

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	2971500174		
法人名	特定非営利活動法人 ハッピードリーム		
事業所名	グループホーム シオンの郷 (こもれび)		
所在地	奈良県生駒郡三郷町信貴ヶ丘3-4-21		
自己評価作成日	平成24年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12月28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	http://www.kaijokensaku.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kanji=true&JigyosyoCd=2971500174-00&PrefCd=29&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成24年10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)】

恵まれた環境で過ごしていただけること。食べることに限らず、朝昼夕と作りたての食事を召し上がっていただき、嗜好に近づけるよう努力を惜まず、訪問歯科との連携を持ち週1回の口腔ケアと月2回の口腔機能訓練で介護者も一緒に入居者が自分で食べる事の喜びを感じ続けてもらうよう支援している。
看取り介護においては、その方らしい最期をむかえられる事。終の棲家として存在できること。を誇れる尊い職業であるということスタッフ一同が理解していること。

【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) ○	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) ○	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) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

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	職員は理念を合唱し、職員同士共有することで、質の向上や様々な問題や提案に際しても敏速に対応できている		
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	地域の方々に対して日常のあいさつをし、イベントにも参加して頂いている。保育園児が芋掘りに来てくれたりと交流している		
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	三郷町地域密着事業所連絡会をつくり2カ月に1度会議を行い、地域の方々への認知症の理解についてどのような発信をしていくべきなのか等話合っている		
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	地域運営推進会議を行い、家族、役所、地域の方の意見や提案の出せる機会を設けている		
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	担当者に連絡、相談、質問などを行い、協力関係を築けている		
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	身体拘束マニュアルを作成し会議などで周知徹底をはかり正しい理解に努めている		
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	虐待防止マニュアルを作成し担当者を配置しチェックシートを作成し管理している。		

グループホーム シオンの郷 (こもれび)

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	成年後見制度の手続きなど管理者が立会いや同席をして行なっている		
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	入居希望がある時点で事業所の理念や特色を理解していただいた上で署名捺印していただく。		
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	家族会などで定期的に意見や要望など聞く機会を設けている。またはその時々での相談なども聞いている		
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	月例会議では働く者の立場に立ち、出来るだけ働く環境を改善していくようにしている。重度化する中、介護負担を考え、リフト付浴槽を導入する		
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	評価制度を実践し、やりがいの持て、ケアの質の向上にこだわりを持つなど、法人に相応しい人材育成に努めている		
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	スキルアップについて、資格試験などの講習など、参加できるよう応援している。研修についても出来るだけ受講できるよう行なっている		
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	同業者同士、が会議に参加してもらったり、させてもらったりと交流と情報交換に努めている		

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
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	本人にも見学に来ていただき、本人様の希望や要望をお聞きしている。又、こちら側から職員がお宅に面接に行っている。		
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	家族の声を聞いて、他施設などと考える時間を持ってもらってから入居に関する話をして関係作りに努めている。		
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	職員と計画作成担当で家族・本人様にデイサービスの利用も話し対応している。		
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	本人のペースで食事の用意・片付けや洗濯物の片付けなど家事をお願いして、「共にする」とい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	毎月、お便りを遅らせてもらい日常の様子を報告させていただいている。また、大きな行事には家族に参加してもらい絆を大事にしている。		
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	本人の馴染みの関係の方々との関わりを持てるようご家族とも連携し機会作りを設けている		
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	利用者同士の口論には介入させてもらい双方のお話を聞いておたがいの関係が壊れないよう努めている。		

グループホーム シオンの郷 (こもれび)

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	サービス終了後も行事へのお誘いをし、参加していただき関係を継続している。		
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	家族や友人から本人の意向を探っている。また、困難な場合は、日常の様子や、会話から本人本位を考えている。		
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	家族より情報収集して、昔の馴染みのある物を持って来て頂き入居以前の生活に近づけるよう努めている。		
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	毎日ケア表を記録して心身の状態などを把握し、現状に適した生活をおくって頂いている。		
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	ケア会議にて職員同士で意見やアイデアの交換を行い介護計画に反映させている。現状に変化があるときもすぐにケアプランに反映させている。		
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	ケア表にバイタル・本人の様子・食事や水分摂取量を記録することで職員全体で情報の共有ををして介護計画の見直しなどに反映させている。		
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	近所の神社へのお参りをすることで外出する機会がある。家族が本人の介護度の進行などでの特別養護老人ホームへの検討の相談にもものっている。		

グループホーム シオンの郷 (こもれび)

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	自立支援を基本に出来るだけの働きかけをし、社会に見守られていること、地域に助けられていることを念頭に置きながら、本人の出来ることを続ける努力を惜しまず行なっている		
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	実績をもとに主治医との信頼関係をお伝えし、選択肢をご本人と家族が持てるように適切な対応を行なっている		
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	週に1回訪問看護師に診てもらい様々な体調の変化や状態の管理を行なっている。また、職員のからの情報収集も行なっている。		
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。	緊急時は付き添い、医療側に情報提供を行う。退院においては、早期退院を目指し在宅での医療的フォローについても主治医の意向も聞き取り本人が安心できるよう努めています。		
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	本人、家族の終末期にむけた考えなどを聞き事業所の看取りに関する指針を理解された上で看取り介護を行なっている。		
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	急変や事故発生においてマニュアルと事例等を含めた定期的な訓練を行ない実践力を身につけるよう努力している。		
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	消防本部からの指導及び年2回の地域合同訓練を行ない災害時に利用者が避難できるよう日々努力している。		

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	毎月職員全体で会議を行い最良のケアに近づけるよう努力し、当事業所の理念にある尊厳を重視するという事に重きを置きました、互いに指摘しあう		
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	自己決定できる利用者は少ないが、自己決定できないを決め付けず出来る限り自己決定できるように働きかける		
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	個々の意思が少ない分一人ひとりのペースに合っているかどうかは判断しにくいですがゆったりとしたペースで過ごせるよう努力している		
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	本人が希望する服や又、着心地の良い服を出来るだけ着てもらえるよう支援して、快適な生活を送れるよう気配りを行なっている。		
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	個々の状態、状況に合わせ、喜びと健康とを両立できるような環境を作り、喜びと幸せに満ちた時間となるよう心がけている。		
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	本人に必要な摂取を把握し、習慣的な状況を作り出し、細かく記録に残し、チェックして、その時に合った支援を行なっている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。週に1回口腔ケアに来てもらっている。医療の必要な場合は歯科医師が治療を行い、月2回口腔機能訓練を行なってもらっている。		

グループホーム シオンの郷 (こもれび)

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1人ひとりのその日の排泄状況を周知するために排泄表を使用し、介護度5のかたのトイレでの排便等、個々に応じた支援をしているがパット使用量は多い。		
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	自然排泄や薬による排便調節をしつつ水分の足りない方には甘みやとろみで運動の足りない方には家事や歩行などを足している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	認知症故に個々の希望を聞き取ることが困難な為週2回以上の入浴のほか個々の状況に応じて手浴、足浴、シャワー浴、陰部洗浄で相合している1対1対応でコミュニケーションを図っている		
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	居室の他、リビングの和室、ソファーを利用し個々の状況に応じている個々の生活リズムをくずさないよう配慮している		
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	処方箋の説明書が周知できる場所にあり変化への確認に努めている		
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	1対1の会話や触れ合いのコミュニケーションから個々の楽しみを見つけだす努力をしているが、ここの自然的欲求に触れることが少ない人も居る		
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	認知症故に個々の希望を聞き取ることが困難な為週2回以上の入浴のほか個々の状況に応じて手浴、足浴、シャワー浴、陰部洗浄で相合している1対1対応でコミュニケーションを図っている難しいお天気の日に外気浴を日常的に行い広いテラスで個々に応じて運動散歩する程度		

グループホーム シオンの郷 (こもれび)

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	認知症状により個々の希望の聞き取りが困難又、買い物をするのが困難個々の所持するお金を他の人が取り込んでしまう困難もある		
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	字を書くことが困難、読み取ることも困難で拒否する方も居る知っている唄の歌詞を伝えると半分程度書ける程度		
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	平穏な暮らしを重視しているが家庭的な刺激として他の方の暴言により不快や混乱をまねくことがある		
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	その日の個々の状況により居場所を変えたり移動する方の希望に沿っている廊下のソファが好きな方居室が好きな方人の席が好きな方など様々な対応している		
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	本院の希望の聞き取りは困難 就寝時以外はリビングで過ごす方が多い		
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	生活しなれた場所として安全に配慮している検討敷き障害で混乱しないよう支援している		