

# 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	4076200403
法人名	地域福祉研究所有限公司
事業所名	グループホームえだくに
所在地	福岡県飯塚市枝国439番地
自己評価作成日	平成25年7月1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.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.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 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成25年8月22日	評価結果確定日	平成25年10月23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)】

地域密着型の意味を理解し、地域に溶け込んだ施設運営を行っている。例えば、健康相談会や敬老会・地域活動であるリサイクル活動、盆踊りに伴う活動や参加などである。また、日課の散歩コースも地域の住宅地で、地域の方からの声かけも日常的に行われている。利用者の皆様に活気ある生活を送って頂くため、外出や外食など楽しみを持って頂ける年間行事計画を作成している。行事の中には家族の方が一緒に参加して頂ける内容のものあり、家族とのふれあいを大切にしたい。食事面では管理栄養士を配置、利用者の食への希望を聞いたり、昔なつかしい食事も提供している。医療面では看護師を配置、利用者の異常にもいち早く対応ができる体制を整えている。また、介護職員による喀痰吸引の研修修了者を配置し看護師の補助を行っている。施設では看取りの対応を行っており、最後までお世話できる環境づくりが整っている。

## 【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)】

--

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
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) ○	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) ○	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している (参考項目:32,33) ○	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) ○		

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	勤務年数が長い職員はもとより、新人職員研修の中にも理念についての研修があり、その内容についての想いや日々の生活の中にある理念について職員と共有し実践につなげている。		
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	日課の散歩時も地域の方から挨拶やいろいろな声かけをして頂いている。地域で開催される行事には積極的に参加して交流をしている。		
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	事業所の運営推進委員会に地域の自治会長や福祉委員の方に参加して頂き、認知症の方についての理解を求めている。地域老人会や保育園にも声かけして来訪していただき交流を深め、その中で理解して頂くよう努めている。		
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	運営推進委員会の中では年間行事の報告や消防訓練等、いろいろな事業所内での取り組みについて話し合いを持ち意見を求めサービスにつなげている。		
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取り組んでいる	毎月1回介護相談員の受け入れをしており、事業所内のサービスの状況や取り組みについて話し合う機会がある。また、地域密着型サービス事業所連絡協議会が発足し、その中で市の介護保険課等に相談をしている。		
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	身体拘束については毎年研修に参加し、いろいろな施設での実態や報告を受けている。玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアには事業所当初からの設立者の理念で現在も継続している。		
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	高齢者虐待についても身体拘束と同様毎年研修を受けており、事業所では虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する制度についても毎年全体研修を行っている。内容については難しい部分があるので新人職員にもなるべくわかりやすいように説明しながらどういった方に必要かなど話し合っている。		
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	契約する際には家族にも理念を理解して頂き、十分な説明を行い納得した上で契約を行っている。また改定等の際には事前に家族の意向を尋ね、理解、納得した上でやっている。		
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	年に3回家族会を開催し意見交換を行い、要望、相談等を受ける機会を設けている。また仕事等で忙しい家族には個別にて対応しコミュニケーションを大切にしている。		
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	毎月、ミーティングを行い意見交換や提案などを聞く機会を設けている。また、定期的に食事会やボーリング大会などを開催し意見の出しやすい環境をつくっている。		
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	職員が働きやすい環境をつくる為、個人面談を行い意見や要望、1年の目標などを聞いている。また、資格等を取りやすい環境づくりを支援している。		
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	採用にあたっては本人の働く意欲を尊重し未経験でも採用している。新人研修を行い育成している。また、性別や年齢等を理由に排除するような事は行ってない。		
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	人権教育・啓発活動も1年の研修の中で参加している。ケア会議等を行い事例をもとに職員全員で話し合いの場を設けている。		

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	月に一度の全体研修や新人職員への研修実施している。また外部への個人研修への参加も確保しつつ、管理者・ユニットリーダーを含め若い世代へのケアの向上に努めている。		
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	サービスの質を向上させる為、他の施設と交流し情報交換や勉強会を行っている。		
<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	散歩・レクレーションを通して入居者様の不安、要望等を聞き納得し安心して頂けるよう努めている。		
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	利用者本人のアセスメントの段階で、家族が困っている事や不安なこと、要望等も尋ねながらお互いの関係づくりにつとめている。		
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	アセスメントの段階で利用者と本人の希望を尋ね、何が必要なのかをよく判断して施設入所なのか他のサービス利用がよいのかの判断をし対応している。		
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	日常生活で出来る簡単な作業は役割分担をして達成感を共有し、利用者にお手伝いをお願いしたときは心から「ありがとうございます」の感謝の気持ちを述べ関係づくりをしている。		
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	月ごとの行事や毎月の「えだくに通信」に職員のメッセージ記載や利用者の状態報告や健康チェック表を送り、毎日の状態や行事などでの表情などをお伝えしている。		
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	面会に訪問された際、居室やホールでゆっくり会話のできる環境づくりにつとめている。		

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
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	毎日の生活の中で散歩やレクリエーションに参加し皆さんと一緒にいる。またカレンダーづくりや新聞たたみなど孤立することのないよう会話を職員も入って一緒にいる。		
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	契約が終了しても施設に訪問されたり、相談等必要に応じて支援を行っている。		
<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	センター方式やひもときシートを利用し、本人の思いや希望などを把握できるよう努めている。また散歩時やレクリエーションの時など会話をうかがって本人の意向を知る努力をしている。		
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	家族にお尋ねしたり、センター方式やひもときシートを利用し、ケア会議等で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。		
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	センター方式やひもときシートを利用し、ケア会議等で現状の把握を職員とともに共有できるよう努めている。		
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	ケア会議を行いスタッフ一人ひとりの意見やアイデアを反映し介護計画を作成している。		
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	生活していく中で日々の様子、気づき変化など、個別カルテに記入してそれを基に計画の見直しを行っている。		

福岡県 グループホーム えだくに

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
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	合同行事や地域行事、また家族参加の行事など柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	自治会・ボランティア・消防署・警察の方とのコミュニケーションや住民の方との支援等があり安全な暮らしを楽しんでいただいている。		
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、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	かかりつけ医の2週間毎の往診で日頃の状態を報告している。緊急時の対応・体制についても整えている。		
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	毎朝の申し送り時に情報を共有し適切な対応、素早い対応に努めている。また、それ以外でも日頃と違う様子にすばやく気付いて時にはすぐに看護職へ連絡し利用者が適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院した際には、病院関係者とのできるだけ早い情報交換を行い、早期に退院できるよう連携に努めている。また退院時には入院中の状態・今後の治療方針・介護の必要性について詳しく情報をもらっている。		
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	家族や主治医と十分に話し合いながら、本人・家族の意向を大切に支援を行っている。看取りも行っている為関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	ミーティングや全体研修など平日より看護師や管理者から指導を受けている。また、緊急時の対応については消防署に来てもらい研修を受けている。また個別に研修に参加できる体制も整えている。		

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
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	行政や自治会・消防署との連携を図り、定期的な避難訓練を行っている。また、災害がおきた際にどうすれば安全に避難できるかなど紙上訓練などを行い危険箇所の把握に努めている。		
<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	利用者の尊厳を大切にし、その方のほこりやプライバシーを損ねないよう言葉かけや対応には気を付けている。		
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	日常生活の中で本人の自己決定を大切にしている。行事では「どこに行きたい・何が食べたい」など利用者の希望をまず第一としている。		
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	利用者の中には1日中、体を動かしているのが好きな方やゆっくりと過ごすのが好きな方がいます。それを把握し、状況に応じた対応ができるよう努めている。		
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	清潔が保てるよう配慮し、着替えの際にはご本人と一緒に選んでもらいその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買い出しと一緒に出掛けたり、調理の下準備を一緒に行ったりと利用者様の力を活かしてもらえよう支援している。また、利用者の好きなものなどを参考に管理栄養士が献立をたてている		
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	一人ひとりの体重・身長・運動量や既往歴などを参考に栄養については塩分に注意しながら食事をつくっている。水分についても同じだが、四季の寒暖差も考慮しながら支援している。		

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
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、口腔ケアを行っている。中には歯磨きなどを忘れてしまっている利用者もいらっしゃるので声掛けを行ったり、自分では難しい方には介助を行うことにより常に口腔内の状態を清潔に保てるよう支援している。		
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	排泄状況を記録し排泄パターンの把握に努めている。また、トイレでの排泄や便器に座る事を忘れていた方には、その方の習慣に応じた声掛けを行いトイレでの排泄ができるよう支援している。		
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	便秘にならないよう飲食物には食物繊維が多くとれるよう努めている。また、日課の散歩に誘うなど適度な運動をしていただいたり、毎日の水分摂取量を確認している。		
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	週3回の入浴を基本としているが本人の希望や体調などにあわせて入浴できるよう支援している。		
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	疲れた時や横になり時などは居室にてゆっくり休んで頂けるよう支援している。また、寝苦しいときには温度調整などを行い気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	処方された薬については、申し送りなどで情報を共有している。服用後の状態についても異常や気づいた事があれば看護師や管理者に報告しすばやい対応ができるよう努めている。また、薬についての研修会も行っている。		
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	施設の畑で野菜作りをし収穫を楽しんだり、家事の洗濯物干しやたたみなどを手伝って頂いたり、調理の下ごしらえや配膳などをお願いしたり役割がもてるよう支援している。また行事を利用して気分転換や楽しみがもてるよう支援している。		



福岡県 グループホーム えだくに

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	本人の希望によりご家族に相談しながら戸外へでかけられるよう支援している。温泉入浴やイオンショッピングなど家族の協力を得ながら行っている。また、外食についても地域の方の協力を得ながら行っている。		
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	個人差はあるがお金を所持し、自分でつかえる方もいらっしゃる。そういう方には出かけたり買い物をする時などにはご自分で使えるよう支援している。		
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	本人と家族のかかわり、また知人の方とのかかわりを大切にすると同時に精神的な安定を図るためにも手紙や電話など本人の希望に添えるよう支援している。		
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	ユニット間へは自由に行き来することが出来る。見通しのよい廊下にはさんらんぼの木が植えられ春には利用者と一緒にさくらんぼ狩りが行える。季節に合った飾り付けや利用者と一緒につくったカレンダーがあり季節感が感じられるよう工夫している。		
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	ホールには広いテーブルや椅子、ソファが置いてあり、自由に過ごせるよう支援している。読書やテレビを見たり、気の合った方とおしゃべりをするなど自由に使ってもらっている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人や家族が気に入ったものを置かれて楽しんでいる。家族の写真や母の日の贈り物など居心地よく過ごせるよう支援している。		
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	利用者に分かりやすいようホールを中心にトイレや洗面所・浴室を配置している。廊下には手すりがあり移動する時にも自分で安全に歩けるように支援している。廊下には余計なものは置かないようにしている。		