

# 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	4090400120		
法人名	協栄興産 株式会社		
事業所名	ふれあいの家 到津		
所在地	〒803-0846		
自己評価作成日	平成26年10月25日	評価結果確定日	平成27年1月14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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【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11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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

①「認知症になってもその人らしさを優先した支援を行い、その人のあるがままを受け止めていきたい」の考えのもと、現状で出来る事、残存機能を生かして今後も取り組めそうな事などを一人ひとりに合わせた支援及び役割分担を行い、利用者本位の介護サービスの提供を行っている。  
 ②利用者の方にいくつかの選択肢を提供することで自己決定の尊重を行っている。  
 ③生活リハビリとして、一人一人の残存能力に合わせて、散歩、料理作り、居室の整理、清掃、食器拭き、御盆拭き、食材の買い物、洗濯物干し、洗濯物たたみなどを毎日の日課として行っている。  
 ④レクリエーションの工夫として、その人の興味のあるものを個別に支援を行ったり、全員が参加できるような、運動レクリエーションを行うなど、事前に計画を立て実施している。簡単なおやつ作りや、園芸、習字、一緒に歌をみんなで歌うなどをし楽しみのある生活を送って頂けるような取り組みを行っている。地域との交流が行えるように、地域の行事に参加したり、ボランティアの方に気軽に到津に来ていただけるようお手伝いをしていきます。

## 【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)】

「ふれあいの家到津」は下到津ICからも近く、自然に囲まれた到津にある、平屋建ての1ユニット型グループホームである。高台に位置するため静かな生活環境で、近くを流れる板櫃川は散歩コースとして楽しまれる。周囲に遮蔽物が無いため日当たりもよく、朝には寺の鐘の音が心地よい目覚めを提供してくれる。開設から5年が経つが、当初から地域も協力的で、運営推進会議への参加も多い。入居者の能力を活かして、認知症状の進んだ方にも絵を見せてイメージして自分で選択できる事はしてもらうようにしており、料理の出来る方に手伝ってもらうこともある。レクでも運動に力を入れ、普段動かないような動きに楽しんで取り組んでもらい、いつも皆と一緒にではなく、それぞれが出来る事を行っている。法人でも県内で複数箇所の事業所を運営しているため、協力して研修や勉強会をしたり、合同で行事を企画することもある。今後も地域福祉を支える存在として発展が期待される事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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. 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		

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念は玄関に掲示し、定期的にミーティングでも取り組み二つについて話し合いを行っている。採用時には新人研修を通して法人理念についての説明をし、職員間でも統一意識の下、全員一丸となって理念の実践に取り組んでいる。	開設時に作られた事業所独自の理念が玄関先に掲示される。理念に基づいて施設目標を年間で決めて取組むほか、北九州エリアで共通の「私達の介護理念」が6つあり、ケアに対する姿勢などを振り返っている。個人目標などを定める際にも参考にして、意識付けにつなげている。目標は個人ファイルに管理され、日々の見直しに活かしている。	
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	町内会に加入し、地域の敬老会や清掃、餅つき、文化祭など、利用者の方を交えながら参加している。また、運営指針会議を通して、包括職員、町内会長、民生委員、利用者、利用者の家族の方々へ相談や意見交換を行い、利用者が地域に密着出来るような取り組みを行っている。	12月には町内の餅つきに入居者と職員と一緒に参加した。学生ボランティア実習を受け入れて、外出支援やコミュニケーションを図ったり、地域行事にも参加している。日常的にも町内会長が園庭の剪定をしてくれたり、緊急時の協力を申し出てくれたり、掃除も手伝ってくれている。近隣住民とも顔見知りになっており、介護相談を受けたり、子供達が敷地内で遊んだり立ち寄りやすい雰囲気を作っている。	近隣地域とは有効な関係を築いているが、今後の地域貢献の一環として、認知症啓蒙などの情報発信や、事業所に招く行事の開催などを検討してはどうだろうか。また、小学校との交流や、近隣家族が来やすくなるような働きがなされることにも期待したい。
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	運営推進会議や自治会長、町内会長、民生委員、近隣住民、地域包括センターの職員、その他行政機関を通じて要介護者や高齢者の相談に対しアドバイスをおこなうことで、認知症への理解を深めて頂いている。		
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	自治会長、町内会長、民生委員、利用者、家族、近隣住民、地域包括支援センターの方に参加して頂いている。状況報告や意見交換だけでなく災害時、緊急時、火災等の地域協力の確保の為の話し合いや、ヒヤリハット事故報告内容の見直しなどを行い、会議を通じてサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。	地域からの参加も多く、積極的である。入居者が参加することもある。会議では取組やヒヤリハットの報告を行い、今年から議題を定めてテーマに沿った話をするようになり、直近ではターミナルケアや防犯に関して取り上げた。家族からの意見をもとに話しあって、清掃や駐車場管理の改善につなげたこともある。議事録は玄関において閲覧可能にしており、家族には電話で開催案内を行っている。	家族の参加が少ないので、参加しやすくなるために、来やすい時間のヒアリングや行事と同日開催などの開催方式の検討がなさ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取り組んでいる	利用者への介護保険サービスの質の向上を図るために、常日頃から高齢者相談窓口や介護保険課への相談提案をうけている。生活保護を受けている方がいるため、保護課職員の方への定期的に連絡、調整を行っている。運営推進会議には地域包括支援センターや役所の職員へも参加して頂いている	何かあった時には本部に相談することが多いが、介護保険課を訪問したり、電話で尋ねることもある。生活保護担当のケースワーカーとの関わりは多く、来所や訪問によって接点をもっている。受け入れの相談をもらって入居に至った方も何名かおり、気軽にやりとり出来る関係を作っている。年4回発行の「ふれあい便り」は持参して報告を行っている。	
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	介護サービスマニュアルに基づいて指導を行っている。マニュアルを全職員に配布し、意識統一をすることで身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。玄関は夜間を除き常時、開錠している。また、毎月のミーティングや社内研修の中でも必須テーマとして取り上げたり身体拘束廃止委員会を設置し身体拘束を行わないケアに向けた話し合いを随時行っている。	玄関は日中開錠しており、夜間のみ防犯のため施錠している。以前、窓からの離設があり、それ以降は外にもセンサーをつけることで見守りを強化し、近隣のコンビニにも気づいた時に通報してもらうよう協力を依頼した。法人での委員会活動があり、3ヶ月に1回集、所内での伝達も行っている。外部研修にも機会があれば参加し、内部研修は定期的になされている。今までに拘束の事例はなく、スピーチロックなども気づいた時に指導している。	

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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
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	介護サービスマニュアルに基づき指導を行っている。法人の新人研修、内部研修の中でも随時取り上げている。利用者に対しての接遇においても言葉遣いや対応方法についても指導を行っている。		
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	外部研修への参加や、社内研修において、権利擁護や成年後見人制度について取り上げ、管理者や職員が学ぶ機会をもうけている。契約時には利用者やご家族へも説明を行っている。	今までに制度を利用された方はいないが、年1回の外部研修には毎年管理者が参加して、事業所内で伝達もしている。新人研修でも権利擁護に関して扱い、入居者、家族にも契約時に制度に関しての簡単な説明を施している。説明用のパンフレットや資料も準備されていた。	事業所全体の理解を進めるために、職員の外部研修の参加などがなされることにも期待したい。
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「入居契約書」「重要事項説明書」退去時には、「退去届」の文章により十分な説明を行い署名捺印を頂いている。疑問点などは理解して頂くまで繰り返し説明を行っている。		
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	家族アンケート調査を実施し、その中で上げられた意見や要望を参考にしながら、随時、改善に取り組んでいる。毎月ふれあい通信を発行し、日頃面会が厳しい方へは電話を掛ける等、要望の集約に努め、日常生活の中で、利用者やご家族の要望を聞き改善できるよう対応を行っている。	法人アンケートが毎年、本部から手配され、集計、結果報告もなされている。運営推進会議に参加できない家族からも事前に意見を聞いて取り上げ、改善につなげている。面会の少ない方には電話や毎月の「ふれあい通信」によって個別に報告を行っている。電話や対面でのやりとりを大切に、認知症の進行など、疑問が解消できるようにコミュニケーションを図っている。	
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	毎月のミーティング時において、業務や利用者の事などを話し合い意見交換を行っている。問題点や改善点を話し合い、介護サービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。定期的に職員の自己評価や個人面談を行い職員のモチベーションを上げる為の取り組みを行っている。	全員が参加してミーティングを行い、意見も活発に出されており、最近ではレクリエーションの活発化の要望が上げられ、取り組まれた。個別面談も年に1,2回あるが、日頃からも何かあった時の相談はし易い。ミーティングに出られない職員も事前に意見を出して、議事録で情報の共有も行っている。	
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	ネットワーク環境を整備しており法人役員、管理者は職員の勤務状況などいつでも確認できる。やりがい育成の為、賞与時期に合わせて自己目標、自己評価を反映している。		
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	職員が生きがいをもち、意欲的に仕事ができる職場環境を目指し、希望休や、勤務体制、休憩時間の確保等に配慮している。資格所得の為のバックアップ体制(法人全体での勉強会)や、外部研修参加の支援など職員の質の向上に向けての取り組みがある。職員の募集は、人柄や高齢者が好きかどうかを優先し、年齢や性別、資格等の制限は少ない。	職員は20～60歳代で、若い職員も入居者と一緒に調理をして教えてもらったり、職員同士で協力してレクリエーションなども能力を活かして取り組んでいる。休憩時間も確保され、外部研修の案内もあり、希望すれば参加することもできている。職員同士もコミュニケーションをとってシフト調整や業務連携なども円滑になされている。	

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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
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	職員は、会議や研修会の中で、利用者の尊厳を守るための介護の在り方を理解し、職員同士で話し合い、利用者一人ひとりに合わせた介護の実践に取り組んでいる。人権や、権利擁護、倫理、等の研修を通じて職員への人権教育、啓発に努めている。	新人研修時に人権に関しての学習を行い、エリアで定める「私達の介護理念」の中でも利用者のその人らしさを大事にすることを掲げて取り組んでいる。内部研修でも接遇に関して取り上げ、倫理や権利擁護に関して学習している。	
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	職員が、内部研修や、外部研修を受講できるように、勤務の調整を行い、スキルアップの機会としている。繰り返し学習することで、一人ひとりのケアの質の向上を目指している。認知症実践者研修などに受講資格者は法人指示にて全員受講する方向で随時申し込みを行っている。		
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	外部研修のグループワークに参加した時に、意見交換を行ったり、他事業所への見学時などに情報交換を行っている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の事前訪問時にご家族、担当ケアマネまたは、相談員、主治医や看護師、医療従事者などから、生活歴、既往歴などの情報を収集し、サービス利用開始時には職員と多くのコミュニケーションを取る時間を作り、収集した情報を検証しながら利用者のニーズを受けとめるようにし		
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	利用者が介護サービスを安心して受けられるように、家族の等が困っていること、不安なこと、等に、耳を傾け、来所時や電話での相談に応じながら、不安の解消や信頼関係が築けるようなコミュニケーション作りを行っている		
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	利用契約締結前にご希望により体験入居として3泊4日程度利用することが可能。希望により、期間延長や他のサービスを利用しながら対応している。情報収集した際には、十分なアセスメントを行い課題分析を行っている		
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	共同生活の中で利用者に役割分担して頂き、共に生活する場面においては、利用者の出来る事、得意なことを職員が教わりながら、支え合う関係づくりを行っている。		
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	定期的に家族との面談や、電話連絡、「ふれあい通信」で情報をお伝えするなど、近況報告を兼ね利用者を中心としたコミュニケーション作りを行っている。		

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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	利用者の友人、知人の面会があり、ゆっくり話せる場所やお茶を提供し、いつでも面会が出来るように職員が環境づくりを行っている。利用者が今まで経験してきた社会生活の情報収集を行い、なじみの関係が継続できるように支援を行っている。	長年の友人や親戚、家族などの面会も多く、大方の入居者に来訪がある。関係の疎遠な方にも事業所が間に入って取り持つこともあり、来やすくなるように歓迎している。家族が連れ出して好物を食べに行ったり、買い物に行く方もいた。昔からの趣味をレクリエーションに取り入れたり、個別ケアによる対応をすることも多い。	
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	利用者の生活歴、生育環境、性格、趣味、嗜好、コミュニケーション能力などを考慮しながら職員が利用者との間に入り、利用者同士の信頼関係構築に努めている。		
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	医療的理由により退去された方へはお見舞いや、面会を行い必要に応じて、本人・家族への関係継続を行っている。		
<b>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</b>					
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	独自のアセスメント様式による徹底した情報収集を行い、利用者の生活歴、性格、家族関係、思考等を把握し、その人らしい暮らしの実現につながるように努めている。また、意向表出の困難な利用者には利用者の表情や仕草から察知し家族の意見を取り入れながら、利用者の思いに少しでも近づけるように努力している。	法人独自のアセスメントはセンター方式を活かしており、面会時などに聞いたり、随時会話の中などから情報を収集している。日常の何気ない言葉を注意深く観察し、表情や仕草から意向の把握にもつなげている。管理者が気づいたことをノートに書き留めたり、担当職員などから聞き取った情報を毎月のモニタリングに載せて半年の見直し時に反映もさせている。	
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	入居前に生活歴や性格、趣味、嗜好、医療情報等を利用者、ご家族、担当ケアマネや相談員、主治医などから情報提供をして頂いている。		
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	利用者のニーズによる基本的な一日の流れを把握し、その日、その場においての発言や行動によって可変できるように総合的な現状把握を行っている。		
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	利用者や家族の要望を聞き取り、モニタリングを実施し、改善点を聞いて取り入れながら関係者で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化や急変時に合わせ、家族や主治医と連絡を密にとり、方針を確認し合い介護計画の見直しをその都度実施している。法人全体でケアプランの勉強会を行い、職員の意識を高めている。	カンファレンスを毎月、モニタリングとともにを行い、プランの作成は管理者が行っている。カンファレンスでは全員分の状況を話しあうことで情報の共有に努め、意見を集約している。毎日のケアプラン実施もチェックしており、プランに反映させている。半年毎の見直し時には担当者会議も開き、医師からの意見はアセスメントに反映させ、プランにつなげている。	現在、居室担当として職員の振り分けを行っているが、モニタリングやプランの素案など、徐々に役割を持ってスキルアップにつなげてはどうだろうか。また、本人本位のプランの作成のために、家族との意向のすりあわせや、外部の他職種などとの連携が図られることにも期待したい。

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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	介助方法、内容、入居者の言動、気づきなどを介護記録に詳細に記録し、申し送りノートの活用を行い、職員間の情報共有を行っている。		
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	受診時には家族へ同行してもらい、利用者の状態を理解してもらっている。個別に外出の援助や家族の宿泊などその時の状況や希望に応じて臨機応変に対応している。		
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	個別に敬老会の参加や避難訓練においては消防職員に協力してもらい、安全で安心な避難方法を指導して頂いている。町内の方との交流を深め安全で安心した生活が出来るよう支援している。		
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	契約時に、利用者や家族と相談し、かかりつけ医と協力医療機関の選択をしてもらい、提携医療機関に受診している。週1回の看護師訪問により入居者の健康管理を行い、異常があれば連絡をとり、万全な体制をとっている。	希望するかかりつけ医は継続できるが、紹介する協力医院に代わる方も多い。通院支援は基本的に事業所が対応し、家族には同行してもらって情報共有を図っている。定期受診は4週に1回行い、適宜医師とは連絡を取り合って健康管理している。医療情報は毎月のお便りでも家族に報告している。	
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	かかりつけ医の看護師により日常の体温、血圧測定、医療についての助言、指導を必要に応じて頂いている。		
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。	入院された場合、その方へのお見舞いには出かけ、入院先の医師や看護師より状況確認を行っている。退院前には、出来るだけカンファレンスに参加させていただき、退院後の受け入れ準備、対応などを、助言いただいている。		
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、事業所です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	ターミナルケアについて、契約時に家族に説明し、ホームで出来る支援について承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と密に連携を取りながら、主治医を交えて繰り返し話し合い、利用者にとって、最善の方法を検討して方針を確認し、その都度同意書を取り、利用者や家族が安心できる終末期の支援に取り組んでいる。	現在、ターミナルケアを希望している家族もあり、希望があって環境も整えば最後まで支援する方針である。重度の医療対応が必要な時は、出来る事や出来ないことを説明して対応を行う。対応時はこまめに医師と連携をとり、事業所内で勉強会なども開いている。	

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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	法人作成の緊急時対応マニュアルにより、指導の徹底を行っているほか、繰り返し研修や毎月のミーティングでも話し合いの場を設け、実践を想定した知識や技術の習得が出来るようにしている。			
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	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、消火器、通報装置、避難経路、非常口、避難場所を確認し、利用者が安全に避難できるように体制を確立している。運営推進会議の中でも、避難訓練について報告し、地域住民の参加、協力要請をしている。また、非常災害時に備え食材を3日分と飲料水、個別に利用者の身の回りの衣類等を準備	町内会長も協力的で、緊急時は協力の申し出を頂いており、緊急連絡網に地域の方にも入ってもらい連絡体制をとっている。直近2回の訓練は消防にも来てもらって、避難、消火、通報などの総合訓練を行い、消防からも避難行動の段取りを褒められた。各居室にも避難用防災袋が準備され、スプリンクラーや防災設備も整えられている。	緊急時に地域の協力を依頼しているが、訓練の際にも参加の案内や呼びかけを行ってはどうだろうか。また、家族に対しても報告や案内がなされることにも期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	法人作成マニュアルや研修の中でも個人のプライバシー保護や情報漏洩防止、守秘義務等について職員全体に伝達し、周知徹底を行っている。また、排泄や入浴等の介助については特に羞恥心などに配慮し、個人の生活習慣や流れを尊重している。	法人での内部研修や外部研修の参加があり、直近でも接遇の研修を行った。職員の経験などを活かして、電話応対やマナーなどについても学習している。入居者同士の話でも個人情報取り扱いには気をつけており、排泄介助時などのプライバシーへの配慮も、不用意な露出を避けてあまり手を出さずに、自分で出来る事はしてもらうようにしている。		
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	日常的なコミュニケーションの中で利用者の訴えや、希望などを職員が聞きながら利用者の希望にそった支援を行っている。また、希望が伝えられない方に対しても2つ以上の選択をして頂けるよう工夫している。			
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	大きな1日の流れは決まっているが、時間を制限せず、一人ひとりのリズムに合わせたゆったりとした支援を心がけるように周知徹底している。			
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	訪問理美容を2ヶ月に1回利用しており、個人の希望に応じてカット、髭剃り、カラーやパーマをかけることをしている。また、個人的な服を買いに利用者の方と一緒に買い物に行く事も随時行っている。			
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	法人作成の食品チェックシートを参考にし、栄養バランスを考えた料理内容を提供している。食欲増進できるような盛り付け方、彩など細やかな部分にも配慮しながら楽しみある食事ができるよう工夫している。また、料理作りや食後の後片付けなど利用者を手伝ってもらいながら、利用者の存在感や残存能力を引き出すよう努力している。	料理の得意な入居者に、調理や配下膳、皿洗い、買い物など手伝ってもらうこともある。食事には1日で30品目の食材を提供するように努め、メニューはその日の職員が決めている。食事の感想や食べたいものを聞いて、メニューに反映させたり、入居者にアドバイスを頂くこともある。職員も同じ時間に同じものを一緒に食べて、会話とともに食事を和やかに楽しんでいた。		

H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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	食事は利用者の希望も聞き、バランスを考えながら献立を作成している。病気に応じて塩分量や1日のカロリーを考慮しながら味付けにも工夫を行っている。嚥下状態も考え、きざみ食やミキサー食を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っており、ご自分で出来る方は声かけ、介助を要する方は介助を行うことで口腔清潔保持に努めている。また、必要に応じて協力歯科の訪問治療を行い、助言、指導を受けている。		
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	利用者の排泄パターンや日頃の習慣を把握し、プライドや羞恥心に配慮しながら、早めの声かけや、さり気ないトイレ誘導で、排泄の自立にむけた支援を行っている。また、紙オムツやパットの種類を利用者に合わせて選択し、使用方法をミーティング時に検討しながら、オムツの使用軽減に繋げている。	毎日全員分の排泄をチェックしており、排泄パターンの把握につなげている。誘導時の声掛けなども周囲に気付かれないようにプライドを損ねないような対応に努めている。日頃の状況から変化に気づいた職員が、入居者に対しての話をし出しており、今は夜間の尿量が多い方への対応を検討している。日中はトイレでの排泄を基本として自立支援を行っている。	
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	日課の中で体操を毎日行うことで、腸内活動の活性化を図ったり、食事においても毎日牛乳や繊維質のあるものを提供するなどメニュー作りにも工夫を凝らすことで、自然排便を促すように配慮している。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できるように準備し、利用者職員が1対1でゆっくり向き合いながら利用者の希望に応じた時間帯に入浴していただき、お湯の温度や浴室の環境を整備し、ご本人に気持ち良く入っていただけるよう対応している。	三方向介助出来る浴槽があり、手すりも赤で目立つように設置されている。入浴は平均して2.3日に1回程度、朝から昼すぎまでの希望する時間で対応している。希望すれば毎日でも入れるが希望者は少ない。お湯は適宜入れ替えて清潔を保ち、好みのシャンプーを使う方もいる。季節の行事浴などで変化も楽しみ、事業所で作った陳皮を使ったこともあり、入浴をコミュニケーションの場としても役立っている。	
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	利用者の今まで過ごしてきた生活歴を考慮し、その時々体調や表情に変化がある時などは必要に応じてさり気ない声かけを行い居室にて休息して頂けるよう居室の室温の調整やリネン類の準備を援助している。		
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	利用者ごとに薬剤師作成の服薬説明書を個人ファイルに管理保管している。職員が内容と効果を把握できるように指導、伝達を施設長を通して確実にしている。		
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	利用者の希望や残存能力に応じて、生活リハビリ、レクリエーション、体操、散歩、外出など、その方の特性に合わせた気分転換が行えるように援助している。		



H26自己・外部評価表(ふれあいの家到達)

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	希望や状況に応じて散歩や敷地内での日光浴、畑の園芸、コンビニやホームセンター、近所のスーパーへの買い物など外出の支援に努めている。必要があれば個別に応じて衣類の購入を利用者と職員が行えるよう支援を行っている。	それぞれのレベルに合わせた外出を支援し、事業所の庭先で外気浴をする方も多い。2ヶ月に1回程度の外出レクで花見や、工場見学、博物館、外食などを皆で楽しんでいる。趣味の習い事で踊りなどをする方もおり、日頃からも出られる人は少人数の外出で買い物など積極的に行っている。	
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	基本的に施設で立て替え支出、管理をしているが希望の品物がある場合は、財布を渡し、一緒に買い物にでかけ、レジでの支払いをお願いすることもある。		
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	電話の受送は希望によりその都度対応している。携帯電話が使われている方も基本的に自由に使っている。手紙でのやり取りも出来るように郵便局で切手を貼って郵送したり、ご自分で書いて頂けるようにハガキや封筒等を用意している。		
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	玄関からリビングへ通じる壁には、一面に心やすらぐ壁画が描かれ、無機質な空間ではなく温かみのある空間作りを行っている。また、行事の写真や利用者の方の作品なども展示することで楽しみのある空間になるよう工夫している。	高台にあるため、周囲に遮蔽物も少なく、1日中日当たりの良い環境下で風通しも良い。こじんまりとしたリビングのためキッチンも近く、かえって生活感あふれる共同生活が営まれている。壁に描かれた地元の画家の温かみのある絵が雰囲気をもたせてくれる。リビングから伸びる廊下の両側に居室が並び、施設内の見通しも良い。	
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	一人の時間はご自分のお部屋で過ごされたり、リビングのソファでテレビを見てくつろがれる等、お一人お一人が思いのまま生活をしている。		
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	居室は、利用者が使い慣れたテレビや鏡やタンス、布団、小物類や家族の写真等、家族の協力で持ち込んでもらい、できるだけ自宅と違和感のない雰囲気の中で、利用者が安心して、穏やかに暮らせる環境を整えている。	弾力のあるフローリング調の床で、転倒時の危険軽減にも配慮している。棚上収納や、介護ベッドは予め備え付けられ、その他の家具は自由に持ち込んで部屋づくりをしている。窓から自然が臨める部屋もあり、各室落ち着いた雰囲気できつろげる空間になされていた。	
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	すべてバリアフリーになっており、廊下、浴室、トイレなどの箇所に手すりを設置し、安全かつ安心した移動が出来るように対応している。		