

1 自己評価及び外部評価結果

作成日：平成年月日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4073300313		
法人名	株式会社 太平洋		
事業所名	グループホームファミリー		
所在地	福岡県宗像市平井1丁目19-1		
自己評価作成日	平成22年4月13日	評価結果市町村受理日	平成22年7月12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4月26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)】

平成21年6月より平井地区の一員となり、いままで出来なかった地域行事へ参加させていただき、第一歩を踏み出せました。今後は地区の行事のみならず、地域の草取りや清掃業務にも参加をし地域密着に繋がる社会参加を強化していきたいと考えています。「ご利用者様本位のより良い介護」を追求し職員の協調性を発揮し新しいことにもチャレンジしていきたいと考えております。その一つとして、施設内の和やかなムード作りとして四季折々の飾り付けをご利用者様と一緒に行うことで「表情豊かな喜び」を感じて頂けるようになり、日常的に中庭の散歩や外出行事、施設イベント等を、家族会と共に協力企画として実施していき、ご利用者に喜んで頂きたいと考えています。今年のスローガンを「明るく、楽しく、朗らかに」モットーを「目配り、気配り、心配り」で最適な施設生活を送っていただけるホームになると信じています。

【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)】

宗像にある“ファミリー”の庭には、様々な花が咲き誇っており、ご利用者や来訪者の目を楽しませてくれている。平成13年4月に開設した“ファミリー”は来年10周年を迎える。1年1年、多くの出会いがあり、別れもあった。その出会いと別れの繰り返しを紡いできた過程には、着実な成長があり、常に進化を続けている姿を見せて下さっている。22年1月、2年間施設長を務められた方が定年を迎えた。医療知識やプロとしてのケア技術を職員に残しての退職であったが、新しく管理者に就任した方は、長年、“ファミリー”の歴史を見つめてこられた方でもあり、他の職員とともに、新体制でのスタートを始めている。日々、管理者は職員のアイデアや意見を聞くようしており、職員との意見交換は活発になってきている。職員の意見は、随時、管理者や看護師から、サブマネジャーに報告されているが、「やってみたら・・・」と言って頂くことが多く、職員も更なる意欲を持って実践が行えている。この短時間で、“入浴回数の変更”“手作りの食事の回数を増やす”等、ご利用者と職員の会話が更に増える改革が行われており、更なる、ご利用者との“心のふれ愛”を目指して、職員の力の結束が強まっているホームである。

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
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	ホームの玄関とリビングに理念を掲示し職員が、いつでも見ることが出来るようにしている。ミーティング時に「家族として安心して寄添えるように、否定的な言葉掛けをしないこと、人生経験豊かな利用者様に尊敬を持って接する」など統括マネジャー、サブマネジャー、さらに管理者が職員に話している。職員が常に理念を頭にいれケア現場で実践している。	『「ファミリー」は、ご入居者・ご家族の皆様と私達スタッフが心のふれ愛を大切に「家族」でありたい』という理念の言葉は、職員全員の願いとなっている。理念にある『安心、安全』な生活環境作り』『心からのケアを提供する為の知識の習得と技術の研鑽』のため、日々、職員間での意見交換が活発に行われている。	
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	平成21年6月8日より平井地区の10組に加入して以来、7月度の子供神輿のコース変更で施設内に来て頂いたり、8月の施設イベントのファミリー夏祭りにはご家族をはじめ、区長様、子供育成会会長様、老人会会長様をご招待して交流を実施いたしました。	開設以来、地道に地域の方々とお付き合いを続けてこられた。保育園の園児が来てお遊戯をしてくれたり、近所の方も、ホームのことを気にかけて下さるようになってきた。21年6月、平井地区町内会に加入できたことで、町内の清掃、草取り、行事などにも参加させて頂き、地域の一員としての交流が深まっている。	【外部評価2・3・4・16共通】市役所や町内の方々のご協力を頂き、町内会への加入が実現した。今後も、田熊地区との災害時等消防協力等の実現を目指し、運営推進会議等の場も活用して、調整を続けていきたいと考えられている。
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	日常のリハビリやレクリエーションを兼ねて平井地区内の散歩をしています。地域の方と挨拶を交わす事で、ホーム・ご入居者の理解に繋がり、自家栽培のねぎやミカン、柿などを頂く等、より交流も親密になり、盆踊りには、テント内の特設場所を確保頂き歓迎されました。		
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	ご家族、地域住民代表として平井地区、民生児童委員、市職員の参加で2ヶ月に1回実施している。事業所の運営状況やご入居者の様子を伝え地域行事の参加や地域からの事業所訪問に結びつくよう依頼し入居者の地域行事参加に繋がった。	毎回、運営推進会議の目的を説明し、会議を始めている。利用されている方々の状況報告と合わせて、行事報告、防火・防災報告等も行っており、それぞれのお立場からの貴重な意見やご指導を頂いている。会議の時に頂いた、地域の情報やアイデアは運営にも取り入れており、毎回、有意義な会議となっている。	【外部評価2・3・4・16共通】今後も、田熊地区との災害時等消防協力等の実現を目指し、運営推進会議等の場も活用して、調整を続けていく予定である。地域の消防署の方にも参加頂き、ご利用者の様子等を伝えていきたいと考えられている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	サブマネジャーは市の担当者に運営推進会議のあり方を相談している。認知症ケアのことについてアドバイスを頂いたり、ホームの現状を報告するなど、日頃から市の窓口に訪れたり、運営推進会議を通じて密に連絡を取り合っている	21年4月、宗像市役所介護保険課主導の地域密着型事業別連絡会「地域密着ネットむなかつ」が発足したことにより、事業所間の交流が活発になった。介護保険課担当者との関係も良好であり、随時、連絡、相談等も続けてきている。地域包括支援センターの方とも情報交換を続けており、ご利用者の紹介等も頂いている。	【外部評価2・3・4・16共通】今後も、田熊地区との災害時等消防協力等の実現を目指し、市役所の方と一緒に、調整を続けていく予定である。22年度、市役所の担当者の異動があったため、今後、各担当の方との情報交換ができればと考えられている。
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	管理者が認知症実践研修にて身体拘束の研修をうけて、ミーティングで教育、報告にて周知徹底しています。玄関の施錠についてはホーム前が交通量が多い道路という事もあり、玄関ドアがテンキー式になっている。週2～3回は外庭散歩として個人、グループで玄関ドア開放にてレクリエーションを支援している。	法人、ホーム共に共通の“身体拘束ゼロ方針”に基づき、内部研修が行われている。日々の業務の中では、業務優先のケアを行っていないか等の話し合いが行われている。身体拘束をしない取り組みとして、ベッドからの転倒骨折リスクを回避するため、ご家族にも相談しながら、畳上に布団を敷く等の変更が行われた。	ホーム前が交通量の多い道路ということもあり、玄関を施錠しているが、毎日のレクリエーションの時間を活用して、週に2～3回は玄関の鍵を開けるように努めてきた。今後は更に、短時間であっても、毎日、玄関を開錠していきたいと考えられている。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は虐待防止研修にて受けた内容を全員ミーティングにて周知徹底教育を実施し常に閲覧できるようにホールに資料を置き対応している。		

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	
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	ご利用者2名が成年後見人制度を活用されており、管理者が研修に参加して勉強しておりホーム内にも資料を常設していつでも閲覧できるようにしている。勉強会を通じて理解を深める取り組みも行っており、後見人の面会時や担当者会議等にて情報交換を実施している。	サブマネジャーを中心に、それぞれのご利用者の家族状況等にも考慮しながら、制度の利用の必要性を個別に検討している。管理者も含めて、後見人の方や市役所の保護課の方との話し合いも密に続けている。	
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	契約の際に締結、解約又は改定等は説明を行いご家族の不安、疑問点などは契約時点でお答え対応している、その後については電話にて解決回答できるように取り組んでいる。		
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	管理者は日勤中心の勤務となり面会時にはご意見、ご要望を受けサブマネジャーへの相談のうえ支援に反映させると共に意見、苦情等は運営推進会議での議題として取り上げ助言を頂き改善できる仕組み作りあげている。	家族会もあり、ご家族からも、運営に関する要望を伺うように努めていた。運営推進会議の場等で、母体施設の家族会の取り組み等を伝えるうちに、「何かしたい」という声をご家族から聞かれ、21年11月、新たに“ご家族自らが発足する家族会”が立ちあがった。自主的な集まりも始まり、ご家族の関わりも着実に増えてきている。	【外部評価7・11共通】 今後、家族同士の輪を広げていき、要望を伺っていく予定である。馴染みの人や場所の把握の際にも協力頂き、ご本人の喜びを共有して頂く目的も含めて、ご家族にも、馴染みの場所に外出する際の協力をお願いしたいと考えている。
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	管理者は日々の仕事の中で職員の意見、提案を聞きミーティング等を通じ議題としてあげ、合議制にて改善できる仕組みを作り上げている。	日々、管理者は職員のアイデアや意見を聞くようにしており、職員との意見交換は、更に活発になってきている。職員の意見は、随時、管理者や看護師から、サブマネジャーに報告しているが、「やってみたら・・・」と言って頂くことが多く、職員も更なる意欲を持って実践が行えている。	
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	資格取得等により給与水準の見直しや正職員への登用等を行っている。又資格取得については受験対策や資格取得に向けた勸奨を行っている。		
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障されるよう配慮している	職員募集・採用にあたって、性別・年齢・宗教・出自等を理由に、最初から採用対象からははずすことはしていない。個人の能力を見極め仕事量の配慮をしているパソコンが得意な方にはファミリー通信を作っていたいたり、裁縫が得意な方、ダンボールを使って小物を作るのが得意な方、ギターによるコンサートをするなど、得意分野を把握し、力を発揮して頂いている。資格取得の資料等も準備し指導する等、職員のキャリアアップにも支援を行っている。	前施設長の定年退職以外、職員の離職はほとんどなく、馴染みの職員でケアが行われている。勤務年数が長くなる中で、職員個々の能力や特技が更に発見されており、レクリエーション等の場面でも力を発揮されている。前施設長が退職された“寂しさ”を乗り越えながら、全職員で力を合わせ、新体制での取り組みを続けている。	
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	サブマネジャー、管理者が人権尊重の大切さを職員に伝えている。ミーティングの時間に個別の具体例を挙げて、人権を尊重することを職員全員で話し合っている。倫理についての研修も行った。	年2回行われている人権に関する外部研修に、職員を交代で参加させており、伝達研修も行われている。職員は、ご利用者との日々の“心のふれ愛”を大切にしながら、ご利用者の意見を尊重し、ご利用者主体のケアを心がけている。	

自己	外部	外部評価	
		自己評価 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	テーマに合わせて本人の希望や能力を勘案した研修会の案内を行っている、参加希望者には研修日程に合わせた勤務形態をとっている。	
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	管理者は21年度より「地域密着ネットむなかた」の行政主導のプロジェクトチームに参加して勉強会、相互訪問、情報交換会、研究発表など活動をして来ました。今年度も引き続き活動しサービスの向上に取り組みます。	
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	事前の面接の中で本人・家族の意向を聞き取り、センター方式に基づくアセスメント用紙を活用しご本人の思いや不安・要望等の把握に努めている。意思疎通が困難な方については、ご本人の希望や思いの把握が難しく、日々関わることで信頼関係を築き、表情や言葉の変化を見逃さず、安心して生活できる支援内容を職員全員が共有するようにしている。	
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	入居時に担当者会議をサブマネジャー、ケアマネジャー、管理者、看護師とご家族で開催している。その中でご家族の要望、不安を確認して今後のケアプランに活かし職員全員の共有のなかで支援できるようにしている。	
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	入居時担当者会議時に本人とご家族のご要望で「美容室でカット髪染めをしたい」との事で月1回職員が馴染みの美容室への送迎支援している。恒例外出の1つとして位置付けご本人も楽しみに待たれている。	
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	お手伝いが好きなご利用者様に「配膳の準備」「料理の盛り付け」「洗濯物たたみ」等を職員と一緒にしていただく事で暮らしを共にしている環境作り心掛けています。	
21	○本人と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	ご本人の要望に出来る限り答えられる様に、外出行事や施設内行事に家族会を通じて参加を依頼して共に楽しめる環境をつくり、本人と家族と職員の絆が深まるように努力している。	

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	
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	入居者のお1人に以前より美容室にて髪染めをされている方がおられ現在も月1回利用されています。今後も継続して支援していきたいと思えます。	日々、ご利用者との会話の中で、外出希望や、願いを把握するように心がけている。馴染みの美容院、お墓参り、自宅、馴染みの店、葬儀への参列など、なるべく、1人ひとりの意向に沿った支援ができるように、ご家族との協力も含めて努めている。	【外部評価7・11共通】今後更に、ご利用者の馴染みの人や場所の把握の際にも、ご家族に協力頂く予定である。ご本人の喜びを共有して頂く目的も含めて、ご家族にも、馴染みの場所に出出する際の協力をお願いしたいと考えている。
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	22年度3月より毎日14:00～15:00までミニレクリエーションを実施2階入居者様がほぼ全員参加され利用者様同士のコミュニケーションの1つとして位置付け支援を行っている、今後は1階のご利用者様にも波及していきたい。		
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	長期入院等のため契約が終了するご利用者様の場合、ご家族への報告相談に努め、退居前カンファレンスで、今後の方向性や受け入れ先等について情報提供を行った。		
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	センター方式に基づくアセスメント用紙を活用しご本人の思いや意向の把握に努めている。特に意思疎通の困難な方たちの思いの把握が難しく、職員同士で把握できている 内容や量にも差があるため、ミーティングの場を活用し、職員全員で共有できるようにしている。	ご利用者、ご家族から思いや意向を伺うとともに、コールを押されない方について、“なぜ押されないのか”等、ご本人の潜在的な思いを把握するために、職員間で話し合いをしている。言葉数が少ない方には、できる限りレクリエーションに歌や踊りの輪に入って、喜んで頂ける場を作り、表情等を通して把握するように努めている。	
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	インテーク時のカンファレンスで生活歴、馴染みの暮らし方、サービス利用の経過等は記録されているので全職員は把握は出来ているが、その後の面会時にもれていた内容の確認をしている。		
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	センター方式のアセスメントシートを活用し24時間生活変化シートで過し方を把握している。心身状態についても異常時はシートに記録することとしている。		
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	センター方式を利用して計画作成担当者が中心となりご本人・ご家族の意向を確認しケアマネジャーがプランの原案を作成している。なるべく本人が出来ることを主体にするように努めているが一部課題・目標がスタッフの視点で作成されているものもある。ようやく人員も安定期に入り、アセスメントを強化してご本人様本位のプラン作成をしていきたいと考えている。	個人用プランナー栽培やミニ農園での野菜作り等、ご利用者、ご家族等の意見やアイデアを基に、一人ひとりの力が発揮できるような、課題・目標が計画に盛り込まれている。また、町内行事への参加や散歩等を通して、地域の方々と接する機会を増やす等が計画の中に盛り込まれ、現状に即した見直しも随時行われている。	ご本人やご家族等の役割を計画に盛り込むと共に、2表に入りきれないケア内容など、3表を活用されてみてはいかがであろうか。また、誰が見てもわかるように、ケアの手順などを記載されることで、ケアの統一が図れるものと思われる。今後の取り組みに期待したい。

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	
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	今までご利用者様と接する時間がすこし不足していた事から気づきに繋がる記録がやや少ないと思い、作業効率改善により毎日午後にレクリエーションを実施するようになりました。関わりを多くもてた事で日々の記録だけでなく、別冊子にレク内容、気づき、結果等も記録が出来、介護計画の見直しに活かせると考えています。		
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	ご家族と話が出来る状況が増えたため、意向や要望を出来る限りサービスに反映できる努力を行っている。例えば、馴染みの美容室への送迎や、買い物同行で好きな食べ物を買って頂く等、全体としては少ないが、今後取り組みを強化したい		
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	21年6月以降、地域行事の公園の草取り、敬老会等の公民館行事に参加させて頂きました。今後は本人に合った地域資源の把握に努め、豊かな暮らしを楽しめる支援をプランに入れ目標としていきたい。		
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	ご本人・家族の意向を伺い、協力医療機関以外でもかかりつけ医を希望される場合、受療していただいております。現在、透析治療を2名の入居者様が受けており、担当医ではないが、信頼関係の中、往診時にはアドバイスを頂いている。	受診はすべて職員が行っており、受診結果は、当日、ご家族に電話で報告している。電話報告後は記録に残して、後日面会時に再度詳細を報告している。月2回の定期的な往診や歯科往診もあり、往診以外でも、いつでも相談できる体制にあり、医師との連携も図られている。	ご利用者の認知度が低下している事で、職員でできることはなにか等、ホームの看護師に相談しながら意見交換が行われている。今後も、看護師を中心に勉強会を行っていききたいと考えられている。更なる取り組みに期待していききたい。
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	職員は身体的及び精神的な気づきを看護申し送りノートへ記録として残し、看護師勤務時に相談。往診、受診を適切に受けられるようにしている。		
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。	入院時は面会の頻度を多くし、常に病院関係者との情報交換に努めている。また主治医の往診時には経過を確認し、出来る限り早期退院に向けた取り組みを行っている。		
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	入居時や状態が変わった場合、重度化したときにどう対応するか、管理者、看護師がご利用者、ご家族と話し合い、状況に応じては医師への相談もおこなっている。入居時ホームで終末期を迎えたいと希望されていてもその後状況が悪化した場合入院を希望される家族もおられ、繰り返し話し合いをし意思の確認をおこなっている。	“利用者が尊厳を持つ一人の人間として安らかな死がもたえられるように、ご利用者またはご家族の支えともなりえる身体的、精神的支援に努める”という看取り指針に基づき、サブマネジャーが契約の時にご利用者やご家族に説明を行っている。医師の個人携帯を伺っており、夜間駆けつけて頂ける体制も整っている。開設から2名の方の看取りが行われたが、全てのご利用者、ご家族の意向の確認まではできていない。	新しい管理者の基、新体制での職員間の方針の統一を図り、全ご利用者、ご家族の意向を確認し、早期からの話し合いが行われることを期待していききたい。

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	
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	事故発生マニュアルに基づき全職員の教育を実施しました、又応急手当について看護師より初期対応及び発生時にOJTとして訓練を行っているが定期的には実践されておらず今後の課題としていきたい。		
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	火災マニュアルがあり防火管理者を中心に避難訓練を実施している。消防署の方から「地域の方への呼びかけ協力依頼をしてはどうか」と言われ依頼しており秋口に実施を予定している。	職員、ご利用者と一緒に、避難訓練を実施しており、消防署の方は、22年2月、スプリンクラーの設置の際にホームに来てくださった。食事がクックルドのため、常に1週間分の食料は確保されているが、飲料水については日常使用分のみのため、今後災害対策として考えていく予定である。	【外部評価2・3・4・16共通】平井地区への災害時協力依頼は行っているが、今後は、田熊地区との災害時等消防協力等の実現を目指し、運営推進会議等の場も活用して、市役所の方などと一緒に、調整を続けていきたいと考えられている。
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	倫理規定に基づき研修をおこなっており、「こころの抑制」をしないようにミーティングを通し話し合いをおこなっている。ご利用者のプライバシーを損ねるような声かけに注意し、羞恥心に配慮した対応をおこなうように心がけている。	ご利用者に対し、丁寧な言葉かけをすることや、入浴、排泄時には肌の露出を最小限にする等の配慮がされている。ご利用者が嫌がられる時には理由があり、無理強いをしないなど、日頃から、ご利用者主体の介護を目指している。個人情報についても、職員一人ひとりが注意し、情報漏洩しない取り組みが行われている。	
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	職員の職務として、ご本人の言動を“そのまま”記録に残すことで、ご本人の希望ややりたいことを把握し、ご本人との日常の会話の中に活用し、ご本人に「思い」を見出して頂けるよう配慮している。		
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	その日をどのように過ごされたいか、ご本人のペース・暮らしぶりを把握して、入浴拒否等のときは本人の気持ちを確認し、無理強いせず希望にそって自由に横になっていただいたり、TVを見たり、それぞれ自由に過ごしていただいている。		
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	入浴後に爪きりと髭剃りの施行を週2回のペースで実施、散髪については2ヶ月に1度福祉理美容サービスから出張にて実施している、職員は「今日どんな服にしましょうか」とご利用者様と一緒に選ぶなどの支援もおこなっている。		
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	ご利用者様によっては盛り付け、配膳等を職員と一緒に楽しくしていますが、全体をみると職員中心に準備が進められている。重度利用者が多い為できる限り食する時にBGMを流したり、会話はさんだりの工夫をしている。	クックルドを利用した調理を減らし、職員手作りの調理を増やす取り組みが行われている。看護師であるサブマネージャーがカロリー等を考えながら献立を作成しており、月1回の給食会議では、ご利用者の摂取状況の確認や検査データの確認などの話し合いが行われている。夏祭りのイベントでは、出店をイメージした食事が登場した。	旬の材料を使った手作りの食事が提供されるようになり、残食も減っている。今後は更に、季節感を感じて頂けるような話題作りに努めるとともに、季節に応じた行事食なども取り入れていきたいと考えられている。更なる楽しい食事となっていくことを期待していきたい。

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	看護師であるサブマネジャーがカロリー等を考えながら献立を作成している。生活歴や残食の状況から好みのものを把握し月1回給食会議にて改善提案を行っている。摂取量に制限があるかたには容器の大きさを変え量を多く見せたり、嚥下咀嚼能力に合わせたとろみ食や刻み食も個人に合わせて実施している。毎食後の食事摂取量や水分摂取量のチェックも個人別に行っている。		
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	自立口腔ケアの出来る利用者様は職員一人で支援し、介助の必要な利用者様は義歯の取り外し、洗浄等を行っている。また、週1回の歯科往診時に口腔体操と口腔内洗浄を実施している。		
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	排泄パターンを把握し、排泄チェック表により、トイレ誘導を行っている。排せつ介助についても生活リハビリのひとつと捉え全職員が共有の中排泄自立に向けた介助を実施している。結果、排泄行為が全介助から一部介助、見守り等への自立に近づいている。	個々の排泄感覚に応じて、日中はトイレ誘導を心がけ、2名の方が紙パンツから布パンツになり、1名の方が大幅にパッド使用量が減少するなど、自立に向けた支援が行われている。肌の露出を最小限にするとともに、昔話やご家族の話をして気分を紛らしたり、ドアを開けて介助するなど、羞恥心や不安を減らす配慮も行われている。	
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	水分チェック表にて水分不足の入居者様には24時間通して水分補給をして頂き、食事に繊維質をたくさん取って頂くよう努めている。食事前の口腔体操の実施やラジオ体操、散歩などで運動量を多くすることもおこなっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人ゆっくりリラックスして入っていただく為に、週4回9名入浴を毎日5名入浴に変更する事で「ゆっくり出来気持ちいい」とお褒めの言葉を頂くようになりました。	週6回の入浴日に変更したことで、ご利用者一人ひとりが、ゆっくり入浴できるようになった。入浴中、職員との会話を楽しまれたり、希望に合わせて入浴回数を増やしている。他の人が入った後の入浴を好まれない方には、目の前でお湯を入れ替えたり、入浴を拒否される方には、時間を変更したり、声かけの工夫を行っている。	
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	ご本人のペースに合わせる事を一番にして、テレビを見るのが好きな方や、ホールを歩いたり、車椅子移動されたり、自由にしていただいている。特に就寝時間は定めてなく、本人本位で休んで頂いている。		
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	看護師が一人一人の薬管理をしており、症状変化があるときは担当医との連携にて用途、容量のコントロールをしている。		

自己	外部	外部評価			
		自己評価 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	配膳下膳、食器洗い、洗濯物・お絞りたたみや、花の水やり、洗面所の掃除などを役割を持ってされてご利用者の支援を行っている。楽しみ事として、歩行訓練を兼ねてご利用者様に車椅子を押して頂きながらの散歩や、庭にある椅子にお連れするなど外気に当たる機会を増やすような取組みを行っている。		
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	髪の手入れを希望されるご入居者に対しては「美容室に出かける」お菓子を買いたい希望があるご入居者に対しては「スーパーに買い物へ行く」など支援しているが、意思疎通困難なご入居者様に対しては実施されてない。家族会との協同による外出を検討したい。地域の方からの協力は良好になっている。	ご利用者の希望で、お花見やお買い物に出かけたり、時には外食に出かけている。近隣の公園や、同法人のお祭り見学に出かけるなどの支援も行われている。「自宅に帰りたい」という願いが叶わない方に対しては、気分転換のためにお散歩したり、同法人に行く用事があるときは、ご利用者を1名連れて行くなど、個別の支援を続けている。	車椅子のご利用者も多く、往復に時間を要したり、数日に分けて外出するため、外出先でゆっくりする時間が取れないが、気分転換や五感刺激のためにも、外出する機会をもっと設けていきたいと職員は考えられている。以前のように、ご利用者と一緒に食材の買出しに行くなど、外に出る機会が増えることを期待していきたい。
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	お金を持ちたいと要望されるご入居者はおられるが、現状は施設管理でおこなっている。		
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	電話については、要望のある方には対応しているが、手紙のやり取りは出来てなく、ご家族からの手紙を読む事のみとなっている。今後、「レクリエーションの中に「読み書き」等を取り入れたい。		
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	共有空間には、ご家族が持って来られた花を飾ったり、季節感を出すために手作りの貼り絵等を、シーズンを通じて飾っている。特に今年の正月は門松をつくり、ご利用者様に大変喜んでいただいた。ホールにはソファを置き家族との団欒の空間となっている。	1階の玄関ホールには、季節に応じて、兜の飾りや「桜」の貼り絵がされており、ご利用者の「お願い」が書かれたカードと一緒に掲示されており、華やかな印象を与えている。ご利用者に快適に過ごして頂けるように、定期的に換気をしたり、テレビの音に配慮し、カーテンや遮光用のシールを使って光の調節も行われている。1階と2階のご利用者に応じて、テーブルやソファ等の置き方も工夫されている。	
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	各リビングとホールの共有空間には、過去の行事の写真を貼っており、アルバム、書籍を置く等、自由にしたり、読んだり出来るようにしている。		
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	ご利用者が居心地良く過せるように事前に訪問した際にご家族と話し合いをしている。新しいものではなく使い慣れた小家具や湯のみ、写真類などを持ち込んで頂きレイアウトもご家族・ご利用者と一緒に行っています。	居室のドアには、担当職員の写真とメッセージが掲示されている。テレビがお好きな方はテレビを持参し、昔から大切にされていた木箱の衣装ケースや小物入れなども持ち込まれている。馴染みの品物が少ない方には、職員が造花を飾っている。22年春より、居室の壁にアルバム用の写真が貼られ、メッセージも書かれていく予定である。	

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		<p>○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</p>	<p>トイレ、リビングには大きく案内を表示しており、自立に向けた環境にしている。食事時間の大型表示や、各入居者担当職員の顔写真入りのメッセージを居室扉へ表示し親近感を出す等工夫している。</p>		

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
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				

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	6	ホーム前が交通量の多い道路という事もあり玄関を施錠している レクリエーションの時間を利用して週2～3回は開放しているが毎日玄関を開錠できるようにしたい。	・週2～3回のレクリエーション時の開放の継続 ・毎朝30分程度の開錠	・レクリエーション計画に基づき実施 外庭散歩、庭でのお茶会、草取り、花壇作り等・・・ ・毎朝開放感のある時間を作り利用者の方と一緒に掃除をしたり自由に出入りできるようにする。	1 ヶ月
2	28	介護計画の3表の活用不足によるケアの手順、ケアの統一の取り組み不足	個別具体的な介護計画 3表を活用した全職員のケアの統一の徹底	受け持ち担当職員による個別アセスメントを実施しているが更に計画作成担当と共同で第3表を作成	3 ヶ月
3	35	重度化や終末期に向けた方針について全職員の方針の統一、全ご利用者、ご家族との意向の確認ができていない	①利用者、家族の希望や不安を把握し、ご家族、主治医と共に安心した終末期をむかえられるよう支援する。 ②重度化や終末期に向けた施設方針の確立	認定調査日及び担当者会議の際に状態に応じて確認を取る。 全職員に終末期ケアに対する教育、研修を実施	6 ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月