている。出来る限りの事は支援するが、指針を入居時に家族にも説明し、了承を得ている。必要時には医師や看護師にも同席してもらい、一緒に説明を行う。	
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・事故発生時にマニュアルは作成しているが、初期対応の訓練は、実施していない。(以前研修は受けたことがある)		

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	火災・水災害・地震の各災害に応じた対策を講じておりマニュアル作成している。火災に関しては、自主訓練を2カ月に一度、法定点検、署員立会い訓練を年に一度実施している。水災害・地震等における訓練実施の想定に至らず、地域との協力体制の調整中である。	災害時の避難体制を近隣の他事業所とも話し合っ てマニュアル整備を進めている。避難訓練も自主 的に2ヶ月毎に行い、年に1回は消防署にも立ち 会ってもらい、地域の方にも呼びかけて参加して もらい、家族にも案内を行っている。	取組みを知ってもらうために、運営推進会 議と同日開催したり、備蓄物の確保に関し て検討が進められることに今後は期待した 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	尊厳、倫理の勉強会や研修に取り組んでい る。言葉使いは勿論、プライバシーの保護や 配慮に努めている。また、個人情報の防止の ため秘密保持の同意や記録持ち出しがないよ うにしている。	認知症高齢者の理解や、相手の立場に立ったコ ミュニケーションのあり方を研修などで学び、申し 送りなどでも言葉掛けや言い方などを注意して正し い理解が出来るように指導している。写真利用もそ の都度了承を得るようにしており、入浴や排泄介 助時も不用意な露出を避けるよう配慮している。	
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	利用者が自己決定できる環境づくりや言葉か けに努力している。自己表現が困難な利用者 では、生活支援を実施する上で必要なお手伝 いを実践している。		
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	職員側のタイムスケジュールを作成せず、 毎日の申し送りで状態、体調や利用者の意 向を確認しながら当日の予定をたて、可能 な限り、希望に添った支援が行えるように努 力している。		
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	訪問美容を依頼している。本人の行きつけ がある場合は、近隣であれば送迎を行って 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	個々の能力に応じ、職員とともに調理の下ご しえを行ったり台拭きの手伝いをしていただ いたり生活リハビリの検討をしている。	メニュー、食材は業者によって配達され、職員が調 理している。菜園で採れた物を提供し、入居者と一 緒に下ごしらえしたり出来る事は手伝ってもらっ ている。食べたいものなどある時は個別に対応をし たり、行事の際にはケータリングで出張調理をし てもらったこともあった。職員も同じ席について検食な どで同じものを食べることもある。	
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	カロリーや栄養バランスは、九州医療食を 取り入れたことにより確保している。一人ひ とりに応じた量等も職員が十分理解してい る。又、食事チェック表に記入し記録として 保管している。		

H26自己・外部評価表(GH幸)

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	毎食後のうがいの徹底と、夕食後の歯磨き施行。週1回義歯洗浄（必要に応じて毎日行うこともある）施行。		
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	排泄チェック表の活用で排泄状況を把握している。生活リズム調整など一目瞭然で把握できる。すべての職員が情報共有しており、状況確認、報告など支援の個別化を図っている。	それぞれにあったタイミングで、失敗のないようにトイレ誘導を行い、重度化も進んでいるが現状維持に努めている。排泄チェック表はユニットごとに全員分を1日ごとに管理し、把握につなげている。申し送りでも個別の情報の共有を図り、気づいたスタッフが随時、提案を行っている。夜間もなるべく自力排泄出来るよう、ポータブルトイレなども適宜利用している。	トイレ誘導の時間を、さらに入居者それぞれに合わせた対応にしていけることで、パット利用の軽減や排泄機能向上につなげられることに期待したい。
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	出来るだけ自然排便を望むが、排便困難時には、Drの指示のもと、一人ひとりにあった下剤を服用している。		
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	入浴予定表はあるが、本人の希望を聞き、可能な限り入浴していると共に入浴剤を使用して楽しさを増やしている。	ユニットバスの造りだが、浴槽は広く、2名同時に入っても十分なほどゆとりがある。暖房によって空調管理もなされ、清掃も行き届いていた。入浴は週2,3回で9:30～12:00の間に行うが、順番は希望を聞いて対応している。入浴剤や季節の行事浴などもあり、拒む方も少なく、入浴を楽しんでいる。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者一人ひとりの睡眠状態を把握し、睡眠障害のある利用者に関しては、生活リズム作りや安心できる環境作りに努め、安眠対策を取っている。どうしても改善できない場合において専門医の受診を行っている。		
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	内服薬表を作成して、個別の内服薬の用法・容量や副作用の理解に努めている。また、誤薬防止のために3重チェックを実施しており、経口内投与を実践時、日付を声に出していくなどの工夫をしている。		
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	生活のリズムがマンネリ化しないように外出やレクリエーションの工夫をしたり、利用者個々の生活を活かした役割を担ってもらっている。平行棒を活用し機能訓練を行い、各利用者に目標を持って取り組んでいる。		

H26自己・外部評価表(GH幸)

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、ユニット毎に外出の検討をしている。季節の花、道の駅、買い物に出かけている。又、天気が良く暖かい日には、散歩に出かけている。家族により外出されることもあり、協力的である。	毎月1回外出行事はユニット毎に4、5人の少人数で行い、以前は熊本辺りまで遠出することもあったが、最近は重度化が進んで近場が多くなった。日頃も病院受診時に買い物に行ったり、ドライブをしたり、近隣の散歩なども気候の良い時は気軽に行っている。車いすの方も同じように出かけ、家族とも協力して、意欲の低下した方にも外出機会を持ってもらっている。	
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	安全面を考慮し、施設管理している。本人の希望があれば、スタッフと買い物に出かける。		
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	希望時及び家族と直接話す必要がある時は、利用者自ら電話をしている。希望時には、やり取りができるように支援している。		
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	共有スペースは、日当たり良く整理整頓し季節の花や観葉植物を配置して家庭的な雰囲気になっている。	リビングの壁面には季節を感じさせるスタッフ手作りの飾り物が飾られ、調査時は初夏を迎える涼し気な滝と鯉が彩っていた。リビングは非常に広く、入居者それぞれが、ダイニングテーブルや小上がりの和室などでくつろぐことが出来る。窓から見える裏庭の緑も生き茂り、広さも相まってゆとりのあるゆったりとした時間が流れていた。	
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	ソファを置き、自由に座れるようにしてくつろぎの場所を作っている。又、個室なので独りになりたい時などは、居室で過ごされることもある。		
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	本人の使い慣れた家具や小物を置かれ居心地良く過ごされている。	居室はリビングから続きのフローリングで、段差もなく、出入りもし易い。居室ごとに味のある、木材やわら細工の表札が飾られ素朴な雰囲気を出している。介護ベッド、タンス、チェストが備え付けられるが、希望すれば家具を持ち込んだり、床に布団で休むことも出来る。	
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	ホール内の環境整備を行い車椅子移動できるスペースの確保している。また、シルバーカーにより歩行できる利用者へも転倒防止に努めており、足を引っ掛けない工夫で目立つようにテープングしている。異食防止や危険物(ハサミ)などは、利用者が不用意に手の届く範囲を避けている。		