

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	4090800196		
法人名	大和ケアサービス 株式会社		
事業所名	グループホーム 花うさぎ千早 (なでしこ館)		
所在地	〒813-0044 福岡県福岡市東区千早4丁目13番27号 TEL 092-674-1800		
自己評価作成日	平成30年12月05日	評価結果確定日	平成31年01月31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.kaiokensaku.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31年01月15日		

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,21)	<input type="radio"/> 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:20.40)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. ほとんどない	68 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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. ほとんどない
62 利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:30)	<input type="radio"/> 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	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	理念はスタッフの目のつくところに貼ってあり、理念に基づき全員で努力している。	
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	地域の催し物や行事等に参加し、又、地域の会議や、勉強会等に解放しています。	
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	運営推進会議を通して理解を深めてもらっている。	
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ヶ月ごとの会議を通じ入居者様の状況報告や家族様の意見・要望を聞き介護サービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議等に出席していただいたり、課題を決め勉強会もしてもらい関係を築いています。	
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	内外研修を行い、常に全員にて学びケアに取り組んでいます。	
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注意を払い、防止に努めている	外部より講師を招き施設全体研修を行っています。又、入浴時等でのボディーチェックなどを行い防止に努めています。	

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
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	擁護に関しては内部研修を行い、成年後見制度については、利用されているご家族様もおられ、パンフを入口に提示しています。		
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	契約時は書面と口頭で説明を行い、家族や入居者様と話し合い不安や疑問点のないように努めています。		
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	家族会や運営推進会議等に参加をして頂き、意見・要望を発表していただく。		
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1度の運営会議を開き、職員の意見や提案を聞き反映させています。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	自己申告や運営会議等で意見・提案を聞き、働きやすい環境整備に努力しています。 スキルアップの為に研修等に行けるように努めています。		
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	募集・採用にあたっては、性別・年齢等に制限は設けていません。		
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	会議を通してやさしい言葉使いや接し方を話し合い共有しています。		

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
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	全ての研修項目を掲示板に貼り出し、受けたい研修があれば申告により自由に受ける体制を作つて進めています。		
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	東区のネットワークに加入し、勉強会や研修、催し物などへの参加の取り組みをしています。		
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	入居当時はほとんど方が帰宅願望が強く頻繁に声掛けを行い、不安を取り除いたうえで要望等を聞き入れ安心感の確保作りに努めています。		
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	アセスメントの時や、ケアプラン作成前、ご本人・ご家族のいのんを十分傾聴することに努めている。		
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	ご家族様に情報を尋ね必要としている支援の見極めを行い、又、職員の情報共有で対応に努めています。		
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ける、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個性を大切に、出来ることはしていただき、又、会話を中心に関係を築いています。		
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ける、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	毎月、お便りを出して状況などを報告している。来設時には、会話の中で出てきた家族に対しての想いなどをお伝えし絆が深まるよう努めています。		

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
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	本人の希望があれば、ご家族の協力を得て、自宅への外出も支援に努めています。又、友人・知人が来所された時には再度来てみたいと思う環境作りに努めています。		
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	レクレーション・外食レク等にて交流を行い、良き関係が出来るように席の位置を考えたり、極力孤立しない様、自然に支えあえる関係作りに努めています。		
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	終了した利用者の家族からTELにて相談を受ける事もあるので支援出来るよう努めています。		
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	本人の思いをいろんな場面で(特に会話から)傾聴するように心掛けている。		
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	本人や家族との会話の中で把握するよう努めています。		
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	カンファレンスや介護をする中で心身の状態や有する力を把握すよう努めています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族や専門職の意見を聞き、又、月1度のカンファレンスで意見・アイデアを反映したプラン作りに努めています。		

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	実践や介護日誌・介護記録に記録し気づきや工夫など申し送りノートの利用で情報共有し常に見直しをしている。		
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	柔軟な支援が出来るように、周りの情報・地域の情報を聞き入れるよう取り組んでいる。		
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、本人が心身の力を發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	ボランティアの方が定期的に来所されたり、地域の小中学生が来所され交流を行い楽しまれる事を支援しています。		
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	それぞれの主治医が月2回の往診をしています。急変時は日中・夜間問わなく連絡を取り合い適切な対応が出来るよう支援しています。		
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	介護職で情報共有し看護職に報告・相談を行い、かかりつけ医へ報告し支持を仰いでいます。		
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、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。	情報もすぐに提供できるように日々の情報を整理している。入院中はMSWと連携を取り合い、利用者様・ご家族様が安心していただける様支援しています。		
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	入居契約時に終末期ケアについて説明をしています。重度化した場合は早い段階で家族・主治医と幾度となく話し合いを行い、支援につなげています。		

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
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ます	全体研修でAED・救命講習を勉強したり、緊急時対応のマニュアルを置いて敏速に対応できるようにしています。		
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回防災訓練を施設全体で行い、災害時の為の飲料・非常食を備蓄している。 地域の防災訓練に参加し協力体制を築いています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるため日々の支援					
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	入居様に対して敬意の気持ちを持ち、言葉使いや、プライバシーに配慮に心掛けています。		
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	支援の中で本人の思いや希望を表される時は、ゆっくり傾聴し、プランにマネジメントしている。		
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	基本的な流れはあるが、なるべく個々のペースに合わせ希望にそって過ごせるよう支援しています。		
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	外出レク時にはおしゃれを大切に支援しています。 又、月2回の理美容を希望にて受けてもらっています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は全員一緒におこなっています。食事中のおしゃべりも楽しみの一つになっています。		

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
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	「生活リズム・パターンシート」を活用し1日の摂取量の確認をしながら支援をしています。		
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、口腔ケアの声掛け、介助を行っています。義歯は夕食後に預かり消毒を行っています。 週1回の訪問歯科による口腔ケアを行っています。		
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	排泄表を活用し、個々の排泄パターンを把握し声掛けにて誘導支援を行っています。		
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	水分の摂取を注意しながら、又、ヨーグルトを周3回朝に提供しています。		
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	週3回を基本として、個人のタイミングに合わせ支援している。拒否等がある時には、時間を変えたり、日を変え無理なく楽しんで頂けるように支援をしています。		
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	入居者様の体調に合わせ日中でも臥床していただき、又、お昼寝の時間を設けたりして支援しています。		
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	名前・日付を職員2人で確認し誤薬防止に努めています。症状の変化は特に注意し、主治医・看護師との連携に努めています。又、薬の変更や新しい薬などは申し送りノートにて共有しています。		

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
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	音楽の好きな方、新聞や読書の好きな方など、会話やアセスメントの中で常に観察し、喜びのある日々をすごせるようにしょんしています。		
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	天気の良い日は、希望にそって千早中央公園へ散歩に行っています。季節ごとの行事や外食レクなどをを行い支援しています。		
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	ご本人でのお金の管理は難しいため、預かり金として預かり、外出される時に使用してもらうよう支援しています。		
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	ご本人の希望があれば随時対応しています。ご家族や外からの電話も随時対応しています。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアには季節感の飾り物や、皆さんで制作された作品や写真なども貼っています。		
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	ソファ・椅子・ベンチなどを利用し一人で過ごされる方、また、入居者様同士で談笑され過ごされています。		
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	ご自宅から使い慣れた家具を持ってこられたり、仏壇を置かれたり、家族の写真を貼られたり、工夫して居心地よく過ごせるようしています。		
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	「トイレ」や「浴室」には、分かりやすく表示し、又、居室には、わかりやすいよう飾られている。		