

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階フロア)

事業所番号	2771602063		
法人名	特定非営利活動法人エコロジーネットワーク		
事業所名	グループ ホーム エコ吹田		
所在地	吹田市南金田 2-3-1		
自己評価作成日	平成28年4月15日	評価結果市町村受理日	平成28年6月3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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年5月18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)】

認知症の方がいつまでも自分らしく安心・安全な暮らしを実現できる取り組みを行なっている
--

【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)】

ホームは開設以来12年間、運営を継続しながら生活保護受給者も入居受け入れ可能な料金設定として、行政からの信頼も得ている。地域行事やホームの祭での近隣住民との交流、キャラバンメイトとして地域の認知症サポーター養成講座への協力など地域密着型としての交流も築かれている。医療管理面では提携クリニックの月2回の往診と看護師の日常の健康管理で安心な生活が出来ている。入居期間が長期化し、要介護度が進んでADLが低下する利用者が増えてきているが、食事の盛り付けや配膳なども利用者ができることを、役割として職員と一緒にこなうなど生活のなかでの張り合いにも配慮した支援に取り組まれている。季節の行事も利用者が楽しめるような内容を、各ユニットの職員が工夫をして取り組んでおり、リビングや居室にも一緒に作り上げた作品が飾られている。長期継続勤務の職員も多く、利用者との気心が通い合う安定した支援が行われている。
---

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
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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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)	○ 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
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)	○ 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	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)	○ 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
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)	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. ほとんどいない	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)	○ 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. 全くない
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)	○ 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. ほとんどいない	66 職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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. ほとんどいない
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)	○ 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. ほとんどいない	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	○ 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. ほとんどいない
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)	○ 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. ほとんどいない	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	○ 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
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)	○ 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. ほとんどいない		

# 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	
			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	フロアーの見える場所に上げている	「利用者に喜ばれる安定した生活、家族の安心な支援、安価で良質なサービスの提供」を主旨とする事業所の理念を各ユニットに掲げ、入居者の殆んどが公的扶助の受給者である当事業所の理念として、職員は共有し実践に繋げている。	
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	地域の情報を収集し地域の盆踊りに参加しています	地域の清掃活動、盆踊り、敬老会等の行事参加や、小学生が花を持って来訪する行事もある。中学生の職業体験の受け入れや、ホームのガレージで行う夏祭りへの近隣者の参加もある。認知症サポーター養成講座への地域協力も取組んでいる。	
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	職場体験などを受け入れ社会貢献や認知症への理解を求めています		
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ヶ月に1回行なっています	会議は自治会長、地域包括支援センター職員、知見者として居宅事業所のケアマネジャー、事業所職員等の参加で、隔月に開催している。会議では事業所の運営状況の報告とともに、参加者から自治会の行事案内などもあり定着した会議となっている。	
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	福祉関係と密に連絡を取っています	福祉課のケースワーカーによる生活保護受給者への定期訪問がある。行政担当より低所得者の入居打診、問い合わせなどの連携がある。市のグループホーム会に参加したり、地域包括主催の認知症サポーター養成講座への協力も行っている。	
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	止む終えない場合は家族に説明し同意を得ています	身体拘束についての研修を行っているが、身体拘束の許容範囲としての、緊急性、1時性などの理解および、ユニット出入り口の施錠が身体拘束に該当することの職員理解が十分でない。建物構造上の制約もあるが、前回の外部評価の提起もあり更なる検討を求めたい。	職員研修の会議を行い、閉塞感をもたらす認知症の行動心理症状への悪影響などの理解を深めることや、各フロアの出入り口を、まずは見守り出来る可能な範囲で解錠や、チャイム設置等での注意喚起などの具体的な改善、試行を期待したい。
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	注意し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		○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	個々の必要性を関係者と話し合いをもうけ活用できるよう支援している。		
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	契約時に行なっています		
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	来所時にコミュニケーションをとり把握に努めています	家族の来訪時や、電話連絡などの際に意見や要望を聞く機会がある。ホーム通信とともに、毎月利用者ごとに担当職員が生活状況を書いて家族に送付している。	
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	日々問題点などを意見交換を行なっています	毎日の申し送りの際や、随時に利用者の状況報告や意見交換の機会を持つとともに、連絡帳に記入して情報共有をしているが、ユニットや職員全体での定例会議は行っていない。リーダーや管理者が個別に職員の要望、意見や提案を聞いて対応している。年に1回、個人面談の機会もある。	随時のミーティングや連絡帳で管理者と職員の間では報告や指示が来ているが、定例会議の場を設けての運営上の意思統一や、会議の機会に内部研修を行い、スキルやモチベーション向上も併せた運営推進の取組みを期待したい。
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	努力はしています。		
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	3日間の体験3ヶ月の研修期間を設けています		
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	市町村のグループホーム会に参加している		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービスないようを書面と口頭で行い同意を得ています		
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	意思確認が困難な方には家族に同意を得ています		
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	アセスメントで把握に努めています		
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	築けるよう努力しています		
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	同じく築けるよう努力しています		
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	必要に応じて支援を行なっています	孫や親戚が面会に訪れる利用者や、家族と馴染みの店で外食に出かける方もあるが、宗教関係の知人が訪問する利用者もいる。家族との関係が疎遠な方や、入居期間が長くなりして馴染みの人とのつながりは遠のいている利用者も多く、入居後の利用者同士の馴染みの関係を支援している。	
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	共有スペースでのテーブルや椅子の配置を工夫しています		

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
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	相談があれば支援しています		
<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>					
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	本氏の意向をくみ取る努力を行なっています	担当職員を決めて、日々の支援の関わりの中で利用者の思いを意識的に汲みとるようにしている。意思の表出が困難な方には、表情、態度などの様子観察や、家族からの情報を得て本人本位に支援している。職員が気付いたことは送り帳に記録し、共有している。	
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	入居時の受け入れのアセスメントで把握に努めています		
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	把握に努めています		
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	必要に応じてアセスメントを行なっています	計画作成担当者は、利用者や家族とのアセスメントをもとに担当職員と話し合い、モニタリング・評価を行っている。基本は要介護認定更新時及び状況変化時に計画の見直しを行い、書面同意を得ている。サービス内容の充実を目指して、アセスメントの様式等の改善の検討も考慮している。	
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	日々行なっています		
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、その時々にも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	取り組む努力をしています		

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
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			
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支援している	ホームドクターや適切な医療を受け入れるよう支援しています	入居後のかかりつけ医の選択は、利用者と家族の希望により決めている。継続医療の必要上、従来からの医師の診療を受けている事例もある。この場合、基本的に家族が介助をすることになっているが、不可能な場合には、職員が同行し、医師に、必要な身体状況の説明をしている。	
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支援している	情報を共有し支援行なっています		
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	地域医療連携室と情報交換に努めています		
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	取り組んでいます	入居時に終末期のケアについてホームの指針を示して説明し、理解を得て同意書をもっている。重度化の状態が明らかとなった時点で、医師の意見を聞き、家族を交えて話し合い、看取りについての同意を再確認のうえ、看取り支援に取り組んでいる。看取りの事例は現在までに2件ある。	
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	月1回マニュアルに基づいてロールプレイングを行なっています		
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	年に1度地域の防災訓練に参加しています	消防設備は、スプリンクラーを始めすべて完備している。災害対策マニュアルも作成し、それに基づいて訓練も年2回実施している。勤務職員が1名の夜間の防災対策について、近隣住民との協力関係の確立がまだ見られない。	夜間の職員一人勤務時間帯を想定して、勤務担当者全員で考え、避難訓練の個別実施を繰り返す行なうことが望まれる。また、夜間帯における非常事態に際し、近隣住民との協力関係の確立が期待される。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけのプリントなどを配布し注意を促しています	利用者の尊厳を守り、プライバシーを損ねないために、言葉使いや行動態度について、指導を心掛けている。利用者の呼称を、「ちゃん」付けで呼ぶなどは、年長者に対する尊厳を欠く対応として、管理者は基本的マナーの徹底に努めている。	
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	意思表示が困難な場合は表情や動作でくみ取る様働きかけています		
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	一人ひとりのペースに合わせてながら支援を心がけています		
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	モーニングケアで身だしなみのチェックを行なっています		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニュー書き等行なってもらっています	食事は当ビルの1階調理場で業者が作った食事が届けられ、それを利用者も能力に応じて配膳や後かたづけを手伝っている。月に1~2回、昼か夜に好みの食事を作り、楽しんでいる。また、利用者それぞれの誕生会を、ケーキやプレゼントでお祝いしている。外食も、初もうでの帰りに、フードセンターで食事をするのが慣例になっている。	
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	個別で対応しています		
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に、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	毎食後口腔ケアを行なっています		

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	(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	個別に把握しトイレでの排泄支援を行っています	排泄チェック表により、排泄パターンや催した時のサインを把握し、職員は共有して、ひそやかな声掛けによりトイレに誘導している。夜間にも2時間ごとに巡視し、おむつ交換などを行っている。	
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	飲食や運動の支援や主治医の指示など行なっています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	必要に応じてシャワー浴など行なっています	週2回、午前中を基本に入浴している。夏季にはシャワー浴を1回増やしている。入浴を拒否する人もいるが、日・時間・介助者を変えるなどして、入浴するよう工夫している。季節に応じた柚子湯や菖蒲湯などで楽しんでいる。	
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	個別に臥床する時間を作っています		
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	個別に対応しています		
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	レクリエーションなど行なっています		
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	レクリエーションなどで外出の機会を作っています	十分ではないが、天気の良い日にはホームの周辺を散策したり、近くの公園へ出かけたりにしている。遠出としては、初もうでに神社へお参りしたり、市内の公園へ花見に出かけたりにしている。	



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
50		○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	後見人同意の下本人が所持しています		
51		○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	希望があれば行なっています		
52	(19)	○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	手作りポスターや写真展示など心地よい空間作りを行なっています	廊下や居間は清掃が行き届き、清潔である。壁には絵画や手芸作品、写真などが飾られゆったりとした、雰囲気の中で居心地よく過ごせる工夫がある。	
53		○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	ひとりになれるソファーやマッサージチェアなど工夫しています		
54	(20)	○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	個人所有の家具や備品等を使っています	利用者の馴染みの家具や、写真、飾り物などに加えて、仏壇、テレビなどを置き、窓から明るい光が差し込み、心休まる空間となっている。	
55		○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	個別に把握し対応しています		