

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	4070702289
法人名	九州運輸建設株式会社
事業所名	グループホームふくじゅそう (西館)
所在地	福岡県北九州市八幡西区本城4丁目7-46
自己評価作成日	平成29年9月6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://www.kai gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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29年11月16日	評価結果確定日	平成30年12月28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)】

地域の行事に積極的に参加している。地域運動会や盆踊りには利用者をお連れしたり、文化祭で利用者作品として出展したりしている。夏祭り・文化祭では事業所として例年出店をしている。日常的に近隣散歩や買い物・ドライブ等外に出かける支援を行っている。また利用者に対して細やかな観察をし、医療と連携しながら、健康管理に日々努めている。家族面会時には必ず職員が声をかけて円滑なコミュニケーションをとることで、家族からの希望や意見等を聞き入れやすくし、共に利用者が生き生きと自分のペースで生活できるように取り組んでいる。

【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せている (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
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	ホーム内に掲示し、管理者・職員で毎日朝の申し送り時に唱和し、確認しながら介護に活かせるようにしている。他月1回のスタッフ会議時に倫理綱領を唱和している。		
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	事業所は自治会活動(夏祭り、運動会、敬老会、文化祭など)に参加し、交流できるようにしている。管理者は地域の民生委員としても活動をしている。		
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	地域運営推進会議で地域の方に参加して頂き、グループホームでの活動報告、支援内容を伝える中で認知症についての理解を得られるようにしている。管理者が民生委員として地域の方に対して接している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施して、活動報告、事故報告、家族へのアンケート実施及び報告などを行い、報告時は毎回参加者に対して意見を頂くようにしている。		
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に取り組んでいる	毎月、市に対して空室状況を報告している。ケアサービスや運営上のことで不明な点があれば、市担当者と連絡をとって確認をしている。		
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	社内研修で学習・検討し、禁止の対象となる行為を確認している。拘束のことを理解しないために、不適切な行為にならないように取り組んでいる。玄関施錠に関しては安全のため基本行っている。中庭は開放し、自由に出入りできるようにしている。		
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	社内研修で学習・検討し、虐待防止の知識や目的を理解できるように取り組んでいる。その際虐待までにならなくても不適切な声かけ、行為が防げるように検討を図っている。		

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	社内研修にて学習・検討をしている。成年後見制度が必要と思われる利用者に対しては、ご家族や関係機関に連絡相談をしている。		
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	契約を結ぶ前に2～3回面接の場を持ち、本人及びご家族の意見などを聞きながら説明をおこなっている(解約、改定同様)。		
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	館内に意見箱を設けている。またご家族の面会時に必ず声かけをし、苦情や要望を聞くようにしている。公共関係機関の連絡先は重要事項説明書に明記し、入居時に説明している。		
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	月に1回全体会議及びユニット会議を行い、意見や提案について検討を図っている。また月1回事業所全体のリーダー会議を実施している。		
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	管理者が代表者に職員個々の勤務状況、態度などを報告している。職員個々の実績が認められて昇給や評価につながるように努めている。		
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、その能力を發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	職員の募集・採用については性別や年齢・学歴は不問としている。面接の際には、認知症ケアに求められる素質を考慮し採用している。		
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	人権教育を年1回計画し、実施している。グループホームでの人権教育では認知症への理解が第一であるので、職員が日頃から意識し、倫理観を持って対応するように心がけており指導している。		

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
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	社会研修の内容に即して、職員へ啓発し参 加できるようにしている。研修費は会社負 担、出勤扱いとしている。研修に合わせてシ フト調整をしている。		
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	他グループホームへ訪問して認知症ケアや 家族対応等について相談する機会があっ た。その後も研修のお誘いや電話で相談す る等の交流がある。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前に必ず本人に会って話をしている。 認知症のため本人が困っていることをいうこ とができない場合も多いので、様子を見たり 情報を収集することで理解するようにしてい 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	面接を2～3回行い、これまでの状況や現在 の思いを伺っている。具体的に困っているこ と、要望等を聴き、入居後のケアに活かす 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	導入前に利用者の状態・家族の意見を伺っ ている。また他事業所のケアマネジャーや サービス担当者と相談し、その方にとってグ ループホームでの介護が最も適しているか を見極めている。		
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	利用者の自主性を尊重しながら、共有の時 間をつくっている。自然体の会話など関わり をもつことで信頼関係を築いている。		
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	面会時にご家族へ必ず声かけをして話すよ うに努めている。また面会時は本人と家族 だけでも過ごされるように配慮している。		
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	毎年利用者の写真入り年賀状を家族や友 人に送る支援を行っている。面会は制限を していないので馴染みの方が来やすいよう に図っている。		

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	男性利用者が女性利用者をエスコートする場 面がある。それぞれ自己主張があるので、職員は お互いの気持ちを尊重するように努めている。		
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	入院や退居後に面会に行き、様子を伺うよう にしている。退居又は亡くなられた方のご家 族に対しては1年以内にお便りを送っている。		
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	今までの生活歴や趣味、暮らしの様子を観 察しながら意向に添えるように努めている。 本人からの意思が少ない場合が多いので ご家族からの意見も参考にしている。		
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	今までの生活スタイルを少しずつ維持でき るように面接・情報収集をし、スタッフ間で共 有している。		
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	介護計画検討会議や毎月の会議の際に、 個人の状況をスタッフ間で情報共有し現状 を把握できるようにしている。		
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	面会やモニタリングで本人・家族の意見を 伺い、会議で検討の上、介護計画に反映す るようにしている。必要に応じて、関係者で 話し合い、意見の統一ができるようにしてい 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	経過記録は介護目標にそって書くようにして いるが、工夫など具体的に表現については 改善点もある。実施表で個別支援について 記録して評価できるようにしている。		

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
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	本人や家族の意見やニーズを捉えるようにし、個人個人の生活スタイルで過ごされるように支援を図っている。希望者に個別で訪問整体マッサージなど取り入れている。		
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	地域の夏祭りや盆踊り・運動会に参加している。火災時の避難訓練に家族や地域の方も参加している。		
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	協力医療機関の往診と常勤看護師・介護職員が協力し、利用者の小さな変化にも対応できるようにしている。希望の病院等があれば相談に応じている。		
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	看護師が常勤しており、介護職員は利用者の体調の変化や気づいたことは細かく報告している。また主治医にも日頃から相談し、適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	入院した場合、状況や情報を医療機関より聞き、把握に努め、早期退院に向けて病院や家族と話し合いを行っている。		
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	終末期の介護について、契約時に利用者や家族にホームでできる支援と、病院でしか出来ない支援について説明し、承諾を得ている。利用者の状態変化に合わせ、家族や主治医と話して、安心できるようにしている。		
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	年1～2回、看護師により急変時の対応、心肺蘇生法やAEDの使用法、誤嚥時の対応等について研修を行っている。毎朝急変時の対応手順を唱和し、日頃から意識づけるようにしている。		

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
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(消防隊協力を含む)、夜間を想定し利用者と共に避難訓練を行い、近隣住民や家族にも参加して頂いている。毎朝申し送り時に火災時対応の手順を唱和し、指さし確認している。		
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	一人ひとりの生活環境や性格等を把握して、その人に合わせた言葉かけや対応を行っている。利用者の個人情報の記録の保管や職員の守秘義務については社内研修で周知徹底できるようにしている。		
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	嗜好品を購入したいと希望されている利用者の買い物同行や、不安感を表す利用者には否定せず声かけし気持ちを表せるように対応している。個別に好きなテレビ番組をゆっくり見て頂けるようにしている。		
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	事故の危険性がある場合を除いては、利用者の生活ペースに合わせて対応をしている。希望の過ごし方が実現できるように努めている。		
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	靴の購入の際に希望の色や形を聞いたり、理美容サービスの際には髪型の好みを聞き、希望に応えられるようにしている(パーマ・カラー)。		
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	食事を安全に楽しんで頂くために、食事前に口腔体操や食事に関するお話をしている。食事後に食器やトレー・テーブルを拭いたり、共に片づけを行っている。		
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	食べる量や水分は一人ひとりにあったものとしている。咀嚼・嚥下機能が低下している利用者については、キザミやミキサーにして提供している。		

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	毎食後一人ひとりに対して、声かけ又は介助にて口腔ケアを実施している。義歯は週1回の消毒を行っている。週に1回、希望者及び治療が必要な利用者は歯科往診を受けている。		
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	おむつ類、布パンツ、パットの使用を時間帯によって使い分けている。入居者の状況や兆候を配慮し、トイレ誘導を行っている。社内でおむつ研修を行い漏れないおむつの当て方を実施しコストの削減に努めている。		
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	水分補給を十分にすること、朝食時に果物やヨーグルトを取り入れている。運動ができる利用者に対しては、体操や散歩等を日課に取り入れている。		
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、午前・午後と入浴タイムがあり、各種入浴剤を使用しゆっくりと楽しむことができるように支援している。		
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	昼間は利用者の生活リズムに合った支援をしている。習慣や本人意思で休息したい利用者は、居室で過ごして頂いている。夜間は寝る時間は利用者によってまちまちで自然に眠られるように支援をしている。		
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	薬の効能・用法書をファイルにして、介護職員がいつでも確認できるようにしている。服薬内容が追加・変更した時は看護師が連絡ノートに記して、把握できるようにしている。		
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	家事作業等に対して、役割を担って頂いている。絵が好きな方は題材提供、外出が好きな方は優先的にお連れするなど支援をしている。		

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
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	近隣散歩は天候の良い日に実施するようにしている。すべての利用者に対して支援ができるように散歩表をつけて頻度を確認している。希望によっては可能な限り送迎や付添いにも応じることができる。		
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	本人や家族がお金を持つことを希望された場合は所持して頂けるようにしている。買い物で本人が選んで購入し、楽しんで頂いている。		
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	毎年年賀状を親しい方に送る支援をしている。電話を希望する方は番号をかけたり、見守ったりして実現できるようにしている。手紙や贈り物が届いた時には、電話をして本人が話せるようにしている。		
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	居間・食堂の天井は吹き抜けで明るく、広々とした空間になっている。中庭にテラスが設置しているので、テラスで食事をすることができる。		
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	玄関先やテラスには椅子やベンチが設置され、誰でも座れるようにしている。ある利用者は外の景色がみられる廊下の窓が気に入った場所で、よく一人で眺められている。		
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	家族の写真を飾ったり、馴染みの家具(タンス)等を持ち込まれている。面会時家族と過ごされるようにソファやテーブル等を置かれている方もおられる。		
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	廊下や居室トイレ内に手すりを設置し、安全に移動ができるようにしている。夜間は一人で起きた時に手元・足元が見える明るさにしている。床は滑りにくい材質でバリアフリーとなっている。		