

# 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	4091600710
法人名	社会医療法人 天神会
事業所名	こがグループホーム野伏間
所在地	福岡県久留米市野伏間1丁目13番地2号
自己評価作成日	平成28年2月20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.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.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28年3月7日	評価結果確定日	平成28年3月30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)】

当施設は、病院併設の為家族の同意のもと満足が出来る医療が提供できます。(診療所の医師や看護師等、事業所の看護師や介護職が情報を共有し連携を行っている)理念の「人々の豊かな生涯を支援する 医療・介護の実現に向けて」常に自己研鑽に努め、家庭的な雰囲気でのサービスの提供、清潔保持の入浴や身体機能維持として、毎日、ラジオ体操やリハビリ体操、誤嚥防止の為、口腔体操、機能訓練として、立ち上がり運動等実施しています。館外レク(花見・食事・買い物)、近くの公園への散歩、お庭の園芸やお茶会、レクリエーションの提供に努めています。コミュニケーションが取れない入居者さんもおられますがスタッフは日々の中でその時その瞬間を大切に楽しく過ごすことを心掛けています。天神会ネットワークで高齢者に寄り添い喜んでもらえる医療介護を目指しています。地域との交流では、納涼祭に参加して頂き、関連施設と共に築いています。

## 【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、安心して暮らしている (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	理念の「地域のつながりを大切に開かれたグループホーム作りに努めます」では、納涼祭・日々の散歩等を通して地域住民の方々とつながりを大切に交流を深めている(グループホームに立ち寄って頂く等)		
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	地域を散歩したり買い物食事をしたりと近隣のお店に出掛けて交流を図る。ホーム主催の納涼祭に住民参加して頂いています。レクリエーション等の行事に地域の方にボランティアで参加して頂き交流を図っている。		
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	資格取得の為の実習生の受け入れや、見学の受け入れを行なっている。 小・中学生の職場体験の受け入れを行ない、認知症の人の理解を深め、看護・介護職のすばらしさを伝える。		
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	運営推進会議では、行事や入居者の日頃の様子や、事故報告等を行なっている。ご家族からの意見や地域包括支援センターとの連携、地域の老人会との関係を作り情報交換を行なってサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議を通じて情報を共有している。市担当者や民生委員と協力関係を構築している。		
6	(5)	○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	他部所に情報を公開し連携を図り、日中玄関の鍵を掛けないケアに取り組んでいる。新規入所の利用者の方には出来る限り職員が寄り添い話を聞くことにより信頼関係を構築し安心して生活できるよう取り組んでいる		
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	研修会等に参加し全職員に情報を伝達する。毎月のカンファレンスにおいても定期的に議題にあげ制度の理解と防止に努めている。		

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	職員はグループ内外での勉強会に参加し制度などの理解に努め、参加できなかった職員にはミーティングを通し伝達を行い、活用出来る様努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結、解約については、内容の説明を行い、御理解の上で契約を行っており、内容の改訂等があった場合は文書等で説明を行い同意を得ている。		
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	御家族へのアンケート・家族会での意見交換、日々の面会時家族より意見の収集、日々の利用者様とのコミュニケーションから意見を聞いたり、運営推進会議にも参加して頂いて意見を反映させている。		
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	毎月のカンファレンス・部門ミーティングにて運営その他意見を求めている。申し出があった意見や提案については全職員で話し合い運営に反映している。		
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	勤務シフトの状況や管理者の意見を直接聞く機会を持ち、介護助成金等の取り入れを行なっている。資格取得等向上心がある者には契約内容の改善(昇格、資格手当等)に努めている。		
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、資格等関係なく向上心、意欲ある人材の採用等配慮されている。入職後の資格取得への配慮、取得後の条件の改善などの整備を行なっている。		
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	職員全員が参加できるよう定期的に接遇研修を実施し、人権教育・啓発活動に取り組んでいる。		

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	職員の能力、力量を把握し法人内外の研修を受ける機会を設け、職員のスキルアップに努めている。(公的機関の介護講座での技術取得、専門知識向上の為の受講等)		
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	久留米市のグループホーム協議会に加入しており、協議会の勉強会へ参加出来るように支援している。(久留米市介護サービス協議会等)		
<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	事前に担当ケアマネジャー・御家族・御本人との面談を行い情報収集を実施。御本人の人柄・要望・趣味等を交えたケアプランを作成し安心して生活できるよう関係作りを行っている。		
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	入居時に職員より相談援助を行いその他職員も日々の場面の中で言葉や要望に耳を傾け信頼関係を築いていけるよう支援している。		
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	入居相談・見学等があった場合は御本人や御家族の置かれている状況必要なサービス支援について相談援助を行い他職種の意見等も含めて対応を行っている。		
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	入居者のまだ出来る事を把握し毎日の生活の中で発揮できるよう職員が出過ぎないように気を配っている。入居者同士との関係づくりに配慮している。(入浴、食事等の場面で入居者同士の声かけなど。)		
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	御家族がおいでの際にはお客様としてではなく本人を支えていく人として本人と一緒に過ごしたり職員と歓談出来る様な場を作っている。時間が許される方は簡単なお手伝いをお願いしている。		
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	日々の会話・コミュニケーションの中より馴染みの人や場所の話題が出た場合は職員間で情報を共有し日々の会話に活かし、又御家族を通し馴染みの人や場所を尋ねてもらう等の支援にも努めている。		

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
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	気の合った同士が気軽に話ができるよう座席の配置などを考慮し、また散歩やラジオ体操に参加し交流して頂く場面作りに努めている。		
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	入院での退去された方には、お見舞いや面会等を行いそれまで築いた関係を継続できるよう努めている。		
<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	御本人・御家族より聞き取りを行い思いや希望・意向が反映されるようケアプランを作成している。月一回のカンファレンス等や日々の業務の中で職員に周知徹底し支援に努めている。		
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	出来るだけ御本人の生活リズムや意思を尊重し、食事・入眠起床時間・入浴時間等を一人一人に合わせ気分が乗らないときや出来る時に行えるよう全職員が理解し支援に努める。		
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	申し送り時に利用者の方の一日の過ごした状況、心身状態等を報告し合い職員全員がその方の現状を把握できるよう努めている。		
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	月一回のカンファレンスで担当者が作成した介護計画やモニタリングを発表し情報の共有、課題の解決策等の話し合いを実施。またケアプラン作成に当たり他職種の意見等も取り入れ、御本人御家族の現状に即した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	日々の記録に職員は出勤時は必ず目を通すよう義務付けており記録の中に介護計画を関連付けて記入できるよう取り組んでいる。		

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
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	一人一人を支えるためグループ内の連携を生かし、その時々生まれるニーズに対応し柔軟な支援やサービスの多機能化にグループ丸で取り組んでいる。		
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	ボランティアの方々には、歌や舞踊等を鑑賞して頂き、外出にて、石橋文化センターへバラ・菊見学、音楽鑑賞、公園への散歩、地域資源との関わりの暮らしを楽しんで頂ける様支援している。		
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	病院併設の為、主治医が適切に判断し家族の同意のもと満足できる医療が提供できる環境である。		
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	常勤の看護職に相談し適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	看護サマリー介護サマリーにて情報提供をおこなっている。同グループ内への入院の際はカルテを閲覧できるためその時の情報を把握することが出来る。		
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	主治医より御家族へ重度化や終末期の説明があり、御家族の意向をスタッフ全員把握し急変時の対応に努めている。		
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	急変、事故発生時にはすぐに医師・看護師へ連絡しマニュアルに沿った対応が出来る様指導を受けている。		

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
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	緊急時・火災時のマニュアル・連絡網を作成し、職員への周知徹底を実施、また定期的の日中夜間を想定した避難訓練を実施している。関連施設との協力体制は築いている。		
<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	入居者一人一人の性格、個性を尊重し、介護者の一方的な関わりに絶対ならない様に言葉掛け、支援していく時間タイミング等その方にあつた対応が出来る様努力している。		
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	意思表示が困難な方でも言動・表情により思いを推察し自己決定ができるよう選択肢を提供した声かけを行なっている。またその方の状態に合わせた自己決定方法として筆談を用いるなどし支援に努めている。		
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	外出、散歩、買い物、入浴、食事、排泄、リハビリ、レクリエーションへの参加等本人の意思を確認し、その方にあつた日々の生活が支援出来るよう心掛けている。		
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	起床時に服を選べる人には選んでもらい整容してもらい。髪の毛・髭などもきれいにし一日の始まりを楽しんでもらえるように支援している。		
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	パン・甘い物・牛乳等苦手な方には別の物を提供するようにしている。また出来る方には食事の準備や配膳片付け等を一緒に行っている。		
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	食事が低下されてある方は管理栄養士に相談し食事形態や補助食品等の提供を検討し指導してもらっている。また一日5回の水分提供を行っている。		

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
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	食後に口腔ケア実施し必要な方は週一回の訪問歯科へ相談や実際にケアを行って頂いている。		
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	一人一人の排泄リズムを把握し、基本はトイレでの排泄が出来る様、本人の意志を確認し、トイレでの排泄を行なっている。		
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	医師・管理栄養士へ相談し水分提供や食物繊維摂取・内服により排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を促すが御本人の意思を尊重し難し様であれば次の日へ変更する等気持ちよく入浴して頂ける様支援している。		
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	昼夜逆転にならない程度に傾眠が見られる方には昼寝等休んで頂く時間を作り気持ちよく過ごして頂ける様努めている。		
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	薬手帳にて把握するようにしており、特に排便のコントロールや血圧変化には毎日注意している。		
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	毎日本体操や立ち上がり訓練を実施し、毎月の院内院外レクリエーションの催しや食べたいものがあれば一緒に買い物に行く等支援している。		



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
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	一人ひとりのその日の希望に沿っての戸外への外出は難しいが出来る限り地域での散歩や外気浴・季節ごとの行事で戸外に出かける支援している。行事での外出の際は地域のボランティアの協力を得て送迎バスの利用をしている。		
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	入居者の方の全員が金銭管理が困難である為、お金はお預かりしている。お金を使用する機会は少ないが、定期的に院外レクや近所のスーパーや靴屋で買い物出来る様支援している。		
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	個人で持ってある携帯電話にて家族へ連絡を取られている。家族や家のことが気になり電話をしたいと要望がある場合は電話が出来るよう支援している。		
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	天井が高く大分から取り寄せた丸木の梁が古い民家の風情を醸し出し、落ち着いた雰囲気を作っている。二つのユニットが中庭を囲むように配置し、季節の花を植え、長崎のグラバー園を思わせるよう作っている、家族と交流を行って頂ける様テーブルと椅子を設置している。		
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	館内の食堂、廊下、居間などで自由に座れるよう椅子やソファを置いている。玄関や中庭にいつでも利用できる椅子などを配置している。		
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	その方に合わせ、使い慣れた調度品を持ち込んでもらい、自分の部屋として落ち着けるよう支援している。(仏具、テレビ、椅子、写真など)入居時等に持ち込めることをお話している。		
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	館内はバリアフリーとなっており、トイレの入り口は昔なじみの和風引き戸、部屋の入り口は部屋毎に表札があり花の種類で区別してある。高さは車椅子からでも見やすい所に付けてある。台所の流しは車椅子でも利用可能となっている。		