

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 3階

事業所番号	2772301285		
法人名	大盛施設株式会社		
事業所名	ドゥ マサコーヌ鶴ヶ丘 グループホーム		
所在地	大阪市阿倍野区西田辺町1丁目11-3		
自己評価作成日	平成24年4月15日	評価結果市町村受理日	

※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 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年5月22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)】

窓が多く、採光に恵まれており明るく開放的である。建物の前には公園があり、四季の移ろいを感じる事ができる。『心に寄り添いながらその人らしく』をモットーに、共に楽しみ共に生活する温かな家として、その人らしさを維持できるように、又過剰介護にならないように支援している。人によっては年月と共にADLも低下し、認知症が進行してきているのが現状であるが、日々穏やかに楽しく過ごし、生活に潤いが持てるように支援している。毎月の行事も季節感を感じて頂けるよう努めている。各居室にはトイレが設置されており、プライバシーの侵害なく落ち着いて排泄ができる。又、グループ内に病院があり安心感がある。

【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)】

--	--	--	--

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
57	利用者職員が、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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	「やさしく、温かく思いやりのあるふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、利用者や地域の方々と共により良い福祉の実現に寄与する理念を掲示し、入職時に説明。会議や研修で共有し意識しながら取り組んでいる。		
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	町内会に加入し、情報を得ている。公園の清掃活動や避難訓練にも交替で参加している。散歩などで地域の人達と挨拶し交流を深めている。		
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	町内会に加入し、情報の提供を行っている。また、渉外活動を通して情報提供を行っている。		
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	地域包括支援センターの職員・民生委員・利用者・利用者の家族・帝塚山病院の局長が参加し、活動状況や行事報告等をし、意見交換を行っている。議事録については職員間で廻し読みをしており、要望や意見については検討している。		
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	社会福祉連絡会や区の行事・研修等に参加し情報交換をおこなっている。		
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	職員には入職時に説明をしている。随時研修にも参加。安全面でやむを得ず拘束が必要な場合には、ご家族に説明をし同意を得た上で行っている。		
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	機会があれば研修に参加させている。参加後に伝達講習を行っている。又日常的に職員間の連携を密にし、早めに声かけを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		○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	参加の機会があれば参加するように努めている。参加時には後日伝達講習を行っている。必要に応じ、関連機関へ連絡・相談するようにしている。現在2名の方が成年後見人制度を利用されている。		
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	入居時に説明と文書により納得の上で契約を交わしており、重要事項説明書についても同時に説明し、同意を得ている。改定時には随時説明を行っている。		
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	利用者が気軽に要望や意見が言える雰囲気づくりに心がけており、日常の会話の中にも不満等が表れていないか注意している。玄関には意見箱を設置しており、問題や意見については早期に対応するように心がけて入る		
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	会議等で意見や提案を聞くようにしており、必要に応じて職員間で検討するようにしている。内容によっては上層部へも意見を上げるようにしており、必要時には会議への出席もある。		
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	管理者や職員との交流の場をもち、意見や要望等を聞き、働きやすい環境作りに努めている。		
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	年間の勉強会を計画しており、担当者を決めて実行している。外部研修やグループ内研修にも参加させている。資格取得に向けての協力も行っている。		
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	グループホーム協議会に加入し研修や交流の場に参加するようにしている。阿倍野区のGH交流会に参加し意見交換や情報の交換を行っている。職員同士の交流も図っている。ヘルパー実習を受けており意欲向上へつなげるよう働きかけている。		

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
Ⅱ. 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	入居前に事前訪問・面談をし、利用者の困っている事や要望を聞くようにしている。今までの生活歴や取り巻く環境、本人の性格等も把握するようにしている。		
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	入居前の相談や面談で、ご家族の困られている事や要望・不安等を聞くようにしており、納得して入居していただくように努めている。		
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	相談時にグループホームへの入居対応かどうか判断し、不相当と思われた場合には他のサービス機関への対応を支援している。又、必要時福祉用具の対応も配慮している。		
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	利用者の残存機能、維持能力を考え、自立支援につながるようサービスの提案を考えている。共に生活する者として、喜怒哀楽を共有できるような環境作り、生活援助に努めている。		
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	ご家族に利用者の日々の生活状況を伝えており、ケアの変更等も本人の気持ちを大切にしながらご家族に意見を聞いている。些細な事でも報告するようにしている。		
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	ご家族や知人が訪ねやすい家庭的な雰囲気づくりに配慮している。外出や面会制限は特にしていない。使い慣れた生活用品や家具等を持ち込んでもらい、自宅と同じような環境で安心して過ごせる場所作りに配慮している。		
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	日常生活において軽作業を利用者同士で協力しあうように支援している。コミュニケーションが困難な利用者には、職員が寄り添い交流が図れ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	行事への参加を呼びかけたり季節のお便りを出している。必要に応じ相談も受けている。		
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					
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	入居時にはもちろんの事、日常的にも利用者やご家族の希望を聞くようにしている。		
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	相談カードや生活状況申告書を入居前に記入してもらい、今までの生活状況を把握するようにしている。		
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	介護支援経過に一日の過ごし方と現状を記録している。心身状況の変化があるときには支援経過や申し送りノートに記録し伝達。就業前に記録物に目を通し、情報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	入居時に暫定ケアプランを立案し、利用者・ご家族に説明し、同意を得ている。随時、ご家族や職員からの意見や情報を得てカンファレンスを開催、見直しを行っている。		
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	日々の様子を介護支援経過に記録している。一日を通して身体面・精神面での変化やレクリエーションへの参加・興味等気づいた事も記入するようにしている。申し送り時に得た情報を共有するようにしている。		
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	サービス提供にあたっては、利用者の要望を聞くようにしており、介護保険以外や医療、福祉サービスの利用等も支援している。		

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
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	利用者が安心して生活できるように周辺地域の機関から協力を得られるようにしている。また、近隣への散歩や買い物、喫茶店利用等生活に潤いが持て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に支援している	入居時を始め、随時利用者やご家族の意向を聞き、適切な医療が受けられるように支援している。必要に応じ、主治医への情報提供や連絡も行っている。		
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に支援している	管理者が看護師であり、同館内のデイサービスにも看護師が勤務している。いつでも相談が出来たり適切な処置を行う事が出来る。必要に応じ関連機関との連絡も取れるようにしている。		
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。	グループ内に病院があり、主治医や関連部署と密に連絡が取り合える。他の病院へ入院時には定期的に面会に行ったり、ご家族と連絡を取り合うようにしている。必要に応じカンファレンスにも参加している。		
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	入居時に緊急時や入院時の対応について利用者やご家族の意向を聞くようにしている。重度化した場合にもその都度意向を聞くようにしている。終末期にはチームで支援した経験あり。		
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	急変時や緊急時に関しては連絡網を作成し、掲示している。年間勉強会に予定し、定期的に繰り返し勉強会を行うようにしている。		
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	地域の防災訓練にも参加。利用者参加の避難訓練を行っており、実施時には近隣へも声をかけている。防火設備点検を年に2回。各階には避難経路を掲示している。		

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
IV. 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	共に暮らす家族と思う一方、人生の先輩としての一人ひとりの人格を尊重し、対応するように心がけている。		
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	利用者に応じた働きかけや説明を行うようにしており、利用者の希望や思いが表せるよう場所も配慮して聞くようにしている。利用者の力に応じた説明により、自己決定し、納得しながら生活出来るよう支援している。		
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	利用者個々のペースに合った対応を心がけている。個々の趣味を把握し、提案しても押し付けにならないよう自己決定で行うようにしている。フロアーで一日過ごされる方もおられれば、居室で自由に過ごされる時もある。		
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	入居時に馴染みの衣類や装飾品を持参されている。必要に応じ、アドバイスもしている。希望により訪問で理・美容を利用しており、髪形やパーマ・カラーの希望も聞くようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者個々の身体機能や能力に合わせて盛り付けやテーブル拭き、片付け等を一緒に行っている。職員も会話を楽しみながら共に食事をいただいている。時に外食や寿司実演等も行っている。		
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	管理栄養士による献立に基づいて食材が届けられる。バランスがとれており、水分もしっかり摂取。夜間も個々にお茶を配布しており、覚醒時に水分摂取を促している。個々により形状にも配慮している。		
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	起床時・毎食後・就寝時には口腔ケアの声かけを行っており、介助の必要な人には個々の能力に応じた支援を行っている。希望者には歯科医・歯科衛生士によるケアもしてもらっている。		

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
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	利用者個々の状況に応じた排泄介助を行っている。出来る限りトイレでの排泄を考えており、夜間も個々に応じた対応に心がけている。		
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	一人ひとりに適した対応をとるようにしている。廊下歩行・水分摂取等		
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	日曜日以外は毎日午後入浴としているが、随時午前入浴や必要時には日曜日にも入浴をする。無理強いはしないようにしており、外出やその時の状況を考慮しつつ対応している。		
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	一日を通して生活のリズムが保たれるように配慮しており、状況に応じては臥床の声かけもしている。一人ひとりの睡眠パターンを把握し、安眠できるような環境を整えるようにしている。		
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	内服薬の説明書をファイルしておりいつでも確認出来るようにしている。個別に区別しており、確実に内服できるよう支援している。チェック表にてWチェックも行っている。状況により、看護師に相談するようにしている		
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	日常生活の中で、個々に応じた役割を声かけしており無理のないように支援している。レクリエーションや散歩等も状況に応じて対応している。		
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	その時の状況により、近くの公園に出かけたりする。行事として「初詣」「お花見」「一日旅行」「クリスマスコンサート」等出かける機会を持つようにしている。		

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	安心感も考慮し、利用者によっては小銭をもたれてる方もおられる。紛失によるトラブルを考え、ご家族と相談の上決定している。基本的には預かりとし、必要時に渡すようにしている。		
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	希望時には利用者の能力に応じて支援している。電話番号が分かる方にはご自分でかけていただくが、分からない方には職員が中継ぎを行っている。また、宅配便等到着時には職員中継ぎで連絡を行っている。		
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	窓面が多く、採光に恵まれており、カーテンや窓の開閉で光や音の調整を行っている。季節に応じた作品を掲示し、日常的に音楽を流すように心がけている。		
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	リビングにはソファ・椅子・テレビを置き、思い思いに過ごせるようにしている。廊下にはベンチがあり、そこでの会話や一人の時間が持てるようにしている。		
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	許容範囲内で馴染みのものを持参されており、居室を自分の部屋としてすごされている。		
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	共有部分、廊下やリビングに手すりを設置。各居室のトイレにも手すりを設置している。洗面台は車椅子に乗ったまま使用可能な高さである。		