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	4090100159		
法人名	社会福祉法人 恵康会		
事業所名	グループホームひかりの丘	ユニット名 風師	
所在地	福岡県北九州市門司区上藤松3	丁目2-1	
自己評価作成日	平成24年1月日		

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 http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

64 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:30)

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 評価事業部				
所在地	福岡県北九州市小倉北区紺屋町4-6 北九州ビル8階				
訪問調査日 平成24年2月27日		評価結果確定日	平成24年5月10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)】

開設2年目を迎え、高校生の介護実習を受け入れたりボランティアの来設も少しづつ増えています。 ご家族には、月初にユニット新聞を発行し、3ヶ月に1回は個人別に近況報告を作成しお知らせしてお ります。また、法人施設内に口腔ケア室が設置されており歯科医・歯科衛生士による口腔ケアの勉強 会を行い、ご利用者様個人にあった正しい口腔ケアを共有しています。

【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)】

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55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	
職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 - 58 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〈らいの 3. 利用者の1/3〈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〈らいと 3. 家族の1/3〈らいと 4. ほとんどできていない	
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〈らいが 3. 利用者の1/3〈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拡がったり深まり、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	
利用者は、職員が支援することで生き生きした - ま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〈らいが 3. 利用者の1/3〈らいが 4. ほとんどいない	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	
利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい - 32 (参考項目:51)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3〈らいが 3. 利用者の1/3〈らいが 4. ほとんどいない		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〈らいが 3. 利用者の1/3〈らいが 4. ほとんどいない	
利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な る3 (参考項目:32,33)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3〈らいが 3. 利用者の1/3〈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	
利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3(らいが				

2. 利用者の2/3(らいが

3. 利用者の1/3(らいが

4. ほとんどいない

自	己割	7価および外部評価結果			
		T	自己評価	外部評価	
自己		項目	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
		こ基づく運営			
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	「和やか」「笑顔」「慈しみ」と」を理念に掲げ目に つきやすい所に置き、職員一同が共有しながら 日々の業務にあたっている。		
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、法人の行事に参加を得ている。(夏祭りや餅つきなど) ボランティアの方にも来ていただき月に1回ずつ『俳句の会』と『水墨画の会』を「開催している。		
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	地域の方との話し合いの場を設け認知症につい ての理解を深めていただこうと努めている。		
4	(3)	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	2ヶ月に1回、法人併設の特別養護老人ホーム、 小規模多機能型居宅介護、グループホームと合 同で行っている。家族、地域包括支援センター の方々、地域代表等の参加により情報交換を 行っている。		
5	(4)	えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営上の相談や不明な点を相談している。		
6	(5)	代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サー	月に1度身体拘束廃止委員会を開催しスタッフ 間でも共通認識をはかっている。		
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注意を払い、防止に努めている	定期的な勉強会やミーティングの場で話し合い、 勤務中も虐待がないよう注意を払っている。		

自	外部	項目	自己評価	外部評価	
自己			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	今後、学ぶ機会を設け学習していきたい。		
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	入居前の契約時、契約書や重要事項説明書の 説明を行い相互理解と納得に努めている。		
10	(7)	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	ご利用者ご家族へ職員の接遇に関するアンケートの実施や玄関入口に意見箱を設置し、担当者会議などでも意見や要望を聞き反映させるようにしている。		
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	ユニットミーティング等で発言できる機会を設け 良い提案や意見は反映するようにしている。		
12		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	できるかぎり勤務帯の要望を取り入れ有給が取りやすい環境を心掛けている。また向上心を持てるよう外部研修の参加を促している。		
		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、個々の能力に合わせ発揮する事によって 各々を補い合えるような職場環境になるように 配慮している。		
14	` '	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	事あるごとに法人理念を理解させる様に取り組んでいる。ご利用者は人生の大先輩であるという大前提を踏み外さないように指導している。同性介護を考えて取り組んでいる。		

白	カL		自己評価	外部評価	
自己	外部	項目	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、個々の能力、特性に合わせた職員配置を		- X - X - X - X - X - X - X - X - X - X
16			介護サービス事業者連絡会や高福協の次世代 委員会に参加し他事業所との交流を行ってい る。		
	足心と	と信頼に向けた関係づくりと支援			
17			入居前にご本人とお話しをさせてもらい状態やニーズをできるだけ把握し可能な限り対応し安心していただける様、お話しをさせていただいている。		
18		初期に築〈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	入居前にできるだけ、ご本人とご家族様と一緒にお会いして相談事や要望を聞く時間をとっている。また、ホームの見学もしていただくようにしている。		
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	入居前に関わっていたサービス関係者の方々に も情報をいただき、本人が困っていることや、今 後の支援について検討し対応する		
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	ご利用者様の気持ちや意見を尊重し対等な関 係を築いている。		
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	ご利用者様の現在の状況をきちんと説明し、ご 家族様の意見を聞きどのような援助をしていくか 検討している。3ヶ月に1回ご家族様へ近状報告 を作成し郵送している。		
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	職員が回想法を取り入れ、懐かしい馴染みの人 や物、場所について話しをするように努めてい る。また、地域の行事などの参加も考えている。		

自	外		自己評価	外部評価	
自己	外 部	項目	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
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	ご利用者様同士交流が図れるよう合同で行える レクリエーションを行っている。		
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	法人内で住み替えが必要になったご利用者様に これまでのケアの工夫等の情報を詳し〈伝え移 り住む事へのダメージを最小限に食い止めてい る。		
		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	ご利用者様が思いや希望が伝えられる環境を 作り意向を確認している。また、スタッフミーティ ングでも本人本位で暮らせるよう話し合ってい 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	ご家族の面会時などお話しをさせていただき、 今までの生活の情報を頂いている。ご利用者様 ご本人にもお尋ねし情報を頂いている。		
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	ご利用者様の日々の変化を見逃さず一人一人 の状況の変化に合わせて対応している。(チェッ ク表など)		
28	(13)	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方	ご利用者様とご家族の要望や主治医の先生からの情報などから、1人1人のケアを検討し介護計画の作成をおこなっている。また、看護師にも相談しアドバイスをもらっている。		
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	日々の記録や必要なケアチェック項目をご利用 者様別に作成し記入を行っている。スタッフミー ティング、引継ぎ時に情報を共有し介護計画の 見直しに活かしている。		

白	外		自己評価	外部評価	
自己	外部	項目	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
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	ニーズに対し、迅速な対応ができるように努力している。		
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	町内会長、民生委員、消防、ボランティア、教育 機関との協力体制ができている。		
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	定期的な往診や受診が受けられ適切な医療を受けられるようにしている。協力歯科医との連携も取れておりご利用者様にとってよい口腔内の環境を整えている。		
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	日々のバイタル測定やご利用者様の状態把握 や受診のアドバイスなど助言をもらっている。		
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。	病院職員や家族を含め情報交換を行い早期退院に向けて努めている。		
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 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	主治医、家族、看護師、職員と話し合い、ご利用 者様、家族の意向に沿った支援を行うよう努め ている。事業所でできることを十分に説明してい る。		
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	定期的な勉強会にて通達している。各事故防止マニュアルを作成し1人ひとりの状態に応じて対応している。		

_	L I	T	卢 丁 5 7 5 7 5 7 5 7 5 7 5 7 5 7 5 7 5 7 5	J ☆□/正	
自己	外部	項目	自己評価	外部評価	0
			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
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	地域包括支援センターの職員さん、地域の方、 ご利用者様のご家族の協力のもと、非難訓練を 行い、職員へ対応方法を周知している。地域と の協力体制もできている。		
	その	人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
	(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、誇りやブライバシーを 損ねない言葉かけや対応をしている	今まで生きてこられた過程を大切にし1人ひとりの人格を尊重し受け入れている。 誇りやプライバシーを損ねないよう1人ひとりに合った声掛けを行っている。 また、入浴介助も同姓介助を心掛けている。		
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	選択肢のあるものは、必ず1人ひとりに確認を行っている。また、思いや希望を表現できるような声掛けを行っている。		
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	1人ひとりのペースを大切にして食事の時間、歩行時、更衣等、それぞれに合った介助の仕方を適切にしている。ご自身でできることを大いに活用している。		
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	ご自分で洋服を選んでいただいたり、散髪時は 好みの髪の長さや髪型をお聞きしている。		
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	身心の状態をみながら、生きがいを感じられる 事を声掛けし一緒に行っている。食事のアン ケートをとり献立に活用している。		
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	歯科医、看護師、歯科衛生士と相談し身体の状態に合わせ食事形態や水分摂取について工夫 している。		

		T	4 3 4 7	41 ±12±17.	
自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
	部		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
44		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	歯科医、歯科衛生士の指導を受け1人ひとりに あった口腔ケアを行っている。毎食後かならず 口腔ケアを実施している。		
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	排泄パターンを記録し、声掛けや誘導を行いトイレで排泄ができるよに支援している。		
46		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	水分がなかなか取れない場合は、ゼリー状にし 提供している。毎朝、体操や歩行運動を行って 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	夕方以降の入浴は行っていないが、ご利用者様の身心の状態を把握し、午前・午後のどちらがよいか、その日に希望を確認している。		
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〈眠れるよう支援している	いつでも居室で休息や臥床できるようにしている。 気持ちよ〈眠れるよう室温や室度、衣類に気を配っている。		
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	薬についての知識の習得に努めている。服薬の 支援については3人の職員で確認し誤薬の防止 に努めている。		
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	1人ひとりにあった役割や気晴らしの支援を行っている。		

白	外		自己評価	外部評価	
自己	外部	項目	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)	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	天気の良い日はテラスに出て外気浴を行っている。月に1回程度外出レクを行っている。地域の行事がある時、参加可能な時は出かけられるように支援している。家族との外出は希望にそって行われている		
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	金銭管理が困難なため家族と協力しながら行っ ている。		
53			希望がある場合、いつでも電話で話せるよう家族と協力している。年賀状を毎年書いている。		
54	(22)	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	室温と湿度には常に気を配り体調管理に努めている。展示物も気節ごとに変え気節を目で楽しめる工夫をしている。		
55			ソファーを置いたりカウンター席やテーブル席を配置しゆとりを持ってお好きな席に座ることができる。1人で過ごせたり、気の合った人同士おしゃべりを楽しめるようにしている。		
56	(23)	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、本人が足が地上が過ごせるような工夫をしてい	居室ではご自宅で使っておられた馴染みの物を 持ち込んでいただいている。ご家族の写真を 飾ったりご本人の希望でベットや布団を選んで いただいている。		
57		と」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活	体操や歩行訓練などを行い足腰の強化に努め ている。環境整備を工夫し生活の中で自立した 行為が保障できるよに努めている。		