

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	4071401568		
法人名	協栄興産 株式会社		
事業所名	ふれあいの家 百道		
所在地	〒814-0006 福岡県福岡市早良区百道3丁目13番30号 Tel 092-833-8081		
自己評価作成日	平成29年04月28日	評価結果確定日	平成29年06月15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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	平成29年05月29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)】

お一人おひとりにしっかり向き合って、その方がこれまでどのように暮らしてこられたのか、今どのように暮らしておられるのか、その方の思いに寄り添っていけるように努めています。したいことが自由にできるように、思いを自由にいえるような雰囲気作りをし、積極的に関わることで、その方のお好きな事、得意な事、できることを見出し、役割を持っていきいきとその方らしく日々の暮らしを送れるように支援しています。

【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)】

「ふれあいの家 百道」は、海や川、公園や小中学校にも近い閑静な住宅地の中に4階建ての、2階、3階にある2ユニットのグループホームである。提携医による隔週の往診と、提携病院看護師(毎週訪問)、介護職員が連携し、24時間安心の医療体制が整っている。職員が交代で作る手作りの食事を一緒に食べる家庭的な食事の在り方を大切に守り、陶芸教室や音楽セラピー、個別レク等を楽しみ、役割を持って日々を過ごす事で、利用者の長い入居年数に結びついている。昨年度は、保育園児との交流や音楽セラピーにも取り組み、利用者の生きる力に繋げている。今後、1階のセミナールームを地域に開放し、グループホームや認知症の啓発活動に組み込み、高齢者福祉の拠点として期待される「ふれあいの家 百道」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.1～57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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどない				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	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会			
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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	
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	「その人らしく生活されることを支援し、また、入居者ご本人だけでなく、ご家族、地域の方々とともに笑顔の絶えない施設である」を施設の理念とし、職員全員で日々努力し取り組んでいる。また、意識づけして行く為にも、毎月のミーティング時に行った事や反省などの話し合いをし、職員全員で読み上げている。	ホームが目指す介護サービスの在り方を明示した理念を掲示し、今期のユニット毎の目標を、「徹底」と「笑顔」と定め、職員は、利用者に尊敬の気持ちを持ち、利用者の「今」を大切に、笑顔で生活してもらえるよう取り組んでいる。管理者は、常に、「その方らしく」と、口に出して職員に語りかけ、意識づけを行っている。		
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	散歩にてご近所の方には、必ず挨拶をしている。地域の行事へは、毎月公民館で開催している「お達者クラブ」や町内清掃に可能な範囲で参加しており、近隣保育園の園児を施設に招き交流会レクリエーションを開催したり、近隣の講師を招き音楽セラピーを実施したりしている。また、年に2回の町内会の集まりに参加して、協力出来ることは進んで行うようにしている。地域の方より災害に協力しますと申し出があった。	利用者と職員は地域の一員として、公民館の行事や活動に参加し、交流を通じて地域との関係を築いている。また、中学校の職場体験やボランティアの受け入れ、近隣の保育園児との交流は利用者の大きな楽しみとなっている。地域の方から、災害時の協力の申し出を受ける等、開設から13年を迎え、少しずつ地域との信頼関係を深めている。	1階のセミナールームを地域に開放したり、掲示板を外付けする等して積極的に情報を発信し、さらに地域に開かれたホームを目指す取り組みを期待したい。	
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	散歩時、ご近所の方から声を掛けて下さる事もある。地域の話合いに参加して認知症に対する理解を求めている。地域行事へは、毎月公民館で開催している「お達者クラブ」や町内清掃へ可能な範囲で参加しており、年2回の町内会の集まりには参加している。地域の中学生の職場体験の受け入れを行っている。			
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	運営推進会議は、2か月に1回、地区の民生委員・地域包括支援センター職員・福岡市保健福祉局職員・利用者の家族・職員の参加を得て開催している。会議では、事業所の現状報告や事業所へのご質問にお答えしたり、災害時に地域の一員としてどう連携を取れば良いか等皆様との意見交換が事業所のサービス向上に活用されている。	参加委員に、年2回の避難訓練や音楽セラピー、保育園児との交流を見学してもらい、その後の会議で感想や意見を受ける等、会議の内容を工夫する事で、課題であった家族の参加も増えている。地域代表や地域包括支援センター職員も含め、活発な意見交換や情報提供がなされ、有意義な会議となっている。出された意見は、サービスの向上に活かしている。		
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	運営推進会議の案内のお知らせ書を必ず送っている。会議及び取り組みの内容を知って頂く為、事前に前回の会議議事録を運営推進会議開催のお知らせ書と同時に送付している。また、市の保護課職員の方とも連絡相談等行い、日頃から関係作りを行っている。	管理者は、疑問点、困難事例等についての相談を行政担当窓口に行い、情報を共有しながら連携を深めている。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を伝え、意見やアドバイスを貰う等、行政と協力関係を築いている。		
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「介護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	身体拘束廃止委員会で事例検討を行い、その結果を施設のミーティングで報告し、それを踏まえ自分たちが行っている事が拘束にならないかを話合っている。身体的な拘束だけでなく、精神的な拘束も見逃さない様注意している。新人研修では身体拘束ゼロへの取り組みを学び、身体拘束についての内部・外部研修にも参加し、その後それをミーティングにて伝達研修を行い職員全員の意識付けに繋げている。	身体拘束廃止委員会において、具体的な事例を挙げて検討し、ミーティングで報告し、話し合う事で、周知に努め、言葉や薬の抑制も含めた、身体拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。また、新人研修や内部、外部研修を受講する中で、虐待防止や拘束について学び、職員一人ひとりが理解し、意識しながら日々のケアに取り組んでいる。		
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	高齢者虐待防止をテーマに内部研修を行っており、「尊厳あるその方らしい生活の実現」を目指すことが高齢者虐待防止につながり、「気付き」が虐待の深刻化を防ぐことを学び、伝達研修で職員一人一人に伝えている。新人職員には個別に先輩職員が「介護サービスマニュアル」に沿って指導にあたり、職員は日頃より利用者に敬意を払って接するようにし、虐待までは行かなくても、相手に不快な思いをさせていないかを振り返り、対応の改善に取り組んでいる。			

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	家族には、社会福祉協議会が配布しているパンフレットにて説明している。職員に対しては、内部・外部研修で学んだ事を、その後ミーティングにて伝達研修を行いスタッフ一人一人に伝えて全員の意識付けに繋げている。	現在、制度を活用している利用者がいるため、やり取りの中で身近に学ぶ機会があり、制度に対する理解を深めている。内部や外部研修で学んだ職員が、ミーティングの中で伝達研修を行い、制度の重要性や内容の周知に努めている。制度に関する資料を用意し、利用者や家族から相談があれば、内容や申請手続き等を説明し、利用者の権利を守る体制を整えている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	施設見学・事前訪問・体験入居を行い、不安や疑問をできるだけ解消し安心して入居して頂いている。入居契約時には時間を取ってもらい、利用者・家族に入居契約書・重要事項説明書を見て頂きながら、契約内容を丁寧にわかりやすく説明し、納得して契約して頂いている。また、介護報酬の変更時には同意書を作成し、家族や利用者に説明し、同意を頂いている。		
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	ご家族へは年に1度、施設運営に関するアンケートを行い、様々な面での評価・具体的な意見・要望を頂いている。その際のご意見に対しての取り組みは冊子にして家族に配布し、運営推進会議にて報告している。また、来苑された際に、ご意見等があれば何でも行って頂けるように常々お伝えしている。	職員は、日常生活の関りの中で、利用者の意見や要望の把握に努めている。家族の面会や行事参加、運営推進会議等の機会に、家族の意見や要望、苦情等を聴き取り、ホームの運営や利用者の介護計画に反映出来るように取り組んでいる。法人全体の取り組みとして年1回家族アンケートを実施し、家族の要望に応える体制を確立している。	
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	エリア長、管理者とは半年に1回面談を行い、また、月1回はミーティングを行い、職員の意見を聴く機会を設けている。出た意見・要望に対して、できるだけ改善できるようにしている。また日頃より、意見を出しやすい雰囲気作りをしている。	月1回、ユニット毎にミーティングを開催し、活発な意見交換の場となっている。また、管理者による個人面談を半年毎に実施し、個人目標への達成度を振り返ると共に、職員の意見や要望を聴き取り、出来るだけ、ホーム運営や業務改善に反映させている。	
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	年2回事業所の目標を定め、その目標に沿った個人目標を設定し、その達成度を鑑みて賞与に反映させている。資格手当、役職手当、職歴手当を設け、職員の努力・能力に見合った給与体系になっている。職員各自の向上心を支援し、スキルアップの為に内部研修の実施・各種外部研修受講の勧め、資格取得の為に勉強会・実技講習等の参加に必要な勤務調整を行っている。		
13	9	○人権尊重 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	職員の募集・採用にあたっては、年齢・性別を理由に採用対象から外す事はありません。経験を問わず、この仕事をやりがいを持って行なっていけるように、職員が得意分野で力を発揮できるようにしている。資格取得を奨励し、内部・外部の研修参加を薦め、職員の技術・知識の向上に努めている。	管理者は、職員の特長や能力を把握し、適材適所に役割分担し、働きやすい職場環境作りに取り組んでいる。職員の採用は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や、介護に対する考え等を優先している。採用後は、外部や法人内研修への参加を促し、資格取得を奨励する等、職員一人ひとりが向上心を持って働く事が出来るよう努めている。	
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	内部研修にて、研修を行い、その後それをミーティングにて伝達研修を行っている。「介護サービスマニュアル」に沿って、常に学び、入居者1人ひとりを尊重した対応とはどのようなものであるか、個人個人を大切に尊重し、その方の想いを受け止め希望を取り入れていくにはどうすればよいか等を常に話し合っている。	利用者の人権を尊重する介護の在り方について、会議や研修の中で話し合い、職員は、利用者の個性や生活習慣に配慮した言葉遣いや対応に取り組んでいる。利用者に対して尊敬の気持ちを持ち、一人ひとりの思いに寄り添い、その方らしく過ごして貰うためにはどうしたら良いのかを、職員間で常に話し合う事が、人権教育に繋がっている。	

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
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	採用時より1年間(個人差あり)は、法人独自の「介護サービスマニュアル」及び「プリセプターシップ」に沿って、新人1名に対し、先輩職員1名を配置し、チェックシートを活用しながら指導を行っている。また、内部研修・外部研修への参加や資格取得を奨励し、その為に必要な勤務調整を行い、参加費用を法人で負担する等、それぞれがこの環境を活用していく事で介護サービスの質を向上させる事を目指している。		
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	法人内の他の事業所とは施設長会議や担当者会議にて事例検討や意見交換を行っている。また、担当者会議にて計画した行事には、各事業所から、利用者、職員が参加し、交流を深めている。その他、外部研修や各事業所担当の内部研修に各事業所から職員が参加し、サービスの向上に活かしている。		
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	入居前には必ず事前訪問を行い、本人の状況を把握する為にご家族や担当者から細かな情報まで聞かせて頂き、その上で本人とも話をさせて頂いている。また、ご本人とも話しながら、心配ごとがあれば気軽に話して頂ける雰囲気を作っている。ご本人の話をゆっくり聴ける体制作りや夜間帯は宿直体制を取っている。		
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	見学や相談に来られた際には詳しく話をお聞きし、困っている事や不安な事を何でも言って頂けるように努め、事業所としてお答えできる事であれば出来る限り詳しくご説明している。体験入居時の生活の記録をご家族に見て頂いて、気になることがあれば、何でも言って下さいと伝えている。		
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	問い合わせ、施設見学の段階で、その方によりふさわしいサービスがあれば、グループホーム以外にもサービスがあることを説明し、納得して頂いた上で、選択して頂けるようにしている。		
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	出来る範囲で家事(洗濯物、料理、掃除)を手伝って頂いたり、ご本人の得意な事をして頂いている。食器洗いのお仕事をされていた方には食器洗いをして頂きながらその頃のお話を伺ったり、洋服をされていた方からは布巾の縫い方・玉結びの仕方などを教えて頂いたり、調理士をされていた方からは包丁の持ち方のアドバイスや味見をして頂いたりしていた。また、おやつ作りでは「こうしようか。」と利用者の意見を参考にしながら、盛り付けなどを一緒にやっている。		
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	家族にはいつでも面会に来て頂き、その際に最近の様子をお話している。また、肌着や下着などの必要な物があれば、持って来て頂くようお願いをしている。一緒にお茶を飲まれたり、食事の介助をされたり、近くの川へ釣りに行かれたり、外食・散歩・おやつを買いに行かれたりして本人と関わっておられる。その際には事前にご連絡を頂き外出しやすい体勢を取っておくよう準備している。		

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
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	入居前から通っている美容室に通われたり、入居前からお知り合いであった方が参加される公民館での行事「お達者クラブ」に参加されたりしており、その際は職員が付き添いしている。また、ご家族だけでなくご親戚・ご友人の方が面会にみえることもある。	利用者の友人、知人の面会を快く歓迎し、利用者とゆっくり寛げる環境を提供している。公民館の行事に職員が同伴して出かけたり、家族の協力で一時帰宅や外泊の支援に取り組み、利用者が長年築いてきた人間関係や地域社会との関わりが、ホーム入居で途切れないように支援している。	
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	おやつ作りの際、ある方にボウルの中のを混ぜて頂くとうひと方がボウルを手で固定して下さったりして、自然と協力されている。また「ここあいてるよ。」と利用者同士、席の行き来を自由にして頂いている。廊下を1人で歩かされている方には「こんにちは。」等と挨拶を行ったり、お一人でお部屋や廊下のソファで過ごしていらっしゃる方のもとに「遊びに来ました。」と他の方と一緒に職員がお訪ねすると「ここに座りなさいよ。」と仰りその方と一緒に座って会話されたりされ、利用者同士が自然に関われる雰囲気を作っている。		
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	退去された方には苑で過ごされていた時の写真を集めてアルバムにしてご家族にお渡ししている。入院された際は情報提供書を提出して、病院でのケアに活かして頂くようにした。		

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	アセスメントで聞き取りを行い、ご本人が仰った言葉をそのまま記録している。また介護計画の作成時、必ずご本人にご意向を伺っている。思いを伝える事が難しい方は、その方の日常の行動、会話から本人の思いを汲み取り、皆で意見を出し合い、その方が何をされたいのか、どういう思いなのかを理解する努力をし、その上でご本人に提案し一緒に生活の目標を立て支援している。	職員は、利用者と共に日常生活を過ごす中で、利用者の思いや意向の把握に努め、本人の言葉をそのまま記録し、職員間で情報を共有し、介護の実践に反映させている。また、意向表出の困難な利用者には、家族やベテラン職員と相談しながら、職員が利用者寄り添い、利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
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	ご本人との日々の会話や関わりの中から、これまでどういう暮らしをされてきたのかを把握するようにしている。また、同時に家族にも話を伺い、ご本人のこれまでの生活歴を把握するよう努めている。これらの情報をアセスメントシートに記載し、職員全員で情報の把握に努めている。		
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	日々の記録を大切に、その方がその時どのような言動をされ、職員はどのように対応し、それによってその方がどう反応されたのかを詳しく記録に残すようにしている。職員は勤務に入る前に必ず記録を確認し、その日のその方の状況を把握してから勤務に入っている。また、変化を発見した場合はすぐに報告し記録に残している。		
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	介護計画の作成時、ご本人やご家族に意向をお伺いしている。その後、全職員で意見を出し合い、またサービス担当者会議で医療機関等からの意見等も全て踏まえ検討した上で作成している。ご家族と日程を調節し、職員が作成した介護計画をもとに話し合いを行い、現状に即した介護計画を作成している。また、月に1回モニタリングの評価を行い、今後の介護計画に活かしている。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、月1回のモニタリングで評価を行い、ミーティングで検討し、主治医の意見を参考にしながら、3ヶ月毎に見直し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態に変化があれば、その都度見直しを行い、現状に即した介護計画になるよう取り組んでいる。	

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
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	記録は実際の会話の内容を、その方のどういう言動に対しどういう声掛けをし、どう反応されたのかをわかりやすく記入している。モニタリングに関わる事や何か変わった事は特に詳しく記載している。特に重要な事や変更事項は連絡ノートに記入し、勤務前に確認をしている。また、毎日日勤と夜勤で申し送りをし、月に1度ミーティングを行い情報を共有している。日勤帯(黒)、夜勤(赤)、医療(青)、家族・知人(緑)と見やすく色分けもしている。		
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	ご本人の希望に沿って、散歩や海岸散策に出掛けて頂いている。博多生まれ博多育ちの方と榎田神社や川端商店街を散策するレクリエーションに出掛けたりし、予め計画を立て職員全員が把握出来るようにしている。ご家族のご要望も記録に残し、月1回のミーティング時等に検討し、そこで決まった事を統一して行っている。また、ご家族の希望により、居室内環境整備を行ったり事業所近くの整形外科の訪問リハビリを依頼したり認知症専門のクリニックにお付き添いしたりして柔軟な支援をしている。		
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	近隣に公園、川、海があり、良い散歩コースとなっている。また、商店街、飲食店、コンビニも近いので、日々の買い物や外食等の気分転換が可能である。お達者クラブが開催されている公民館も近くにあり、参加しやすい。春には近くの公園の桜並木が綺麗に咲く為、毎年その時期にはお花見に出掛けて頂いている。		
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	提携している医療機関があり、利用者・家族が納得した上で当該内科の隔週1回の訪問診療を受けて頂いている。その際、医師は利用者の意向を聴き、利用者に説明し、互いに納得した上で治療を行っている。日頃の様子は職員が立ち会い医師にお伝えしている。また、家族には面会の際やふれあい通信で報告し、必要があれば医師と家族が直接話し合える機会を設けている。	契約時に利用者や家族と話し合い、かかりつけ医と提携医療機関を選択して貰い、現在、全員が提携医療機関の往診体制を選択している。提携医療機関の看護師と介護職員が協力し、利用者の小さな変化も見逃さず、早期発見、治療に取り組み、安心の医療体制が整っている。また、受診結果は速やかに家族に報告し、利用者の医療情報の共有に努めている。	
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	提携している医療機関の看護師の訪問を週に1回程度実施している。24時間体制で相談、対応もして頂き、日々の健康管理として行っているバイタル測定の結果や排泄・食事・水分摂取状況も報告している。		
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。	入院時、その方の情報を提供したり、職員がお見舞いに行った際はご本人の状況を確認し記録に残している。それと共に、早期退院に向けて医療機関(医師・看護師・相談員)や家族と話し合いを行っている。また、救急隊が最低限知りたい情報をまとめた情報提供書を作成し、すぐに確認出来るようにしている。		
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	入居時にご本人・ご家族に『入居者の重度化における対応にかかる指針』を説明し、看取り介護についての思いを伺い、同意書にサインを頂いている。重度化が進んでいくごとに、ご家族、介護者、医師と話し合いを持ち、互いに納得した上で、終末期をどのように迎えていくのか方針を共有するようにしている。外部研修がある際は出来る限り参加している。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に、利用者、家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連絡を取り合いながら、主治医を交えて方針を確認し、職員や関係者で情報を共有し、利用者一人ひとりがそれぞれの終末期を安心して過ごせるよう取り組んでいる。	

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	緊急時、事故発生時の対応が含まれた「介護サービスマニュアル」にて学んでいる。また、急変時の対応をどのようにするか「緊急時対応マニュアル」にて学んでいる。		
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2回、避難訓練を行って、内1回は消防署の立ち合いの元行っている。その際には訓練の感想・反省点の他に、災害時に地域の一員としてどう連携を取れば良いか等についても地域から参加された方々を交え情報のやり取りを行っている。非常用持ち出し袋の準備、保存食の管理をしている。火災等で避難が必要になった際に、協力して頂けるように近くの拘置所官舎にお願いをしている。	防災訓練を年2回実施し、内1回は消防署の協力を得ている。通報装置や消火器の使い方、2階と3階の利用者の避難誘導について繰り返し確認を行っている。また、運営推進会議の前に避難訓練を行い、家族や地域代表に見学をお願いし、気づきや意見を出して貰う等、協力体制を築いている。非常災害時に備え、4日分の非常食、飲料水を備蓄している。	
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	トイレの声掛けはご本人にだけ聞こえるように小声で、または他の方がいらつしやらない廊下で行っている。また利用者の居室へ入る際は中に人がいなくても必ずノックをしてから入るようにしている。声をお掛けする際は愛称ではなく「〇〇さん」と名前でお呼びしている。	利用者一人ひとりを尊重した介護サービスについて、常に考え、話し合いながら、声掛けや対応を行っている。特に、排泄時の声掛けや入浴時の対応に気をつけ、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。	
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	起床後や外出前に洋服を選んで頂く際には、2～3枚お見せしながら「どれがいいですか？」とお聞きし、選びやすい様に支援をしている。また、外食をする際はメニューを見て頂きながら「どれにしましょうか？」とお尋ねしたり、リビングにて「何を観ましょうか？」とお好きな番組をお尋ねしたりし、ご本人の希望を表せる環境を作っている。		
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	入浴の声掛けをした際、本人が断られた場合は、時間をずらしたり日にちを見送ったりしている。ベランダや外に出ようとされる利用者・リビングから廊下や洗面所へ向かうとされる方には必要に応じて付き添いを行い、その方の行動を止めない様になっている。		
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	朝、洋服を選ぶ時は、職員が何着かお見せし「どれにしますか？」とご本人に選んで頂いている。外出する時は、その方が昔から気に入っておられた洋服に着替えて頂き、女性の方は化粧をして頂いたり、前もってパーマをかけに外出して頂いたりしている。		
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	メニューを決める時は職員が今ある食材を説明したり料理本をご覧になって頂いたりしながら「何にしますか？」と伺い、相談しながら決めている。準備や片付けの他にも、材料を切ったり、盛り付け・食器洗い・食器拭き等も職員と一緒に頂いている。	利用者の好みを探り入れ、1日に30品目の食材を使う事を心掛けながら、職員が交代で作る手作りの家庭的な食事をユニット毎に別メニューで提供している。職員は利用者の間に座り、会話しながら、同じ食事を一緒に食べている。お刺身が好きな利用者のために握り寿司をとったり、白玉団子やホットケーキ作りに挑戦する等、食べることを楽しめる支援に取り組んでいる。	

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	その方に合った食事摂取量、水分摂取量を提供している。また、1日30品目が摂れるようにチェック表を作り、バランスの良い食事を提供している。その方にあった形体で提供し水分摂取はその方が好きな種類、温度、タイミング等工夫して提供している。食事摂取量が少ない方については、その方が好きな物(パン・煎餅等)を間食として提供したり、医師と相談した上でご家族が購入された栄養補助飲料を提供したりしている。		
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	起床時と就床前に口腔ケアや義歯の洗浄の声掛けを行っており、必要に応じて介助を行っている。また、毎食後口腔ケアが必要な方は毎食行っている。		
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	トイレでの排泄が出来るように、必要な方は排泄状況を表に記しお一人おひとりの排泄間隔に合わせた声掛け、トイレ誘導を行っている。また、お一人おひとりの出来る事に合わせた介助を行っている。見守りの方、ズボンの上げ下ろしの介助が必要な方、パットの交換を確認する方、自立されている方といらっしゃる。	トイレで排泄することを基本とし、職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、利用者の表情や仕草を見ながら、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、利用者一人ひとりについて、どの部分を介助するのか、または見守るのかを確認し、パットやリハビリパンツ、紙おむつの使用について見直しを行なっている。	
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	ヨーグルト等の発酵食品・野菜・ひじきを摂って頂いたり、水分を十分に摂って頂く為に飲み物の好みの種類・温度・タイミングを工夫し提供している。また、運動が排便を促すので散歩や廊下を歩いて頂いたり、体操をして頂いたりして、適度な運動をして頂いている。		
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	入りたい方がいればその方に合わせて入って頂いている。また、入っていない方が入れるように、事前にその方のお好みのお湯加減に設定し、その方によっては一緒に歌を歌ったり、昔の思い出話をお聴きしたりしてリラックスした雰囲気を入浴を楽しんで頂いている。	入浴は、利用者の希望や体調に配慮して行い、利用者と職員が一对一でゆっくり会話しながら、楽しい入浴となるよう取り組んでいる。入浴を拒む利用者には、順番や湯温、その方の習慣などに配慮して、無理強いのない入浴となるよう支援している。また、清拭や足浴に変更する等して、利用者の清潔保持に努めている。	
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	その方の睡眠のリズムに合わせて寝て頂くようにしている。休む時間や起きる時間もその方に合わせている。		
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	薬が処方されたときにどのような効用・副作用のある薬であるかも連絡ノートに記載して各職員が確認し情報を共有し、症状の経過をみていっている。薬を提供するときは職員同士でその薬をお出しする方の名前、薬袋に記載されている名前・日付け・内服時間を復唱し二重にチェックしている。		

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
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	お一人おひとりに合わせたレクリエーションを行っている。お習字、塗り絵、工作、計算プリント、ことわざクイズ、いろはカルタ、ボール遊び、その他のゲーム、歌、体操、等その方が好きな事をして頂き、外食時にはお好きな物を食べて頂いている。散歩がお好きな方には、散歩に適した天気と気温であれば散歩にお誘いし、その他にもベランダや4階の踊り場にて気分転換をして頂いている。その方によっては料理の盛り付けや食器洗い・食器拭き、洗濯物干し・たたみ等、苑での役割を感じて頂けるような事を一緒にして頂いている。		
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、家族や地域のの人々と協力しながら出かけるように支援している	利用者が望まれれば、散歩・海岸散策・行きつけの美容室でのパーマかけ等、できるだけその時に外出して頂けるように努めている。すぐに準備する事が難しい事は事前に計画を立てお誘いしている。	天気の良い日は、近隣の散歩や海辺の散策、買い物等に出かけ、利用者の気分転換に取り組んでいる。また、外出レクリエーションをユニット単位で企画し、利用者の希望も取り入れて、生きがいに繋がる外出レクを行っている。家族の協力を得ての外出は、利用者の楽しみとなっている。	職員の配置を調整しながら、個別の外出や外食に出かける等、利用者の笑顔に繋がる取り組みを期待したい。
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	ご自分でお金を管理される方はいらっしゃらない。また、施設では小遣いをほとんど預かっていないが、必要なものを購入される時や外出時にお土産等買われる方はいらっしゃる。		
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	電話は掛けたい時に掛けて頂いている。ご家族の方から事業所にお電話があった際に、ご本人やご家族が望まれれば電話をお繋ぎしている。また、家族や友人との手紙のやりとりが出来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	玄関・居間には季節の装飾品や花を飾ったり、毎月のカレンダーにその月から連想される絵を利用者と一緒に描いて飾ったりしている。また、季節によっては窓を開け、外の空気を取り入れるようにしている。朝日や夕日が入る時にはカーテンで遮光して眩しくないようにしている。その他、利用者が職員と一緒に作られたペーパークラフトやお習字・塗り絵等の作品も玄関やリビングに飾り、皆様との関わりに繋げている。	4階建ての2階3階にあるホームの室内には、季節感のある飾り物や季節の花を飾り、リビングには手作りカレンダーを貼って、アットホームな雰囲気である。対面式のキッチンから聞こえる調理の音や漂ってくる香りで、「今日のメニューは何？」等、会話も弾み、生活感のある家庭的な共用空間である。	
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	リビングと廊下にそれぞれソファを置いており、静かに本を読んだり、身体を休まれたり、他の方と座り話をされたりしている。特に、廊下のソファに関しては、苛立ったご様子の方の傾聴をソファで行うと、穏やかにその方の想いを話して下さる事が多い為、リラックスして頂ける場所のひとつになっている。		
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	馴染みのある家具や使い慣れた備品を持ってきて頂き安心して過ごして頂けるようにしている。量での生活に慣れていらっしゃった方の場合では、ご入居の際にご家族と職員で相談し、居室の床に畳を敷いて頂いた。	入居時に、利用者、家族と相談し、馴染みの物を持って来てもらい、利用者のこれまでの暮らしが継続出来るよう支援に取り組んでいる。使っていた筆筒や椅子、鏡台等を安全に注意しながら配置し、位牌等、その方にとって大切な物を身近に置く事で、安心して過ごせるよう配慮している。	
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	廊下やトイレ、浴室には手摺りを設置し、また、各居室にも必要な時はその方の生活に合わせた手摺りを設置している。また、ベッド・タンスの配置もその方がより安全に出来るだけ自立した生活ができるように配慮している。		