

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成22年10月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4074600109		
法人名	社会福祉法人 北筑前福祉会		
事業所名	津屋崎園グループホーム座々	ユニット名	一階、二階
所在地	福岡県福津市奴山1205-1		
自己評価作成日	平成22年 9月28日	評価結果市町村受理日	平成23年1月17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	株式会社 福祉サービス評価機構
所在地	福岡市博多区博多駅南4-2-10 南近代ビル5F
訪問調査日	平成22年10月15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)】

<p>「共生～共に生きる」の法人内の経営理念をもとに、「楽しくなければ座々じゃない」をホームの理念として掲げ、毎日楽しい思い出作り、美味しい食事の提供、健康な日々を送ってもらうことを目標としている。のどかでゆとりのある生活環境の中で、利用者一人ひとりの能力を活かし、自立支援への働きかけを行なっている。多数のボランティアの方々にホームを訪れて頂き、交流の場を設けている。</p>

【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)】

<p>玄関入り口には、沢山のプランターが置かれ、色とりどりの花の苗が植えられていた。玄関に入ると、数名のご利用者が職員と楽しそうにお話をされており、自己紹介の後、歌の披露をして歓迎して下さった。開設から8年目となる“グループホーム座々”は、職員が働きやすいようにと開設当初から処遇改善に力を入れておられ、その結果、職員の離職も少なく、開設当初から勤務されている職員も多い。22年4月から、各ユニットに副主任体制が導入され、“報連相”の徹底が図られている。“座を囲んで、和気藹々”となるようにと名付けられたグループホーム“座々”の名前にちなんで、“楽しくなければ座々じゃない”の理念の基、毎日楽しく過ごして頂けるようにと、いろいろな工夫が施されている。2名の職員が、1ヶ月交代で行事等を企画し、岩風呂温泉をイメージした飾りつけや入浴剤を活用し、旅館の職員に扮装した職員がお出迎えするなど、職員のアイデアが活かされた取り組みが行われている。家庭的な雰囲気を大切にしたいという、所長はじめ職員の思いは、ご利用者の楽しそうな笑い声や笑顔から、十分ケアに活かされていることが感じ取れるホームで</p>

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
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	「共生～共に生きる」を法人の経営理念とし、「楽しくなければ座々じゃない」をホーム理念としている。利用者が地域の一住民として孤立することなく楽しく生活を送れる様に支援している。	ホームの理念に基づき、「楽しい思い出作り」「美味しい食事の提供」「健康な日々を送ってもらう」を、介護目標に掲げている。職員は、家族会でのバスハイクや地域の方々との交流を通して、ご利用者の記憶に残る楽しい思い出作りに取り組まれている。	
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	隣近所の人たちと出合ったり、見かけたりしたら、必ずこちらから挨拶をしている。時には、会話をすることもある。隣近所の方から花や野菜を頂く事もある。	住宅地から離れた場所にあり、日常的に交流という事は難しい状況にあるが、お散歩の時には農作業されている方と挨拶を交わしたり、採れた野菜を差し入れして下さる関係が築かれている。地域のボランティアの方の来訪も多く、地域のお祭りに参加したり、小学校の運動会に職員が参加する等、積極的な交流が図られている。	
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	認知症専門の事業所として、認知症啓発事業や認知症サポーター養成研修に参加協力を行なっている。また、いつでも相談に応じられるようにしている。		
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	持ち帰った情報、評価、意見等はすぐに伝達し、より良いサービス提供が出来る様に取り入れ実施している。又、ホームの運営理念の理解を求め、日々の取り組み状況を報告し、意見の交換を行いケアに活かしている。	3～4か月に1回、ご家族、区長、民生委員、市の方々が参加して会議を行っている。“ホームでお世話になったので”と、遺族のご家族も会議に参加して下さいと、ターミナルケアの実践について意見や助言を頂いたこともあった。地域で活動されているボランティアの方を紹介して頂くなど、それぞれの立場から、貴重なご意見を頂いている。	運営推進会議にご利用者の参加はなく、短時間でも参加できるような機会を設けると共に、2ヶ月に1回の会議開催を目標に取り組んでいきたいと考えられている。より多くの方の意見が運営に反映されることを期待していきたい。
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	サービスの質の向上の為に、市主催の研修、講習、催しへの積極的な参加を心掛けている。	市主催の認知症セーフティネットワーク蓮華草連絡会に加盟し、認知症の啓発事業に協力したり、中学生の職場体験の受け入れも行っている。制度の事等でわからないことは、市の担当者に電話で相談したり、窓口を訪れたりしているが、いつでも親身に相談に応じて下さっている。	
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	禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、身体拘束等は一切していない。拘束に繋がるような行為も見られない。本人の行動に添うケアに取り組んでいる。	ご利用者が家に帰りたいたいと不穏になられた場合は、気分転換にお散歩したり、「ドライブ」に出かけるなど、身体拘束しないケアが実践されている。付き添いを拒まれる時には、遠めの見守りが行われており、転倒の危険性のリスクについてなど、ご家族との話し合いも行われている。	
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	研修、講習に参加し情報交換等で知識を深める取り組みを行なっている。事業所全体を注意深く観察し、虐待に気付く目を養うように努めている。		

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	いつでも対応出来る様に講習会参加、勉強会等を設け、必要な知識を身に付ける努力をしている。また、必要な方には、活用できる支援体制を採っている。	権利擁護に関する外部研修に職員が参加し、会議の場で発表して頂いている。現在、各制度を利用されている方はおられないが、制度利用の必要性については、所長が中心になって検討が行われている。	制度利用の必要性については、検討が行われているが、ご利用者、ご家族全員に対して、制度についての説明はまだ行われていない。いつでも相談して頂けるように、制度についての説明をされてみてはどうか。
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	見学、電話での問い合わせが気軽に出来る様に窓口を開けている。利用者や家族等が不安や疑問に思う点については、十分な説明を行い、理解や納得を得た上で契約に及んでいる。		
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	利用者からの声を職員全体で受け止め反映させている。外部との交流もあり気軽に意見の交換がなされている。玄関に意見箱を設置し意見、要望等を伺っている。頂いた意見には、即対応している。	毎月発行の“座々だより”の他、各担当職員のコメントが記載されたお手紙を同封し、ご利用者の日々の活動や様子をご家族に報告している。ご家族の来訪時には、ご意見や要望等を伺っている。ご家族参加の行事も行われており、交流を図りながら、要望等の把握に努められている。	職員が気づかない事など、ご家族の率直な意見や生の声が聞きたいということで、ご家族だけで話し合いができる機会を設けたいと考えている。更なる取り組みに期待していきたい。
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	毎月の全体会議やフリートーキング等を実施し、意見を述べる機会を持っている。	代表者との年2回の面談や全体ミーティング、フォーミーティング等、職員の意見を聞く機会が多い。入浴を楽しんで頂くための企画等、ユニット毎に月の担当職員を決めて、行事等の企画にアイデアを出し合ってもらっている。	
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	年に2度、自己評価の場が設けられている。今年は異動希望等のアンケートが法人内で実施された。		
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	平等な人選が行なわれており、差別は無い。採用された職員においては、本人の持つ能力、特技を発揮できる場を持ち活躍してもらっている。資格取得、質の向上においても力をいれている。	レクリエーションや外出行事の企画、料理の得意な職員等、職員1人ひとりの持っている力が発揮されている。家庭の事情に合わせた勤務時間の調整等、職員が働きやすい環境作りに力を入れておられ、開設当初から職員の離職は少ない。職員自ら資格取得を目指すなど、積極的に質の向上に取り組まれている。	
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	法人の基本理念に「人倫を尊重し、人としての尊厳の確保」を掲げており、本人の人権を尊重し尊敬の念を持って接している。職員等に対しても人権教育や研修に積極的に取り組んでいる。	所長は、ご利用者の人権を尊重し、年長者に対する言葉遣いや笑顔での対応を心がけるように、ケアの場面や会議の中で常々伝えられている。職員に対して、所長や次長による個別の面接や指導も行われている。	所長は、全職員が、ご利用者の人権を尊重したケアが実践できるように、今後も指導を続けていきたいと考えている。更なる取り組みに期待していきたい。

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	職員のレベルに応じた研修、勉強会及び講習会を受けさせている。全体を通じての勉強会なども定期的実施している。今春より法人内でキャリアパスの組織作りを行った。		
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	同業者同士の会議に参加したり、他のホームとの交流等が行われる様に計画を立てている。		
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	傾聴の姿勢を持ち、相手の身になって相談を受け、不安な事や求められている事に対して対応している。本人のこれまでの経緯を本人自身や家族から聴き、受け止めている。		
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	意向に添える様に傾聴し、受け止め、納得のいくまで話し合いを重ねている。		
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	本人と家族が何に対して不安を抱えているのか、何を求めているのかを相談の内容から読み取り、他施設、関係機関への案内も併せて行っている。		
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	家事の得意な方、力仕事得意な方、筆の得意な方等、得意分野を活かし、能力を発揮して貰える場を提供し、共に過ごしている。その中から学び得た事は生活支援に役立たせている。		
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	家族の協力を得ながら、本人が本人らしく生きていける支援を共に行える様に交流を密に行っている。毎年、利用者、家族、職員参加の家族交流会を趣向を凝らしながら行っている。		

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
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないように家族の協力のもと、関係の維持に努めている。また、面会や電話の取り次ぎも受け入れている。	自宅までドライブしたり、家族の方や面会に来られた方と写真を撮り、居室に飾りその方との関係等を伺っている。併設の特養・デイサービスの友人に、職員が付き添って面会に行く等の支援も行われている。家族の仕事場を訪ねたり、ご利用者の自宅の庭のみかんの収穫や飼っていた犬のお散歩等も行われている。	
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	生活の中で孤立感を感じさせないように努めている。時には、他の方の心配をされたり、助け合いをされている様子も伺える。		
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	契約終了後も相談を受けたり、様子を伺いに出向いたりもしている。		
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	個人を大切に本人の希望、意向を伺い、出来る限り実現に向けたプランを立て実行している。意向等を伝える事が困難な方や場合には、言葉や表情、行動から読み取り検討している。	センター方式を活用しており、契約が決まったら、ご家族にもアセスメント用紙を渡し、記入して頂いている。ケアプランの更新時には担当者会議が開催されている。ご利用者との日常会話の中や、ゆっくりお話できるお茶の時間等を利用して、意向の把握に努めている。	
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	センター方式のシートを利用したり、本人や家族、その他情報を得られる所から入手し、安心して楽しい生活が送れる様に支援している。		
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	日々観察を怠らず、一人ひとりの心身状態を把握するように努めている。又、本人の身体レベルやその日の状態にあった過ごし方に配慮している。総合的に把握出来る様に記録や申し送り等を活用している。		
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	本人の意向や家族の意向をもとにカンファレンス等にて必要な意見やアイデアの交換を行なっている。その内容を介護計画に反映させ作成している。	地域でその人らしく暮らし続けるために、ご利用者の楽しみや外出等が計画に盛り込まれ、ご利用者、ご家族等の意見を基に、一人一人の力が発揮できるような目標が作られている。日々の確認、毎月のモニタリングと共に、短期目標の期間に合わせて担当者会議を行い、ご利用者、ご家族の意向確認が行われている。	ご家族や主治医が担っている役割を計画に盛り込まれると共に、ケアの内容についても、より具体的に手順を記載されることで、ケアの統一が図られるものと思われる。会議の場などで、検討されてみてはいかがであろうか。

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	日々個別にケア実践、結果、様子及び気付き等を記録に残している。職員全体が目を通し把握に努めている。申し送り、掲示、見直し、ミーティングを頻繁に行なっている。		
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	本人や家族の要望に応えられるよう柔軟に対応している。		
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	ボランティアの方によるレクリエーションや年2回消防の訪問による実施指導を受けている。		
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	入居時に本人や家族の希望を伺い、かかりつけ医を決定している。受診は家族の付き添いが基本だが、必要に応じて看護師が受診に付き添い、本人の状態の報告や相談に対応している。	協力医療機関へは職員が通院介助を行い、受診結果は、ご家族に電話で報告したり、特に変化が無い場合は、面会時やお便りにて報告を行っている。ホームの看護師とは、24時間オンコール体制が取られており、往診して下さっている医師とは、夜間も連絡が取れる体制が整っている。	ご利用者の状態を医師に説明したり、医師からの説明が正しく職員に伝達されるように、状況に応じて、看護師と介護士2名による受診同行が開始された。それぞれの立場から、正確に情報交換ができるように今後も取り組んでいく予定である。
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	医療連携体制を採り、24時間オンコールで利用者の健康管理に備えている。		
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。	カンファレンスに参加し、利用者にとってより良い状況で早期に退院が出来る様に医療機関との連携を図っている。職員が面会に行った場合は申し送り等を行い、全職員が情報を把握出来る様に努めている。		
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、事業所の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	重度化した場合及び予想される場合は家族に方針を話している。終末期の看取り希望の家族とは、主治医を交えて今後の支援方針を話し合っている。	ホームとして、ご利用者、ご家族の希望に応じて、医療を必要としない限り、協力医と連携して看取りを行う方針である。重度化した場合は、ご家族に説明を行い、同意書を頂くと共に、ご利用者のその時の状況に応じて、担当者会議が行われている。重度化や終末期の対応について、救急蘇生等の内部研修が行われている。	

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	緊急マニュアルは作成、掲示している。ヒヤリハット、事故報告書を回覧し、全職員が対応の把握に努めている。		
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	定期的に避難訓練を行い、災害に備えている。	ご利用者、消防署の方も一緒に、年に2回、夜間想定 の避難訓練を実施している。運営推進会議の参加者 には、スプリンクラーの設置状況を見学して頂き、災 害時に協力して頂けるように要請が行われた。職員 は、日頃から、火事を起こさないよう十分気をつけて いる。	災害時に備えた食料や備品等につ いて思案されており、法人の委員会 で検討して頂くように提案する予定 である。
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	常に尊敬の念を持って接し、声掛けや対応 にも細心の注意を払っている。誤りや不備 があれば職員がお互いに注意しあい、改め ている。	所長は、ご利用者一人ひとりの尊厳を大切に、ご利 用者への対応や言葉遣いについて、研修や会議の 際、職員に対して指導を行っている。また、職員同士 でも気付きがあればお互いが注意しあい、その都度 改めている。個人情報の保護や管理も職員は十分理 解されている。	所長は、認知症の方への対応につ いて、職員全員で統一したケアが行 なえるようにしたいと考えている。更 なる取り組みに期待していきたい。
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	必ず、本人の自己決定を頂ける様に働きか け、納得のいく説明を行ったり、本人の意思 を大切に尊重している。決して無理強いせ ず本人の希望や思いに添うようにしている。		
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	その日の本人の体調、機嫌、様子を観察 し、その時の状態に応じた対応を行って いる。本人の生活ペースが乱れないように活 動や休息のバランスを図り、希望に添って 支援している。		
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	カットボランティアの方に来て頂いたり、整 容の支援を行ったりして、出来る限り本人の 希望に添えるように気をつけている。化粧 品の在庫確認や買い物の支援も行ってい 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、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に食事の準備や片付け等 を行っている。職員も一緒に食事をする事 で利用者の方から様々な事を教えて頂いて いる。	ホームの畑で収穫した野菜や、近隣の方から頂いた野菜な ど、職員はご利用者の知恵をお借りして、調理の指導を 受け、その日のメニューに加えている。ご利用者が食べやす いように盛り付けを工夫したり、嚥下の状態に合わせて、 ミキサー食にする等の対応も行われている。またレストランに て外食を楽しめることもある。	職員は、ご利用者の意見をお聞きしなが ら、セレクトメニュー、バイキング料理な どを取り入れていきたいと考えている。 新たな楽しみの一つとなる取り組みに期 待していきたい。

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	管理栄養士の献立にそってバランスの良い食事を提供している。食事量・水分量のチェック表をつけたり、食べ方、食べ残しを観察し、摂取の工夫をしてバランスが崩れないように支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。義歯磨き、フォロー磨き、全介助等を行なっている。夜間帯に週に3回義歯洗浄剤を使用している。定期的な歯科検診もある。		
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	必要に応じて排泄パターンを知る為誘導表を作成している。	トイレでの排泄を基本とされており、ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。オムツから布パンツに移行した方もおられ、パッド使用の必要性について、ミーティングで話し合いが行われている。職員は、ご利用者が失敗した際など、「お互い様ですよ」と優しく声かけをして対応している。	
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	便秘の原因や及ぼす影響の理解に努めている。排便の間隔や量、状態を把握し本人に合った運動や飲食物の工夫を行なっている。		
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	本人の希望に添ったり、タイミングを見計らったり柔軟に対応している。プライバシーの保護にも配慮を忘れずに支援している。	入浴日や回数、時間は決めず、ご利用者の体調や気分に合わせて、ご本人のご希望に添った入浴支援を行っている。温泉をイメージして、職員が旅館の人に扮装し、浴槽に花びらを浮かべ、岩風呂風に飾り付けしたり、入浴剤を使用し草津温泉をイメージするなど、入浴を楽しんで頂けるような取り組みも行われた。	
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	一人ひとりの生活習慣やパターンを把握し、体調に合わせて、安心して気持ちよく休息や安眠が取れるように環境作り等支援している。		
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	服薬表を作成しいつでも確認が出来る様にしていく。それを基に把握し服薬の支援を行なっている。服薬の際は必ず、日付、名前、時間の確認を行い、飲み込みまで確認する。症状の変化等は看護師に報告している。		

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	一人ひとりの能力や得意分野を活かした役割を持って頂いたり、個々の希望に応じた活動や家族の協力も得て嗜好品の提供等を行なったりしている。		
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	天候や体調等を考慮したうえで希望に添えるように支援している。家族にも協力を呼びかけ外出支援を行なう場合もある。散歩やドライブ、買い物、外食、花見、自宅周辺等、外出できる機会を設けている。	ご利用者の希望に合わせて、化粧品や電池などの日用品を買いに、近くのお店に買い物に出かけたり、行きつけの美容室に出かけるなどの支援を行っている。時には、カフェでケーキを食べたりと、外出による気分転換を図っている。家族にも参加して頂き、北九州のグリーンパークへ遠出するなどの外出支援も行っている。	
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	金銭管理が出来る方は、自己管理され買い物等される。管理が難しい方は、事業所で預かり使用する際は支援している。外出時に自分でジュース等を自販機で購入される方もいる。		
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	電話の取り次ぎ、季節のお便り等の支援を行なっている。お手紙やプレゼントを頂いた時のお礼状やお礼の電話の支援も行なっている。		
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	共用の空間には、ゆったりとしたスペースを設けており、利用者が思い思いの場所を心地良く利用できる工夫をしている。季節感を感じられる掲示物等を利用者と一緒に作成し、展示している。不快な音や光を感じないように配慮している。	ご利用者が思い思いの場所でゆったり過ごして頂けるように、リビングや廊下には、座り心地の良いイスやソファが設置されている。空調の苦手な方やテレビの音が気になるご利用者には、食卓の椅子の配置を代える等の配慮も行われている。また、防火対策の為、ドアに付けていた暖簾を外し、防災の暖簾に取り替える等、安全面にも配慮されている。	
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	共用空間には一人ひとりのお気に入りの居場所があり居心地良く過ごしている。快適に過ごせる様に家具の位置や装飾等も工夫している。		
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	居室の入り口には、表札を掛け、自室である事を確認できる様にしている。使い慣れた家具や馴染みの物を本人の生活スタイルに合わせて配置している。	居室のドアは、自宅の玄関を感じて頂けるようにと、木製の引戸に木目の表札が掛けられている。ご利用者のこれまでの生活スタイルが変わらない様に、ご本人、ご家族と相談しながら、ダンス、仏壇、テレビ等、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して頂き、居心地よく過ごして頂いている。	

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	随所に手摺の設置、段差の解消、往来に接触のない幅を取っており、狭い所の通行には気を付けている。利用者の使用する戸は引き戸になっている。一人ひとりの身体機能に合わせて家具の配置も工夫している。		

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)
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)
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)
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)
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
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
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		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議にご利用者の参加がない。会議の開催が3～4ヶ月に一度である。	ご利用者が短時間でも参加できるような会議内容を設け、開催の回数を増やす。	会議の参加メンバーが変わる23年度からおおむね2ヶ月に1回程度会議を開催するようにし、ご利用者が短時間でも参加できるような機会を設けるようにする。	6 ヶ月
2	28	介護計画を作成するにあたり、職員の関わりのみとなっている。	ケアの内容をより具体化し、職員以外のご家族や主治医の関わりを計画に盛り込むことで、ケアの統一を図る。	その方を取り巻いているご家族や主治医が担っている役割を計画に盛り込み、ケアの内容について、より具体的な手順を記載する。	6 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月