

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	2973600147		
法人名	株式会社シルバーケアコンサルタント		
事業所名	グループホームさくらの里		
所在地	奈良県吉野郡大淀町今木880番地		
自己評価作成日	平成24年6月1日	評価結果市町村受理日	平成24年7月23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)】

それぞれの利用者の思いに沿って柔軟に支援しています。施設内はゆったりとしたスペースがあり、一歩外に出ると田畑が広がり四季の移ろいを眺めながらの外気浴は心を穏やかにさせてくれます。

【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)】

住宅街から少し離れていますが、小鳥のさえずりが聞こえる自然豊かな環境の中に新設・開所されています。事業所内は木材がふんだんに使われ温もりが感じられます。また、室温や採光への配慮のある明るく広い共用空間が確保されており、利用者は趣味や能力を活かしながら本人の生活リズムで穏やかに過ごされています。職員も基本理念を大切に、一人ひとりの思いに沿った支援に努められています。

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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=29
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成24年6月20日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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
56	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:23,24,25)	63	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:9,10,19)
57	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:18,38)	64	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:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	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:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	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:49)	67	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
61	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:30,31)	68	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
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	玄関とリビングに理念を掲示し、職員は意識してみるようにしている。地域のボランティア及び民生委員と交流を持っている。	利用者本位・地域との関わり重視等を基本とする理念があり、定期的な職員会議での話し合いや理念の掲出等による実践に活かす取り組みがなされています。	
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	近隣への買い物、町主催の催し物に参加し挨拶を交わしている。地域のボランティアさん来所時、談笑している。	立地環境から日常的な交流はむずかしいが、自治会への加入・近隣での買い物・町行事への参加等により地域との関わりに広がりが見られます。	
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	外部からの見学者に対して、認知症についての理解を深めている。		
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	運営会議の議事録をもとに職員間で意見交換をしてサービスの向上に活かしている。	運営推進会議の設置の意義を理解され、随時開催されていますが、その機能を十分果たすまでに至っていないと思慮いたします。	構成メンバーや議題設定に工夫され、運営推進会議のより一層の活用を期待します。
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	大淀町地域包括支援センターの研修に参加し、町職員や他の事業所の職員と連携できる関係を築いている。月初めに在籍状況を提出し、情報交換を行っている。	定期的に行政担当者を訪問され、利用者状況等の報告とともに運営上の課題の相談や情報交換等による連携・強化に努められています。	
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「介指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	職員の目の届く位置に資料を置き、拘束の意味を十分理解している。	身体拘束による弊害をすべての職員が理解され、日常の支援の中で実践されています。	
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逃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	言葉づかいを適正にすることによって虐待の防止につなげている。		

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		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	現在制度を必要とする人がいない。		
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、利用者・家族の要望を聞いて十分な説明を行い、理解、納得をもらっている。		
10	(6)	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	家族会議の中で意見、要望を聞き検討している	家族の訪問時・家族会議・電話連絡時等で、意見や希望の聞き取りがなされ、職員会議に諮りサービスに反映させる取り組みがなされています。	
11	(7)	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	職員の意見や提案については職員間で検討し反映させている。	定期的な会議で、意見・提言を聞き出し検証され、必要な事項は運営に反映させる取り組みがなされています。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の話を聞き、出来るだけ働きやすい環境に心がけている。		
13		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	資格取得の為に休みに配慮している。		
14		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	地域包括センターの研修会に参加し、職員に内容を伝えている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		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	入所前、施設見学をしてもらい本人、家族と面談を行っている。		
16		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	入所前できる限り本人、家族に見学をすすめ不安をとり除く努力をしている。		
17		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	面談時の情報をもとに必要なケアを支援している。		
18		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	今迄できていた家事等を一緒に行い支えあう関係を築いている。		
19		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	過去の両者の関係を聞き、面会時の会話の中で良い関係が築けるようにさりげなく支援している。		
20	(8)	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	花、畑に馴染みのある方は草取り、苗植え、水やり、収穫などに努めている。また、個々に応じた外出、外泊が行われている。	家族の協力を得ながら、馴染みの美容院の利用や墓参り等による馴染みの関係の維持・継続に努められています。	
21		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	職員がパイプ役となり、作業を通してお互いが尊重しあい、より良い関係が築けるように支援している。		

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
22		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	退所後も家族からの相談があれば相談に応じている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	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	日々、職員の観察から本人の要望、意向の把握に努めている。	家族からの聞き取りや利用者一人ひとりの日常の言動観察等により希望・意向の掌握・記録にと努められています。	
24		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	なじみの物を自室に置き話題に取り入れて習慣や癖等の把握に努めている。		
25		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	ケース記録以外に個々の介護記録を作成して記録し、ひとりひとりの状態の把握に努めている。		
26	(10)	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	1ヶ月毎に評価を行い本人、家族の意見を聞き介護計画に反映させている。	介護計画の作成と見直しの必要性を正しく認識され、適切に対応されています。	
27		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	毎日、個別の身体状況の記録及び、介護記録を記入し介護記録の見直しを行っている。		
28		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	要望の把握を行い、柔軟に応じている。(通院、外泊等)		

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		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	地域のボランティアが来てくれる等、地域との交流がある。		
30	(11)	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、家族の希望に合わせて受診、往診を支援している。希望の無い方は協力病院の受診を支援している。	かかりつけ医については、入居時に相談され、本人の希望を優先に決めておられ、受診支援も適切に対応されています。	
31		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	協力病院の看護師と併設のデイサービスの看護師に相談している。		
32		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。	病院の相談窓口の方と話し合いの場を持っている。		
33	(12)	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	契約時や状態変化時は家族とかかりつけ医と連携し、今後の方向について話し合っている。	契約時や状態変化時等早い段階に事業所が支援できる範囲を家族に説明され方針の共有に努められています。なお、急変時対応も決められています。	
34		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	応急手当等のマニュアルに基づいて併設のデイサービスの看護師により随時、指導を受けている。		
35	(13)	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	火災報知器の点検時、職員で使用方法について確認している。消防署、駐在所とは連携している。年2回利用者と共に避難訓練を行っている。	消防署の指導の下に消火・避難訓練が定期的実施されています。また、防火設備の整備が図られています。	火災の発生時は利用者を迅速・安全に屋外へ誘導する事が求められますので、周辺住民の方々への協力・理解の一層の働きかけを期待します。

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	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	言葉かけに関してはまわりの利用者様に気取られないようプライドを傷つけないように配慮している。	人格の尊重を基本に、語調やタイミングに配慮し、一人ひとりに合わせた対応がなされています。	
37		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	さまざまな日常生活の場面で本人の意志を尊重する声かけを行っている。		
38		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	日々の生活の中でその日の体調、気分を考慮し個々にあった支援をしている。		
39		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	訪問理美容を利用しているが、希望があれば意向に任せている。服装、化粧は本人の意思に任せている。		
40	(15)	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	個々の能力に応じた調理や後片付けをしている。食事は職員と一緒に楽しくいただいている。	調理の下ごしらえや配膳・後片付け等一人ひとりの能力に合わせて協働され、楽しい食事環境への取り組みがあり、また、嚥下力に応じた調理への工夫もなされています。	
41		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、水分摂取量を記録している。嗜好に合う代替食品とそしゃくに合った食事形態に工夫している。		
42		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、個々に合った口腔ケアを行い観察している。(声かけ、見守り、要介助)		

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	(16)	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	排泄表に記録して個別に支援している。	排泄記録と行動観察から適宜トイレ誘導がなされ、自立排泄への支援がなされています。	
44		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	食物繊維の多いメニューを取り入れ、毎日の水分補給やラジオ体操、歩行訓練、散歩など取りこんでいる。		
45	(17)	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	入浴日の範囲内で希望にそった支援をしている(月～土の午後)。	基本的な入浴日や時間帯の設定がなされていますが、出来るだけ本人の希望に沿った支援に努められています。	
46		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	それぞれの睡眠リズムを尊重して支援している。		
47		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	フェイスシートに服用している説明表をファイルし薬に関する知識を理解している。		
48		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	日々の生活の中で個々にあった役割をする事で満足感を味わっていただいたり、屋外での散歩や歌、おしゃべりで気分転換を図っている。		
49	(18)	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	出来る限り希望に沿って、散歩、ドライブ、外出の支援をしている。本人から帰宅や墓参り、法事の希望があれば家族に連絡、相談して実現できるように支援している。	外出の有効性を理解され、広い前庭や周辺散歩の日常化への取り組みとともに、本人の希望に合わせ、ドライブや墓参等適切な支援に努められています。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	数名、小銭を所持しておられ、要望に応じ近隣への買い物の支援をしている。		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	本人から要望があれば、いつでも利用できるように支援している。		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	季節の花を飾り、掃除、洗濯物を干したり、食事の下準備、配膳、下膳を一緒に行う中で、生活感や季節感を取り入れている。	明るく広い共用空間は清掃が行き届き清潔感があふれています。また、室温や採光にも配慮され穏やかに過ごせる場所となっています。加えて季節感を味わえることへの工夫もなされています。	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	玄関ホール、リビングにテーブルと椅子、ソファを置き、食事のテーブルは利用者の相性や食事の介護等を考慮している。		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	自宅で使用されていた家具、テレビ、布団等の生活用品を持ち込まれ、穏やかに過ごされている。	使い慣れた家具等が持ち込まれ安心して過ごせる居室となっています。	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	各自の身体機能に応じた役割分担をし、職員と共に作業(炊時、掃除、洗濯等)をしている。		