

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日. Values include 4070001195, 有限会社だんらん, グループホームだんらん, 福岡県築上郡吉富町直江77-4, 令和2年10月9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)】

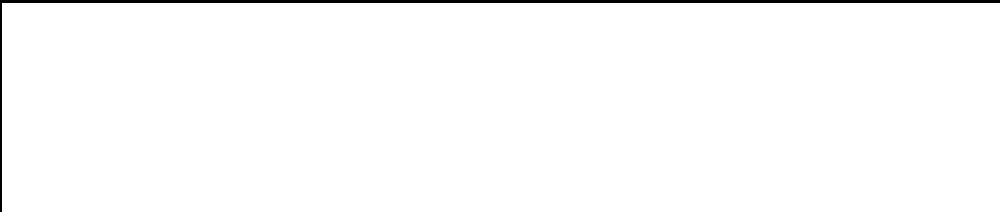
グループホームだんらんは平成16年に設立され、場所は、JR三毛門駅又は吉富駅より車で5分程度で、旧国道10号線沿位置している。平成23年に新しく新ユニットを増床し「地域とのつながりを大切にする」を理念に掲げ、より地域のニーズに応えられるようになった。近隣には、公共施設スーパーマーケット 小中学校があり、学童、生徒たちとすれ違う際には挨拶を交わしたり、地域の行事 祭事にも積極的に参加したり、している。また、施設行事も閲覧板で地域の方々にお知らせしたりして親睦を図っている。職員も地域密着型のサービスということを意識しつつ、利用者様ご家族様の視点で、物事を考えながらケアを行っている。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, URL: http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日, 評価結果確定日. Values include 株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター, 福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号, 令和2年11月21日, 令和3年3月29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.1~55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

Main evaluation table with 4 columns: 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). Rows 58-64 describe various service outcomes and their self-evaluation results.

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
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	介護理念は常に見える場所に掲げ、ており、職員が常に意識出来るようにしている。カンファレンスにおいて、理念に基づいた支援を行うことができるようにその都度、確認をしている。		
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	地域の行事や祭事には積極的に参加し、地域の一員として認められるように努めているまた、施設での行事への参加などを地域住民の方々に呼びかけている。		
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	施設を常に開放して、地域の方々がいつでも相談にこられたり。交流がもてるようにしている。行事への参加を訪問や回覧板などを使って呼びかけている		
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	地域関係者の方々やご家族様に出席していただき、定期的に会議を行っている。 施設の状況説明や福祉制度に関する情報交換等を行っている。また、ご意見を参考にして施設改善に前向き取り組んでいる。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	定期的な会議に出席していただいたり、施設改善の為に相談を担当者にするようにしているまた、分からない事は、随時相談するように心掛けている。		
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	身体拘束は原則行っていない。新人職員にも書面口頭にて、方針を伝え、拘束禁止は徹底している。委員会を設置し定期できに身体拘束廃止についての話し合いを、行っている。 書面、口頭		
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	新人オリエンテーション時、書面をもって指導を、行っている。虐待について職員全員が理解し、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	職員間で新しい情報や知識を共有できるように、施設内での学習会を開き、周知徹底を行っている。		
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	入居時にはご本人様ご家族様に十分な説明を行っている。質問などあればその場で解決するようにしている。納得された上で契約書に署名、捺印をして頂いている。		
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	地域運営推進会議や家族会を中心にカンファレンスや面会時にも積極的にご家族の意見を伺い、取り入れている。		
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	各ユニットで会議を行い、それを職員会議で提案している。決定したことは必要に応じて職場の職員に通知している。		
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	研修会参加に関して補助したり、目標を持ち達成した職員には賞与時に、査定を行い、評価している。		
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	性別、年齢、学歴に関係なく「やる気」を重視して採用している。家庭の事情などで時間の制限がある職員に関してもしっかり配慮し、働きやすい職場づくりを目指している。		
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	個人情報保護 虐待防止に関しては、勉強会を行っている。また、職員間の意識を高める努力を行っている。		

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
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	内部研修や外部研修への積極的に参加を勧めている。また、未経験者には、経験者が、その都度、論理的な説明を行っている。		
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	他事業所からの見学者の受け入れ、こちらからも様々な施設をまわり見学を行っている。地区にグループホーム協議会などが無い為全体的な交流が今後の課題である。		
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	どのような内容の話でも、まずは傾聴し相手を受け入れことから行っている。本人を決して否定せず、安心感をもって生活していただけるよう心掛けている。		
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	ご家族様の心配、不安等が軽減されるまで話を伺い、どのような相談でも、ご家族様の都合に合わせて話し合う場を持っている。		
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	様々なサービスの紹介を行い、状態に応じて必要があれば、他施設の紹介も行っている。また、ご家族様の負担を軽減するために他施設との連絡調整を行っている。		
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	自分で出来ることは自分で行っていただき、食事や掃除等の作業は出来る範囲で共同で行っている。		
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	ご家族様に月に一度、ご本人様の様子を「だんらん便り」で伝えている。ご本人様から訴えやご希望があればご家族様に連絡を行う。		
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	地区の行事や祭り等に参加し、馴染みの関係を維持出来るようにしている。施設の行事にも地区の方々を招待している。		

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	レクリエーションや施設行事等に出来る限り参加をしていただき、間に職員が入りながらコミュニケーションを図ることが出来るようにしている。また、トラブル等は事前に回避できるように職員が見守りを行っています。		
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	契約が終了した後でも、ご本人様、ご家族様から相談があった場合はいつでも受け入れる体制をとっている。		
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	一人一人の趣味や嗜好を把握し、その人らしい生活ができるように努力している。		
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	ご本人様ご家族様その他の関係者より情報収集している。		
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	一人一人のペースに合わせて、その時々の状態を観察しながら支援を行うようにしている。職員間の情報の共有を図っている		
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	ご本人様ご家族様主治医の意味を十分に介護サービス計画に反映できるように、常に密な関係を築いている。		
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	朝、夕の申し送りで個別の変化を確実に伝え、情報を共有しながら個別記録に記入し、介護サービス計画の見直しに生かしている。		

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	その時々状況に応じて、支援やサービス内容を考え直し、出来る限りご本人様やご家族様のニーズに沿えるようにしている。		
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	地域行事への積極的な参加を支援したり、施設での行事に近隣住民の方々の参加を呼びかけて交流を図っている。		
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	入居時に主治医を確認し、入居後も引き続き受診や往診ができるような体制をとっている。無理に主治医を変えるようなことは行っていない。		
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	毎日のバイタルチェックを、行い、介護職員が確認した、情報を管理者に報告し、必要時には、指示を受けている。		
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。	医療機関への入院時情報提供書でその情報を伝えているまた、入院中も面会に行くなどし、状況の把握を行い、退院時の流れもスムーズにいこうにしている。		
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	施設での看取りに関しては、入居時に方針をご家族様と話し合い決めている。状況の変化などがあつた場合には、その都度、ご家族様と話し合い、ご家族様の納得いく形をとっている。		
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	定期的に行うことはしていないが、緊急時に対応できるようにマニュアルを整備し、いざという時は迅速な対応が出来るようにしている。また、年に一度消防署の指導下救急法の講習会を実施している。		

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回は消防訓練を行い、そのうち1回は消防署の指導のもとで実施している。訓練時には近隣の方々にご協力をお願いしている。		
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	常に介護理念を意識し、言葉や態度などには、職員一人一人が注意をしている。		
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	認知症により意思表示ができない方にも、日常の言動や行動から感じ取るようにしている。声掛けを多くし、コミュニケーションを深めるようにしている。		
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	一日の流れはおおよそ決まってはいるがご本人様の意思を尊重出来るようにしている。体操やレクリエーションへの参加は強制していない。ご本人様のペースに合わせて生活していただいている。		
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	普段から職員が声掛けをして身だしなみを整えることができるように支援し、その方の好みに合わせて着換えを用意したりしている入浴後に肌の手入れや手のマッサージを行っています		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りのおやつをレクリエーションの一環として作っている。食事に関しては、入居者の重度化などもあり、部分的に手伝いをさせていただいております		
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	栄養士の管理の下、食事提供を行っている。体調などにより、軟飯や刻み食などに変更可能です。水分補給は職員が気を付けて促したり、介助したりしている		

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
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、声掛けをし確認している。就寝前に、義歯の洗浄を行っている。個々の能力に応じた口腔ケアを行っている。		
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	現在の能力を維持出来るように、日中、夜間の区別をして対応している。原則としてオムツやパット類の使用は最小限にし、トイレでの排泄が可能な方はトイレ誘導している。		
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	栄養面の事は栄養士、身体面の相談は主治医への定期的な受診により解決出来ている。最終排便はチェック表にて解決出来ている。水分補給や適度な運動にも取り組んでいただいております		
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	基本的に入浴の曜日や時間は決まっているがご本人様の意思や体調を把握し、考慮し柔軟に対応できるようにしている。		
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	一日の予定をもって過ごされているがご本人様の意思や体調を把握し、訴え等を考慮しながら過ごしていただけるように努めている		
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	ご利用者が服用されている内容の処方箋を職員全員が閲覧できるような管理を行っている。必要時に意見交換や書面をもって情報を提供している。		
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	個人差はあるが、ご本人の個性を活かした支援が出来るようにしている。また、ご本人の状態の把握も行い、負担のかからない活動をしていただいている。		

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
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	ご家族様の支援要請への対応や地域資源の活用 の支援等をなるべくニーズに沿った支援を可能な限り心掛けている。		
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	金銭トラブルを防ぐため、認知症の状態などに応じて金銭管理を支援している。		
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	ご本人様からご家族様や友人等へ電話をしたいとの希望があれば支援を行っている。		
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	以前から使用している馴染みの物品を置いたり季節の物を飾り、職員と共同で作成した作品の展示を行っている。居室の温度、湿度に関しては、快適に、過ごしていただけるように職員が気を付けて管理を行っている。		
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	ご利用者の行動を制御せず、ご本人様の意思で自由にリビングや居室で過ごしていただけるような雰囲気を作っている。		
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	古くなったものでもご本人様の思いを第一として、使い慣れたものを持って来ていただいている。なるべく自宅での生活環境と変わらないように配慮している		
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	全室バリアフリーで手すりやスロープも設置し安全に過ごしていただけるように環境づくりを行っている。居室のネームやトイレの表示も分かりやすくしています		