

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	4071601738
法人名	株式会社 さくら苑
事業所名	グループホームさくら苑 (ユニット名 2階)
所在地	福岡県久留米市南1丁目17番1号
自己評価作成日	令和元年10月10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.jp/40/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和元年11月19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)】

当事業所は久留米市内でも高齢化率は低いものの高齢世帯、高齢者単身世帯の多い地域にあり、平成15年12月の開設より地域の中に認知症になってしまった方々の住む『家』として事業を行っている。ご利用者が地域に暮らす一人ひとりの住民として暮らしていけるように支援しており、日頃の散歩、地域の夏祭りには毎年参加している。また、開設より16年目を迎える今日、ご利用者の状態も其々に変化しているが、同じ『いえ』に住む疑似家族として、また協力医の絶大なご協力のもと、ターミナル、お看取りまで支援させていただいている。

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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:20,38)	○	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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	68	職員は、生き活きと働いている (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
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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	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	○	1. ほぼ全ての利用者が 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
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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	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
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)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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				

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	『私達は暖かい家庭的な雰囲気の中でご利用者の尊厳を大切にしつつ共に暮らしながら心からのケアに努めます。そのためにスタッフ一同相協力しあってご家族や地域との交流の中にも安心と安らぎのあるホームを目指します』との理念の下、実践に取り組んでいる。			
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	散歩に出かける際には地域の方々とは違和感なく挨拶を交わし地域の保育園の園児たちが事業所の前を道を散歩する時には園児たちとも挨拶を交わしている。自治会に加入し地域の夏祭りにも参加している。			
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	認知症・介護に関する相談は常時受けている。また代表者は地域ケア会議のメンバーであり、地域ケア会議のメンバーで行う『認知症サポーター養成講座』を開催し地域の方々、小学生に対して認知症に対する理解の周知に努めている。			
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	2ヵ月に1回サービス状況の報告を行い、地域の方に状況等の内容が伝わるように活動をしている。4月より外部からの研修も取り入れている。			
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	市役所の担当者とは日頃より連絡を取り合っている。法人代表は、久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会・久留米市地域包括支援センターの運営に関する協議会・地域密着型サービス運営委員会に属しており、久留米市の地域密着型サービスの質の向上に努めている。			
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「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	マニュアルに基づいて身体拘束にならないように取り組んでいる。拘束の判断が難しい場合は運営推進会議の折に身体拘束防止委員会を行って判断を仰いでいる。			
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	マニュアルを作成し研修等を実施し職員で共有している。利用者に対しての声掛けや態度を改めながら職員間でも注意し合えるような支援を目指している。			

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
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	現在成年後見制度を活用している方はいないが必要性に応じて制度の利用をしなければいけないと考えている。		
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	契約時に説明を行い、書面での同意を頂いている。改定の際は追加の規定を作成し書面を発行するとともに同意書を頂いている。		
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	玄関の目の届くところに意見箱の設置や年に2回の家族会等の開催、2ヵ月毎の運営推進会議への参加を促し、意見を聞く機会を設けている。		
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	施設の運営状況を月に一度の議事録にまとめ職員全員が目を通すようにしている。個々の意見は年に1回のアンケートを実施している。		
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	給与体系・職能給基準を明確化した上で、管理者が評価し、代表者へ申し出るシステムを構築。自己評価を含め、各職員がやりがい・向上心が持てるよう配慮している		
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、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	面接時においてお互いの意見を尊重しながら雇いいれに尽力している。その方の良い部分が発揮できるように管理者が中心となって取り組みをしている。		
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	利用者一人一人を大切な疑似家族と考え日頃の接し方を考えている。会話の中からも大切な何かを学ぼうと取り組んでいる。		

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	無資格での入社の者には、受講料は法人が負担し働きながら初任者研修を受講できるよう推奨している。また、全職員、内外部の研修に積極的に参加できるようシフトの変更など行い、受講しやすい環境作りに努めている。		
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	当事業所は、久留米市介護福祉サービス事業者協議会に加入しておりグループホーム部会が実施する研修会には積極的に参加するように勧めておりその中で他事業所との交流を推進している。		
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	転入施設等やご家族からの情報収集を行い、事前のアセスメントや職員間での情報共有を行っている。ご家族とも密に連絡を取り合い信頼関係作りに積極的に取り組んでいる。		
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	事前に訪問や面談でご家族との関係を作り困りごとを聞くなど良好な関係作りに取り組んでいる。		
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	利用者本人の現状状況を把握しご家族等とも連絡を取り合い必要な支援を行うよう努めている。		
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	一人一人に個性がある為、そこに配慮をし利用者同士が話のできる関係作りに取り組んでいる。		
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	一人一人の生活歴を把握し「これが好きだった」との思いが活かせるような支援体制づくりを目指している。		

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
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	年末年始やお盆等、休暇時に家族との時間をたくさん持っていたけように支援をしている。		
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	席替え等も行いながら日常のコミュニケーションや職員の円滑な支援体制に努めている。		
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	契約終了後も利用者のその後の様子を把握しサービスの利用が可能な限り対応できるようにしている。		
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	日常、本人の意向をうかがいしれる事は少ないが本人の健康を維持するための対応策は随時検討対応している。		
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	食事、飲み物、音楽等以前から馴染まれていたものをできる限り提供できるように支援している。		
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	身体的な現有機能を維持するべく一日の日課として機能訓練を行っている。		
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	ケアプラン更新時に本人家族に日常生活における意向や考え方を確認し担当職員のアイデアも合わせてケアプランを作成している。		

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
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	介護記録はタブレット端末で入力し、個別にも訪問診療等の記録を設け記録している。普段の様子等はカンファレンスで共有しケアプランに反映させている。		
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	ニーズを適切に捉えられるように情報を密にキャッチし、共有することで対応がとれるように取り組んでいる。		
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	外出の支援、散歩を通して地域の方々との交流が持てるように取り組んでいる。敬老会のお祝いを行う際は地域の方も招待し関わりを深めるよう取り組んでいる。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を尋ねている。主治医との連絡、報告は急変があれば連絡をし指示を受け医療を受けることができるように取り組んでいる。		
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	バイタルサインの変化等があれば管理者や看護師と協働し適切な医療処置等が受けられるように取り組んでいる。		
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。	入院時は医療機関と連携し早期に退院ができるよう医療機関や家族と連絡を取り情報交換を行っている。		
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	重度化終末期においては、状態の変化に伴い家族の意向を聞く機会を増やし、主治医とも方向性の連携をとり進むべき方向を探している。		

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
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	急変や事故等の際は主治医等へ連絡を密に行っている。応急手当等もDrの指示に従い行う場合もあるが実践に不安がある事もある。		
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	年に2回の防災訓練を地域の方と共に行っている。訓練時は昼間や夜間を想定し人員が不足する場合の対応等も検討している。		
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	一人一人の尊厳を傷つけないような声かけをするように取り組んでいる。会話等が上手く伝わらない事があり怒られる事もある。		
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	自己決定のできる方声掛けし判断を仰ぐ、自己決定の判断が介助者側に伝わりにくい方は、その行動や仕草で判断している。		
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	事業所の中の一日の流れに沿って行動していることが多いが、ご本人の「今したい事」についてはできる限り支援をしている。		
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	持ってこれている衣類の中から時には家族に協力してもらい季節感、気候条件、その方の好みや身体状況を考えて支援している。		
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	誕生会や月ごとの行事の際にはテーブル上で出来るようなことは職員と一緒にやっている。利用者と職員で一緒に外出して食事を行うなどの支援もしている。		

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
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	水分量は主治医の指示のもと一人一人の水分量を計測し記録している。夏場は脱水予防の為に汁物を増やす等の対策も行っている。		
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	食後声かけ、見守り介助をしながら口腔ケアの支援を行っている。コップ、歯ブラシ等必要な道具は洗浄日を決め清潔を保つようにしている。		
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	排泄チェック表で排泄つのパターンを把握し、適切な時間にトイレへの誘導を行っている。使用するパットのサイズや量もその方に合わせて使用している。		
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	起床時の水分の促しや、日中の適度な運動を支援する事。牛乳等で排泄つを促す事。医師等の連携を取る事等によって個々に応じた予防を行っている。		
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	入浴日は早めに声掛けを行い、入浴への意欲付けを行っている。できるだけ本人に確認を行い、出来ることは自分で決めて頂け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	利用者のその日の体調をみながら、きつそうである場合などはベッドへ横になって頂くなどの支援をしている。		
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	服薬時は必ず2人で確認後服用をしていたらいている。また、薬をセットする際も3回に分けて担当を変えてチェックをするようにしている。服用について変化があれば主治医にすぐに連絡するようにしている。		

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
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	役割を持って過ごしていただけるよう家事への参加を促したり体操や散歩など個々に合わせた楽しみを探せるように支援している。		
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	苑周りの散歩や月に1回のレクリエーションの取り組み等でレストランへ行くなどの外出支援を行っている。		
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	お金を持つことの大切さは理解しているが、金銭管理をできない利用者が殆どである。生活に必要な物は家族に相談し不便が無いように配慮している。		
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	本人の訴えがあれば家族へ電話を取り次ぎ声を聴いて頂くなどの支援を行っている。年賀状を部屋に飾るなどの支援もしている。		
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	日光が入るようにする。気温の調整を行う。カレンダーや季節の貼り絵など利用者と一緒に飾って頂く等の支援を行っている。		
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	リビングにはソファを配置し、リビングのテーブルも個々の気に入る場所を決め、本人の好きな場所でくつろげるように支援している。		
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	もともと自宅で使われていた家具、家族写真や昔のアルバム等をもってきて使用していただくなどの支援を行っている。		
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	移動時に歩行器や手すりなど補助で少しでも自立が促せるような安全な環境作りに努めている。		