福岡県　グリーンコープ　グループホーム　那珂川・和（のどか）　　平成26年3月18日

平成　25　年度

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	4093700070		
法人名	社会福祉法人　グリーンコープ		
事業所名	グリーンコープグループホーム那珂川・和（のどか）		
所在地	福岡県筑紫郡那珂川町片縄北3丁目16-182F		
自己評価作成日	平成26年2月10日	評価結果確定日	平成26年3月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成26年3月3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）】

○社会福祉法人グリーンコープの地域福祉の理念を基本に　利用者さんの生きてきた人生に寄り添い『共に過ごし学び支えあう』を基本としています。
○利用者さん6名中5名の方が　同じ施設内の小規模多機能ホーム那珂川・和から移動された方です。小規模の利用者さんと共に過ごすことが多くレクレーションも一緒に行っています。
○運営推進会議で、頂いた意見を職員で共有しスキルアップに繋げています。
○本人・家族のご希望で　医療機関の入院を望まれない方の看取りケアーを行いました。
○地域の方とのタ食会・傾聴ボランティア・手打ちソバボランティアなど社会との繋がりを大切にしています。

【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）】

地域福祉の拠点であるふくしセンターなかがわの2階に開所し、運営推進会議を小規模事業所と合同で開催している。センター開所7年目となり、先日地域公民館で開催した講演会には、110名以上の参加者があった。1階の小規模からの入居が多いため、家族の意向や思いを伺う機会も多く、職員は家族間の意見を調整したり、家族をそのまま受け入れることで、大切な家族との関係継続を支援している。医療機関と連携して看取りを支援した経緯もあり、終末期を告知した入居者の回復ぶりにかかりつけ医の信頼も篤い。大腿骨骨折後の拒食を改善しようと、摂れる大福や丼ものを準備し、以前のように機嫌よく挨拶をしたり大声で職員を呼んだりするまで回復した入居者もいる。理念の基本である、共に過ごし学び支えあうことが日々実践され、近隣から「（職員さんは）にこにこして帰る」と言われるまでになっている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
64	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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. 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
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
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

自己評価および外部評価結果

ユニット／事業所名　グリーンコープグループホーム那珂川・和（のどか）

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踏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	○職員全員が　グリーンコープ生協の組合員です。 ○地域福祉の基本理念の共有に努めています。 ○職場会議で理念の読みあわせをしています。	ふくしセンターなかがわの2階に開所し、日ごろから理念の地域福祉の実践に取り組んでいる。開所7年目となり、先日地域公民館で講演会を開催し、全職員で理念を地域にアピールしている。	
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	○地域の自治会に参加しています。 ○地域の夏祭りや避難訓練に参加しています。 ○事業所の催しにお誘いしたり　定期的な夕食会は大変好評です。	夕食会も恒例となり、傾聴ボランティアやそば打ちボランティアの来所も継続し、老人会の新年会に招待され、職員が参加している。地域公民館で開催した講演会は、110名以上の参加者があり、盛況であった。開演前の準備に、夕食会に参加している老人会の方の協力もあった。	
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	○夕食会時　利用者さんと楽しそうに過ごしてあります。○中学校の職場体験を2校。知的障がいの中学生の放課後体験（毎週1日）を受けいれています。○運営推進会議のメンバーをパネラーに認知症の研修を主催する予定です。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	○同敷地内の小規模多機能ホームと一緒に開催しています。○主な議題が利用者さんの支援についてです。頂いた意見を職員と共有しスキルアップに繋げています。○認知症の話を聞きたいとの事で上記の研修を予定しました。	会議では、居室の照明について意見を伺ったり、フリースペースの活用や運営の検討が提案されている。また、講演会のチラシを配布し、参加をお願いしたり、会議後にパネラーや助言者と打ち合わせをしている。	運営推進会議の案内や会議内容、今回の講演会の報告を家族や参加者に配布し、会議がさらに地域に密着することを期待します。
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	○運営推進会議の際　利用者さんの報告をしています。○空き室を利用して緊急的お泊りの話がありましたが、利用にはなりませんでした。○待機の方の2人は包括支援センターの紹介の方です。	地域公民館で開催した講演会に、地域包括支援センター職員も参加し、意見を述べている。町の依頼があれば、体験入居として緊急に入居者を受け入れる体制をとっている。	
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	○玄関・部屋の施錠はしていません。○離床マットについては、職場会議でも何度も意見交換をし夜勤時のみ転倒の危険がある方には　家族に了解を得て使用しています。○身体拘束のマニュアルを作成し研修しています。○人権研修は毎年開催しています。	身体拘束の具体的な内容について理解している。「動かないで」や「ちょっと待って」を言わないケアに努めたり、職員の大きな声が入居者にとってはどうだろうかと話し合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	○人権研修・高齢者虐待防止マニュアルの読み合わせなど行っています。○職員のストレスが蓄積されないように努めています。		

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	○現在、成年後見人を利用してある方があります。○社会福祉協議会主催の権利擁護の研修会に参加し職場会議で共有しました。	いつでも相談窓口の情報を提供できるように、日常生活自立支援事業や成年後見制度に関するパンフレットを整備している。成年後見制度を活用している入居者があり、活用は地域包括支援センターと連携して支援している。	
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	○契約時　管理者・計画作成担当者が　契約書に沿って　丁寧に説明します。 ○体制加算Ⅲと看取り加算を申請時、家族の集まりを開催し説明し欠席者には後日説明　同意書を頂きました。		
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並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	○事務所入り口に苦情箱を設置しています。 ○運営推進会議・家族のあつまり等では家族の話を聞くことを中心にしています。頂いた意見を職場会議で共有し反映させています。	小規模からの入居が多く、入居に至るまでに家族と意見をすり合わせる機会が多いため、家族のあつまりでは率直な意見が多い。家族の訪問が多く、調査当日も入居者の体調を気遣い、好物のアイスクリームを持参して再三訪問する家族もあった。	
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	○毎月の職場会議・リーダー会議で業務改善について意見交換をしています。○毎年　アンケートをとり個人面談を行い意見・要望など聞くようにしています。	恒例の夕食会や先日開催された講演会は、開催趣旨が充分に話し合われているため、ほとんどの職員が自主的に参加している。講演会の出し物の歌やダンスの選曲は職員が提案し、練習に励んだと管理者は話している。	
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	○本部会議に管理者が参加し事業所の状況報告しています。 ○福利厚生の充実など処遇改善に努めています ○就業規則の説明をしています。		
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	○グリーンコープ主催の初任者研修の卒業生や募集チラシを作成し求人広告をしています。電話での問い合わせもあります。 ○面談し試用期間を経て本採用としています。 ○休みの希望は　予定表を提出してもらいほぼ休めるように皆で協力しています。	離職率が低く、体制加算をとっている。ふくしセンターの訪問介護から異動を希望する職員もあり、希望の部署や勤務時を配慮した就労を支援している。近隣から「（職員さんは）にこにこして帰る」と言われるなど、働きやすい職場づくりをしている。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を支援している。	
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	○毎年人権研修を開催し参加できない人には職場会議で共有しています。 ○人権尊重は基本と考えています。職員の接遇・言葉遣いなどから　具体的に事例をだし話しています。	入居者の意向や思いを確認しながら、居室の明るさや着替えを支援しているかについて、話し合っている。日頃のケアを接遇の視点で話し合いを重ねていくことで、人権の研修になっている。	

福岡県　グリーンコープ　グループホーム　那珂川・和（のどか）　　平成26年3月18日

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	○1年間の研修計画を作成し参加者は報告書を提出し全員で共有しています。 ○福岡の法人内の施設職員合同で研修を1年に1回開催し情報交換をしています。		
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つくり、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組みをしている	○町内の施設系の連絡会に所属し意見交換・情報の共有に努めています。○グリーンコープの施設間の交流や研修に参加しています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	○信頼関係の構築を第一に考えます。 ○まずは　本人・家族に寄り添って　お話を聞くようにします。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	○上記記載 ○本人とは別に家族に話を聞くこともあります　。 ○家族介護と仕事でする介護の違いをお話しています。		
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	○ライフサポートプランを使用しています。 ○本人の出来ること・出来ないことを考え支援しています。短期目標を作成し達成に向けて支援をしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	○『共に過ごし、学び支えあう』とし　利用者さんの人権を尊重するように努めています。		
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置かず、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	○家族も職員も利用者さんを支えるチームケアの一員としての話し合える関係づくりに努めています。○家族の面会時間など決めずいつでも自由に出入りできるようにしています。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	○地域で行われる行事には積極的に参加しています。 ○行きつけの美容院への送迎の支援をしています。	来所した傾聴ボランティアと英語で会話をした入居者もあり、職歴を活かした関係づくりを支援している。弁当持参で面会にきた家族が、日中入居者の自室で過ごされ、職員は大切な家族との関係継続を支援している。	
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	○同じ敷地内の小規模から移動された方が多い為日中は共に過ごすようにしています。○利用者さんの居場所作りに努め落ち着ける空間を演出しています。		
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	○病院に入院された利用者家族が定期的にお話に見えてあります。○看取りをさせて頂いた利用者家族の方が、同じ敷地内の訪問事業所で働き始めてあります。		
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	○暮らし方については　本人・家族からアセスメントをとり、本人の今までの生活を尊重できるようにしていくように努めています（運営推進会議で夜間の部屋の明るさなども個人差があると意見を頂きました）	センター方式の私の暮らし方シートを活用し、長年なじんだ習慣や好みを把握している。経時的に、また担当者を変えて聞き取り、全職員で入居者の思いや意向の把握に取り組んでいる。職員は、聞き取りの難しさや重要性を理解している。	
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	○センター方式の『暮らし方シート』を毎年一回担当を決め取っています。○夜勤の職員に項目と人を決め時間があれば話しこみをお願いする時もあります。		
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	○訪問診療・受診同行など行い身体状況の把握に努めています。 １日の過ごし方はライフサポートプランを使用し個別に対応しています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	○小規模からグループホームに移られた方が5名です。○小規模の職員・関係機関と担当者会議を開催し介護計画を作成しています。	ライフサポートプラン様式で介護計画を作成している。居室の自画像で錯覚を起こすようになった入居者は関わりを見直したり、大腿骨骨折で体動時痛みを訴える入居者の心身の状況を的確に判断しながら、食事・排泄、お好みの場所への移動を支援している。	楽しみや好みを支援する課題は、心身の状況で変化するので、より内容を具体的にされることで、毎日のモニタリングも容易になると思います。

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	○その日のリーダーを決め記録の責任者としています。○個人記録に短期目標を記載し目標に沿った支援・評価・考察が出来るように努めています ○ケース会議・ミーティング時職員の気づきを大切に支援に反映させています。		
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、その時々に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	○その人の意向に沿って支援するよう努めています（外出・食事・美容・外泊など）　○お正月家族が10名ほど見えてフロワーで過ごされた方もあります。		
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	○地域との関係を保ちながら支援を行なっています。 ○地域の方との夕食会を楽しみにされています ○傾聴ボランテアの方が見えてゆっくりお話をされる方もあります。		
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	○訪問診療を利用してある方が2名。受診同行の方が3名・基本的に家族が連れて行かれ必要に応じて同行する方が1名。	訪問診療で看取りを支援した経緯もあり、日ごろから充分な連携がとれる関係を作っている。終末期を告知された入居者の回復ぶりに、事業所に対するかかりつけ医の信頼は篤い。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	○事業所の看護師・訪問診療・主治医と報告・連絡・相談が出来る関係づくりに努めています。 ○大腿頚部骨折で手術も入院もされなかった利用者があり主治医・家族・看護師と連携しながら過ごされています。		
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、また、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。又は、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。	○入院された時には、スタッフの人と相談できる関係づくりに努めています。○入院された利用者さんに定期的にお見舞いに行き状態把握に努めています。		
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	○入所時には『施設利用者のリスク説明書』『心肺停止時の対応確認書』『看取りの指針』の説明を行い確認しています。○看取りについて担当者会議を開催し施設で対応としましたが肺炎で病院で亡くなられた方があります。	ここ1年は看取りはないが、前回の看取りは全職員が一丸となった関わりをしている。職員は、夜勤での看取りに不安がないわけではないが、利用者から関わりを「選ばれた」と理解している。管理者は、元利用者の家族から、医療的処置の相談を受け、家族の思いを十分に聞くだけではなく、最新情報も必要だと話している。	

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
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	○研修計画に沿って研修をしています。○定期的に消防署にて救急救命の講習を受講しています。		
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	○上記記載 ○運営推進会議のメンバーを中心に近所の緊急連絡網を作成しメンバーに消火・避難訓練に参加して頂きました。　○夜間を想定した訓練を朝のミーティング後行っています。	夕食会の参加者や運営推進会議のメンバーの参加で、避難訓練を実施している。訓練に動揺した入居者もあり、円滑な誘導を検討している。法人の防災計画を見直し、消火器や緊急通報システムの使用方法を全職員が即座に使用できるように、手順等を回覧している。	
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	○接遇・人権研修を計画的に行い日々の気づきに対しては　朝のミーティングなどで敏速に対応しています○大きな声を出さない。・耳元で話しかける。行動をさえぎらない。その人の生活スタイルに合わせて対応できるように努めています。	小規模からの入居者が多く、それぞれの生活歴や職歴を理解しながら、個別の対応をしている。職員の腕や手に噛みつく入居者もあるが、甘噛みをする心情を理解するなど、関わりの深さが伺える。	
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	○その人の気持ちを聞く。感じる。予想する事が出来るように努めています。○ミーティングやケース会議で職員間で意見交換しています。		
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	○アセスメントをしっかり取り、その人なりの把握に努めています。○自室で過ごす人・フロアーで過ごす人・食事も自室で召し上がる方もあります		
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	○美容室の送迎をしている方もあります。有償ボランティアにお願いしている方もあります。○ィ化粧道具を準備していますしご自分のを持ってある方もあります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	○グリーンコープの食材を中心に職員・家族の方の野菜の差し入れなどで調理しています。○その方の嗜好にも配慮しています。○お茶碗拭きなど一緒に行っていただいてる方もあります。	居室、共用空間、1階の小規模の共用空間でと、食事をする時間だけでなく場所も入居者が選択できるようにしている。家族が持参した好物のアイスクリームを預かり、食べたい時に出している。食べ物の好ききらいが言える環境づくりをしている。大腿骨骨折後の拒食を改善しようと、摂れる大福や丼ものを準備し、元気になった入居者もいる。	

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
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	○管理栄養士からの献立表を参考に献立を作成しています（1日1500カロリー・水分700ml）　○体重測定を定期的におこなっています。○家族の方が好物を差し入れされる方もあります。		
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	○その人に応じた口腔ケアーを行っています　。○歯科検診を行いその後訪問診療で治療を開始した方もあります。		
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向けた支援を行っている	○以前ほぼ全員　布パンツに移行した時期がありましたが　寒くなり失禁が増え現在皆リハビリパンツを使用しています。声かけ・誘導は行っていますが課題です。	ベット傍にホータブルトイレを設置している入居者もあるが、日中は車イスでもトイレでの排泄を支援している。排泄後はホットタオルで保清に努めている。大腿骨骨折後、排便がなくイレウスを心配した入居者に、久しぶりに排便があった時は、全職員で喜んでいる。	
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	○排便観察を行っています。○水分・食事など気をつけています。○利用者個別の排便リズムを把握しその人にあった処置を主治医と相談しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	○1人づつは行って頂いてます。○週2回～3回を目安にお声かけしています。○入浴の嫌いな方には清拭で対応することもあります。	定期的な入浴を工夫しながら支援している。夜間の入浴の受け入れがスムーズである事もある。大腿骨を骨折した入居者は、排便後浴槽の湯を少なくして、安全に気持ち良く浴槽に浸かってもらうなど、職員が3人体制で入浴を支援している。	
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	○その人の安心できる場所で過ごして頂くようにしています。○興奮される方で状況に合わせてお好みの居場所を探し出している方が2名いらっしゃいます。		
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	○受診同行・お薬情報ノートにとじ　看護師より説明を受け　作用副作用の学習しています。○正確な服薬が出来るよう　確認・声かけを4回行っています。		
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	○家族との外出・美容室などお出かけを希望される方・自室でテレビ観賞が一番好きな方・一日中何か食べていたい方　ドライブに出かけることが好きな方　個別ケアーを大切に支援しています。		

福岡県　グリーンコープ　グループホーム　那珂川・和（のどか）　　平成２６年3月１８日

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。また、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	○上記記載　○家族と協力しながら外出支援を行なっています。○ドライブは　大宰府・天神・神社など色んな所に行くようにしています。○地域のミニコンサートなどにお連れすることもあります。	午後から小規模の利用者とドライブに出かける入居者もいる。錯覚が多くなった入居者は、ドライブ時は傍に職員が付き添い、窓からの景色を説明している。小規模の共用空間の壁には、ドライブ先で撮った笑顔が溢れるスナップ写真が掲示されている。	
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	○ご自分でお金を保持してある方が1名いらっしゃいます。○少しのお金を持たれることは禁止していませんが現在は1名のみです。		
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	○娘さんやお孫さんからお便りが来る方がいらっしゃいます。○電話はご希望があれば　事業所携帯でお電話される方もあります。		
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	○落ち着いた雰囲気で居心地の良い空間を大切にしています。季節の花や絵画・写真をじゃまにならないように飾っています。○必要に応じて加湿器を設置しています。○夜間の部屋の明るさも本人の意向に合わせています。	1階玄関から、エレベーターで2階のホームに上がっている。共有空間は、天井が高く、広いベランダからは展望がよく、開放的である。洗面所の棚には季節のひな人形が飾られている。テーブルやイス、ソファが置かれ、来訪した家族とソファで寛ぐ入居者もある。車イスが使えるトイレを2ケ所、浴室にもトイレが設置され、心地よい排泄支援を重視した構造で、防臭や空調も管理されている。	
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	○利用者の様子を観察しながら、居場所ゾーンを決めています。○利用者同士の関係を観察しながら座る椅子など決めています。		
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	○部屋の空間は、利用者・家族の好みを尊重しています。○自画像を持ってこられた方・家族写真・テレビなど個別性を尊重しています。○掃除は毎日掃除機・拭き掃除を行い清潔・消臭に努めています。	居室入口には入居者名が掲示され、飾り棚には家族が持参したグッズが置かれている。居室は、箪笥や日用品が持ち込まれ、好きな衣類が選べるように洋服かけに並べて掛かっている。	
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」や「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	○自立支援の立場から　生活リハビリを大切にしています。○夜間に関して　安全面から離床センサーを使用している方が3名いらっしゃいます。職場会議で意見交換をしています。		