64 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:30)

平成31年3月28日

平成 30 年度

平成31年3月18日

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

所在地

訪問調查日

事業所番号	4070200821				
法人名	法人名 株式会社七施				
事業所名	グループホーム大正館 ユニットⅡ				
所在地	北九州市若松区花野路1-2-5				
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果確定日	平成31年3月28日		
※事業所の基本	情報は、介護サービス情報の公	表制度のホームペー	・ジで閲覧してください。		
基本情報リンク先 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php					
【評価機関概要(評価機関記入)】					
評価機関名 特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん					

福岡県直方市知古1丁目6番48号

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

【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)】

グループホームとして本来あるべき姿を求めているだけでなく、国の方針をしっかりと理解しながら、できるだけ『終の棲家』としての機能も果たせるように、医療機関や訪問看護ステーションとの連携に努めている。また、生活保護指定機関として積極的に生活保護者の受入れも行っている。

【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)】

※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 ♥. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 取り組みの成果 取り組みの成果 項目 項目 ↓該当するものに〇印 ↓該当するものに〇印 |1. ほぼ全ての利用者の 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求 1. ほぼ全ての家族と 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向 2. 利用者の2/3くらいの めていることをよく聴いており、信頼関係ができ 2. 家族の2/3くらいと 58 を掴んでいる 3. 利用者の1/3くらいの ている 3. 家族の1/3くらいと (参考項目:25.26.27) 4. ほとんど掴んでいない (参考項目:9,10,21) 4. ほとんどできていない 1. 毎日ある 1. ほぼ毎日のように 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 通いの場やグループホームに馴染みの人や地 2. 数日に1回程度ある 2. 数日に1回程度 59 がある 66 域の人々が訪ねて来ている 3. たまにある 3. たまに (参考項目:20.40) (参考項目:2.22) 4. ほとんどない 4. ほとんどない 1. ほぼ全ての利用者が 1. 大いに増えている 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 2. 少しずつ増えている 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている 2. 利用者の2/3くらいが 業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:40) 3. 利用者の1/3くらいが 3. あまり増えていない (参考項目:4) 4. ほとんどいない 4. 全くいない 1. ほぼ全ての利用者が | 1. ほぼ全ての職員が 利用者は、職員が支援することで生き生きした 2. 利用者の2/3くらいが 2. 職員の2/3くらいが 職員は、活き活きと働けている 61 表情や姿がみられている 68 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:11.12) 3. 職員の1/3くらいが (参考項目:38.39) 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない |1. ほぼ全ての利用者が 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 2. 利用者の2/3くらいが 2. 利用者の2/3くらいが 62 る 69 足していると思う 3. 利用者の1/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:51) 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が 1. ほぼ全ての家族等が 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお 2. 利用者の2/3くらいが 2. 家族等の2/3くらいが 63 く過ごせている 70 おむね満足していると思う 3. 家族等の1/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが (参考項目:32.33) 4. ほとんどいない 4. ほとんどできていない 1. ほぼ全ての利用者が 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔

福岡県 グループホーム大正館 平成31年3月28日

自己評価および外部評価結果

ユニット/ 事業所名 グループホーム大正館 ユニット II

争耒門	172				
自己	外	項目	自己評価	外部評価	T
一己	部	クロール クロール クロール クロール クロール クロール クロール クロール 	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踏まえた事業所理 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	地域密着型サービスの概念が崩壊している現在においては困難である、最低条件として、入居者は北九州市民でなければならない旨は共有している。		
2		〇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	家族会を年に2回開催。自治会や町内会にも案内しているが、参加にはいたっていない。		
3		〇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	運営推進会議にて参加される自治会長や 民生委員の方に情報を発信している。		
4	, ,	〇運営推進会議を活かした取組み 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	左記の通りに実践している。		
5	(4)	〇市町村との連携 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	変更届や事故報告書は、市の担当部署に 速やかに提出している。		
6		○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	取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について 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	努めている。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
己	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
8	(6)	〇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	必要な利用者には適切に対応している。		
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	左記の通りに実践している。		
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並 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	左記の通りに実践している。		
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	左記の通りに実践している。		
12		〇就業環境の整備 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	左記の通りに努めている。		
13		〇人権の尊重 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			
14	(10)	〇人権教育・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	左記の通りに取り組んでいる。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	T
己	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
15		〇職員を育てる取組み 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	左記の通りに進めている。		
16		〇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 会をつくり、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 く取組みをしている	グループ会社との連携にて努めている。		
Ⅱ.罗	でと	信頼に向けた関係づくりと支援			
17		〇初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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			
18		〇初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	左記の通りに努めている。		
19		〇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	他のサービス利用ができない。		
20		〇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置かず、 暮らしを共にする者同士の関係を築いている	左記の通りに配慮している。		
21		〇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置かず、 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	左記の通りに関係づくりに努めるように 配慮している。		

白	外		自己評価	外部評値	
自己	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
		 ○馴染みの人や場との関係継続の支援	難しい。	500000	7(3)(1) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A
		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			
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	左記の通りに努めている。		
		村所有向工の関係を記録し、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			
24		○関係を断ち切らない取組み	行っていない。		
		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			
		の性題をフォローと、旧談で又張に労めている			
ш	そのし	、 、らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
		○思いや意向の把握	左記の通りに努めている。		
		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			
		 〇これまでの暮らしの把握	 左記の通りに努めている。		
26		しこれまでの春らしの七雄 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環			
		一人びとりの主治症で馴来のの春らこが、王治境 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	左記の通りに努めている。		
		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			
28	(13)	L ○チームでつくる介護計画とモニタリング	 左記の通りに作成している。		
		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ィアを反映し、現状 に即した介護計画を作成している			
		-刈しだが護計画を作成している			

自	外	-= -	自己評価	外部評価	<u> </u>
E	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
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	左記の通りに実践している。		
30		〇一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	左記のようには実践できていない。		
31		〇地域資源との協働 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	左記の通りに支援に努めている。		
32	(14)	〇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	左記の通りに支援している。		
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や 気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に 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	左記の通りに支援している。		
34		〇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、また、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。又は、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。			
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	左記の通りに実践できるように努めてい る。		

自	外		自己評価	外部評価	I
三	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
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	すべての職員が応急手当ができるかは不 安なところである。		
		○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	避難所等については把握しているが、災時に即座に移動できるかは疑問だ。		
39		〇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	左記のように実践できるように努めている。		
40		〇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	左記の通りに支援している。		
41		〇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			
42		〇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	アウトソーシングのためできていない。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	5
自己	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
43		〇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	左記の通りに支援している。		
44		〇口腔内の清潔保持 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	左記の通りに実践している。		
45	(19)	〇排泄の自立支援 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向けた支援を行っている			
46		〇便秘の予防と対応 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	左記の通りに取り組んでいる。		
47	(20)	〇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、個々に応じた入浴の支援をして いる	左記のようには実践できていない。		
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、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	左記の通りに支援している。		
49		〇服薬支援 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	左記の通りに実践している。		
50		〇役割、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	左記のようには実践できていない。		

自	外		自己評価	外部評価	ш
己	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)	〇日常的な外出支援 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。また、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	散歩程度は対応しているが、外出の要望に対応していくのは難しい。		
52		〇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カに応じて、お金を 所持したり使えるように支援している	金銭は事務所で管理している。使用時 は、お渡ししている。		
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	左記のような要望はない。		
54		〇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	左記の通りに実践している。		
55		〇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	左記の通りに実践している。		
56		〇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	左記の通りに実践している。		
57		〇一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」や「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	左記の通りに実践している。		