

## 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	4077200147
法人名	医療法人社団 桜珠会
事業所名	グループホーム可也 桜の里
所在地	〒819-1314 福岡県糸島市志摩師吉901-3
自己評価作成日	平成30年9月15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.kaijokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaijokensaku.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30年9月25日	評価結果確定日	平成31年3月31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)】

桜の里では排泄できることに力を入れています。水分量摂取量は基本1,000cc以上1,500cc未満を目標とし、規則的な排便のために食物繊維をお米に混ぜ、自然排便を促すようにしています。また働きやすい職場は明かるい笑顔からと考え、毎日、全ての入居者に対して挨拶をし、必ず関わりを持つと共に、声掛けや接し方に気を配り、笑顔が絶えない明るく家庭的な雰囲気づくりを目指しています。職員間では日頃からこまめに話し合いの場を設け、情報の共有並びにチームワークの構築に力を入れています。

## 【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	社会生活の中での孤立や孤独を味わうことのないよういつもそばにいて、少しの変化も見落とさないよう家族のように寄り添うことを中心に考えた理念をスタッフと共に作った。		
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	小中学校の福祉体験授業の受入れにより地域の子供たちとの交流を行ったり、地域行事や地域の他施設行事への参加などを行い地域への交流に努めている。また年末のご近所への餅配りは定例化している。		
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	福祉授業やキャラバンメイトの講習会を通して認知症への理解を働きかけたり、地域の行事に参加することで入居者への理解を深めている。最近では気軽に手助けしてくれるように感じる。		
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	運営推進会議での議題はスタッフ全体会議などに連動させ共通議題とすることで意見や提案、改善内容などをサービス向上につなげている。		
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	地域の事業所連絡会や部会等により社協や包括および市町村担当者と頻りに顔を合わせることができ、相談もしやすい。		
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	身体拘束ゼロ宣言を提示している。また拘束にならないケアについて常にスタッフ全体会議等で確認している。		
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	高齢者の虐待に関する勉強会を行い、高齢者の人権について考える機会を設けている。またスタッフのストレスが虐待につながらないようにスタッフの些細な変化に気を配るよう心掛けている。		

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
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	高齢者のプライバシーと人権、成年後見制度と権利擁護についてスタッフ全体会議でスタッフの理解が深まるよう勉強会を行っている。		
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	契約までには十分に時間を取り面談等を行い気軽に何でも相談してもらえる関係作りに重点を置いている。		
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	日頃から何でも話せるような関係作りにつとめており、苦情になる前の問題の早期発見と解決を心がけている。運営推進会議や感謝祭等で様々な意見の交流を図っている。		
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	ご家族同様管理者とスタッフも日頃から何でも話せるような関係作りを目指しており、スタッフ全体会議だけでなく直接電話で相談された内容にも対応している。		
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	管理者は職員個々の実績や努力を法人に報告し、それをもとに毎年の昇給や賞与に反映されるよう積極的に働きかけている。また日頃から努めて有給休暇の取得や資格取得のための講習会への参加など促している。		
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、その能力を發揮し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障されるよう配慮している	家族のような生活を理念でも唱っており、スタッフ同士でも幅広い年齢層や職歴の職員による家族のようなチーム作りを目指し、一人ひとりの特性を見極め生かせるよう心がけている。		
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	高齢者の人権、権利擁護、成年後見制度、虐待防止、身体拘束排除を関連づけて定期的に勉強会を行い再確認を促している。		

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	できるだけスタッフ全員に勉強会や研修会への参加を割り当て、スタッフ自ら希望した研修会への参加も費用を支給して積極的に参加を促している。		
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	地域ネットワークの連絡会や交流会等に定期的に参加しており、それらを通して交流会や勉強会、見学会等を行っている。		
<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	入居前にチーフ、ケアマネにて本人と面談を行い、要望や困っていることを聞き、本人にとって、不安が残る事の無い面談になる様に心掛けている。		
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	相談の段階から御家族と話し合い、入居前の面談に立ち会いをお願いしている。又、本人の前では話しにくいと御家族が思われている事に対しては、職員とのみ話せるように心掛け、連絡もいつでもして頂ける様な関係作りをしている。		
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	相談や面談にて、要望や必要な事を聞き、希望に沿ったサービス利用を考えて対応するように心掛け、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	本人からの学びや経験をもとに、職員も共に過ごし、共感し、信頼関係を築いていける様に心掛けている。		
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	担当職員は、月に1回はご家族と会い、状態報告や近況報告を行っている。その時に御家族の意向や希望を聞き、御家族と職員で共に本人を支えていける関係作りを築いていける様に心掛けている。		
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	御家族へ面会や電話についてその都度報告を行い、その時の本人の様子や表情も報告し、その後も面会や電話が出来る様に支援している。ドライブや外出にて馴染んだ場所にいける様支援している。		

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
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	利用者同士がゆっくり語り話し過ごせるようにしている。利用者同士で協力し作品を作ったりと共に過ごし関わり合える様に支援している。		
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	退居後も御家族や本人からいつでも連絡して頂ける様に努め対応している。入居当時の職員と対応を替わったりと、本人や御家族が話しやすい様に支援している。		
<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	本人の希望の聞き取りや、普段のコミュニケーションなどからも、本人の意向を抽出できる様に心掛けている。また、ご家族の意向も反映させ本人本位の支援が行えるように努めている。		
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	入居前の相談や入居面談で情報収集に努めるとともに、入居後も継続して情報の把握を行っている。		
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	入居以前の情報に基づき、ホームでの生活に反映できるように努めている。入居後も健康面、ADL等、生活について現状把握を行っている。		
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	本人やご家族の希望や意向に基づき主治医、リハビリスタッフ、グループホームスタッフの意見や助言をもらいながら又、モニタリングやアセスメントによって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	個別記録、担当用ケアプランファイル等を活用し、毎日申し送りをし、ケアの実践を行い、変化の時や課題や問題がある時など計画を見直すようにしている。		

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	その時々状況やニーズに対してご家族や関係者の協力を得ながら対応を行っている。又、社会のニーズに合わせてショートステイサービスも行っている。		
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	入居のサービスであっても、御家族の中にはデイサービスの様な活動やレクリエーションを求められる事もあるので、レクリエーションの充実に努めると共に、ボランティアも積極的に導入に向けて取り組んでいる。		
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	本人、御家族にかかりつけ医についての意向を聞き、受診支援を行っている。常日頃から医療機関、Dr.との連携に努め、安心して医療が受けられるように心掛けている。		
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	介護職員は常日頃の観察やケア等で得られた情報を看護師と共有、相談を行い、受診支援や看護が受けられ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。	入退院時の情報の交換を行うと共に、早期退院に向けて主治医、病院関係者との連携に努めている。		
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、終末期についての課題や問題に対して、包括的(マニュアル)又、個別に対応している。各関係者と連携を図り、チーム支援、実践に努めている。		
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	緊急時などのマニュアル、定期的な勉強会、外部研修への参加を行っている。事例を記録し、検討会などで対応について研鑽出来る様にしている。		

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回の防火訓練実施、外部研修等に参加している。市の災害対策ネットワークに参加、事業所でも警察や消防、地域の方への協力体制を築いている。		
<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	言葉使いや尊厳は理念や方針にて示しており、職員全員が注意しあい、声掛けが行えているか、対応できているか気をつけている。		
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	本人の希望に添える様に支援を行っている。又、本人に選んで頂ける様に選択肢を考え、自己決定が出来る様に支援している。		
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	何を行うにしても、本人に希望を聞き、希望に沿って本人のペースに合わせて過ごして頂ける様に支援している。		
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	毎日の服や髪形などはなるべく本人の希望に沿って一緒に選ぶようにしている。又、汚れた時もすぐに着替えて頂ける様に支援している。女性は外出時に化粧やマニキュア等オシャレが出来る様に支援している。		
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	季節に合った料理を提供出来る様に、食事業者方とメニューを話し合っている。又、彩や盛り付けにも注意している。個人の能力に合った食べやすい食事を提供している。下膳や食器洗いを一緒にやっている。		
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	食事業者の栄養士にて1日の摂取カロリーを1500は確保出来る様にしている。又、食事は柔らかくしたり、個人個人に合わせた食事形態にしている。水分では、最低でも1日に1500以上は飲んで頂ける様に努めている。		

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
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、義歯を外し口腔内の清潔に努め、誤嚥防止を含め口腔ケアを行っている。夜間には義歯を預かりポリデント洗浄を行い、清潔を保つように気をつけている。		
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	一人一人の能力に応じた支援を行い、チェック表にて、パターンの把握やinoutチェックにて1日の尿量の把握にも努めている。又、声掛けや訴えにて誘導を行っている。		
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	排便チェック表にて日々の便状態、性状、量、ハリチェックを行っている。又、1ヶ月に1回主治医に便状態を報告、相談し本人に合った排便コントロールが行えるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本は曜日が決まっているが、本人の希望に合わせて入浴日を変更したり午前午後の入りたい時に入れるように支援している。又、同性介助で入浴できる様に心掛けている。		
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	一人一人に合わせリビングや自室にて好きな時間に休んで頂ける様に努めている。自室で休まれている間は巡視を行い安全に休むことが出来る様に支援している。		
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	一人一人の処方箋をまとめいつでも確認できるようにしている。服薬ミスが無い様に職員2名にて確認を行い服薬介助をおこなっている。又、薬の追加や変更があれば職員全員にて状態や様子観察を行っている。		
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	午前午後とレクリエーションにて楽しんで頂ける様に支援している。入居者の希望に沿ったレクリエーション等を行えるようにし、洗濯物たみ等、日々の活動も取り入れている。		



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
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	庭やベランダにて外気浴をして頂ける様にしている。散髪訴え時には外出出来る様に支援している。又、御家族の協力やお店の協力を得て外食や外泊が出来る様に支援している。		
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	個人のお金は紛失予防も含めグループホームにて預かり管理にしている。買い物時の支払いでは本人に支払いして頂ける様に支援している。		
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	本人からの訴えに応じて電話や手紙を出せる様に支援している。電話では、職員から掛け本人に代わるようにしている。		
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	リビングに手作りのカレンダーや壁紙、切り花を飾り、廊下には行事の写真や花を飾り1年を通して、季節が感じられる様に工夫している。		
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	リビングとは別に机や椅子を置き談話室を設置している。1人の時間を過ごせたり、入居者同士がゆっくり話が出来る様にしている。		
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	本人の慣れ親しんだ家具や食器を持参して頂き使用している。又、希望に合わせて家具の配置を変えて、本人が過ごし易く過ごしたいと思える居心地の良い場所になる様に支援している。		
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	リビングには必ず職員1名はいる様にし、全体の把握を行っている。又、トイレや浴室、居室の入り口には名前を貼り、場所が分かりやすい様に工夫している。		