

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	4079200202		
法人名	有限会社 ヒューマンケア		
事業所名	グループホーム 小春の家 (1階)		
所在地	〒822-1402 福岡県田川郡香春町大字鏡山268番地	TEL	0947-32-7889
自己評価作成日	平成30年04月01日	評価結果確定日	平成30年05月24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://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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	TEL	093-582-0294
訪問調査日	平成30年05月09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)】

旬の食材を使用した食事を提供し、和食、洋食、中華料理等様々な食事を楽しんで頂ける様に出来るだけ努力をしている。又個々の希望を出来るだけ叶えるようにしている。特に外出に力を地域の祭りや季節花見等の行事を設ける事で季節感を味わって頂けるように努めている。 日常日々の中でも散歩や買い物を取り入れ地域と共に生活が出来るように努めている。

【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.1~57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) ○	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	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (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、安心して暮らさせている (参考項目:30) ○		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	事業所に独自の理念があり管理者、職員共々にそれを共有し日々の介護で実践している。		
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	年に数回地域の保育園が来園したり、もちつき大会の時は地域の方へ参加を促し地域との繋がりを築いている。		
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、外部との交流が少なく理解や支援方法などを活かしていない。		
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	2ヶ月に一度開催し、施設の取り組みや行事を報告し、より良いサービスが提供出来るように会議参加者の意見を尋ね実践に向けている。		
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	事業所の実態や取り組みなどの密にし、協力関係をきづいている。		
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「介護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	事業所にマニュアルがありいつでも確認できる場所においている。又ミーティング等の際に定期的内部研修を行う事で職員把握している。		
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	事業所にマニュアルがありそれを管理者、スタッフ共々に熟知する行っている。又日々の介護の中で些細な変化を見逃さず変化があった際は申し送りや管理者への報告を行う事で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	ミーティングの際に権利擁護について話し合い、マニュアル等を作成していつでも確認できる場を設けている。		
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	利用者やその家族に意見、疑問などを聞き利用者や家族に理解していただける様に説明し了承した上で契約に臨んでいる。		
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	運営推進会議や面会、家族会にて対話する場を設け要望、意見を聞き運営に取り組んでいる。		
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	毎日の申し送り、月に1度のミーティングなどで意見交換をして要望を聞きそれを話し合った上で必要物については反映させている。		
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	職員が向上心を持って働けるように勤務時間や給与水準を考え各自がやる気を持って働けるように職場環境や条件設備に努めている。		
13	9	○人権尊重 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	年齢、性別、資格の制限等はしていない。		
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	人権教育、啓発活動について勉強会に参加し、ミーティングや申し送りで共有し活動に取り入れている。		

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	管理者、職員は研修に参加し、ミーティングや申し送りにて内容を報告することで全職員が共有できるように努めている。		
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	香春町事業所連絡会に参加し、田川地区サービス、他の事業所とネットワーク作りに取り組んでいる。		
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	サービスを導入する段階で本人の要望や目標、不安を聞き入れた上でサービスを開始することで、不安をなくし初期の関係を築いている。		
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	初期の段階において家族の要望等を十分にモニタリングすることで初期の関係作りに努めている。		
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	初期の段階ですぐに必要な事を本人や家族の意見、かかりつけ医療機関等の情報を基に支援を開始し他サービスについても検討している。		
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	知識、技など利用者から教わりながら作業が出来、利用者から労いの言葉を掛けられる等、共に生活する関係を築いている。		
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	利用者の日々の情報などを家族と共有しあい共に支援していく関係を築いている。		

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
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	親密な関係を保つ事が出来るよう、電話の貸し出しや、施設行事への参加を促がしている。		
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	施設内でのレクリエーションや会話、食事などスタッフと一緒にいる事でより良い関係作りに努めている。		
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	契約が終了した後に相談などを受けた際の対応はいつでも出来ている。		
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	スタッフは日々の過ごし方での表情や、個々の思い、希望を聞き支援している。又、家族からも情報を収集し支援に活かしている。		
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	これまでの生活、馴染みの者、情報を家族に聞き、職員で共有し、希望に沿った生活が送れる様に努めている。		
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	日々の記録を作成し、共有する事で全スタッフが本人の心身状態を把握でき、個々に応じたケアができるように努めている。		
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	本人、御家族、医療、看護、介護と全員情報を共有しモニタリングに臨む事それぞれのアイデアが反映され現状に即した計画ができています。		

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
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	毎日の利用者の状態を記録し、申し送りにて職員間で把握している。又、築きなど計画見直しの際に確認し、個々に応じた介護計画が立てられる様努めている。		
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	看護師や介護スタッフ、管理者様々な立場から観察し、本人に合わせなおかつ多機能な支援ができるように努めている。		
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	地域資源の把握をしてお一人ひとりが地域で豊かかつ楽しい生活が送れるように努めている。		
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	事業所協力医療機関のあるが本人やその家族の希望の医療機関等があった際は意思を尊重し個々に応じた受診ができるように支援している。		
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	看護師を雇用しており、利用者の状態を介士を共有する事で個々に応じた受診や看護、介護の支援ができるように努めている。		
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、早期退院ができるように、途中経過や説明等を受けている。又、リハビリが必要な際には、医療機関と連携を図り、退院後も状態維持、機能向上に努めている。		
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、事業所です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	契約時に重度化、終末期について説明をし、家族や医療機関、看護師、地域の関係者と連携を図り終末期介護が行えるように努めてる。		

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
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	マニュアルを作成しておりいつでも閲覧可能な場所においてる。又ミーティング等の時間を使って共有し勉強することで緊急時の際の実践力を身に付けている。		
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	災害マニュアルを作成し、年に2度、避難訓練を行うことで災害時の対応確認を行っている。又食料や水を確保しており災害が起きた際に非常食として提供出来るようにしている。		
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	申し送りやミーティングプライバシーについての説明を行い、職員が把握し人格や意思の尊重をして日々のケア取り組んでいる。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを図る機会が多くあり、本人が希望を話しやすい場を設け自己決定ができるように努めている。		
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	フロアーにソファを設置しておりいつでもゆったりと過ごす事ができる。又本人の希望により自室で過ごす事も様でげないようになっている。		
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	2ヶ月に1度理容師の訪問があり1人ひとりの希望に合わせて整容している。		
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	食事作りや片づけを個々ができる範囲職員と一緒にっており、一人ひとりが好みや力を活かせいかせながら食事の時間が楽しみになるように努めている。		

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
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	1日1600cal、水分は1200cc以上を確保し、ミキサー食、キザミ食、一人ひとりの状態に合わせて支援している。又それぞれの食べ方や時間、習慣を尊重し支援を行っている。		
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	毎食後、自力で出来る方は自力で行って頂き、一部介助や全介助が必要な方は、個々の状態に合わせて支援している。		
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	個々の状態合わせて排泄パターンを把握し自立に向けた支援を行っている。		
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	乳酸菌や植物繊維をそれぞれの必要量を把握し摂取して頂くことのできる限り下剤等に頼ることなく過ごす事ができるように努めている。		
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	利用者それぞれに入浴時間の希望を確認して、本人が入りたい時に入ってもらっている。意思疎通の困難な方は定期的に入浴介助をしているがその中でもできる限り本人の希望に沿って支援を行っている。		
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	個々の状態や習慣を把握して午前や午後の休息時間を設け、安心してなお気持ちよく休めるように支援を行っている。		
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	薬剤師が定期的に訪問しており、都度の説明がありそれ記録、共有しその後の変化をまた申し送り等で報告し医療機関へ報告することで一人ひとりに対して支援を行っている。		

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
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	個々の生活歴を把握した希望を伺いながらそれぞれに合った生活スタイルが提供できるように努めている。		
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	本人から外出の希望があった際は、希望を伺い日にち等を確認したうえで職員同伴のもとで外出を行っている。又季節ごとに集団外出を開催しており季節感を味わって日常生活が送れるように支援を行っている。		
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	個々の状態に合わせて、管理が出来る方は自己管理を行って頂いている。使用される際は無駄遣いにならないようにスタッフの付き添いのもで使わせて頂いている。金銭管理が困難な方は施設にて管理し本人やその家族へ都度報告している。		
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	本人の希望があった場合はいつでも出来るようにしている。手紙の用紙や封筒等をお持ちでない方は施設で無償で使わせて頂いている。		
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	季節に合わせた壁画を利用者と共有で作成している。常に気温等を配慮し、心地良く過ごす事が出来るようにしている。冬の寒い時については暖房を調整し脳梗塞等の発作防止に努めている。		
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	フロアにてテレビ鑑賞ができ、各自室にもテレビ持ちこみ可能。本人の希望に合わせて生活が出来るように心がけている。		
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	入所時に馴染みのある物を持参して頂き、心地よく生活が送れるように心がけている。なお持ち込み制限等は特に設けていない。		
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	床はバリアフリーであり、トイレや壁の殆どに手すりが付いている、手すりを使った歩行やリハビリをできるようにしている。		