

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成23年3月14日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2771100845		
法人名	社会福祉法人大恵会		
事業所名	グループホームいなば		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	岸和田市稻葉町1066番地		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果市町村受理日	平成23年4月7日

### 【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	<a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp">tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp</a>
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

### 【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)】

自然に恵まれた環境の中で、穏やかに暮らせるように援助する。季節ごとの行事などを、大切にし、ひとつひとつの行事を職員といっしょに、楽しんでもらえるように、毎月の担当者を決めて、レクリエーションを行うようにしている。少しでも多く、笑ってもらい、いつまでも歩いて出かけられるように、敷地内の庭にたくさんある、季節の草木を楽しみながら、ゆっくりと歩く時間を提供できるように努めている。
--

### 【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 評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1797
訪問調査日	平成23年2月24日

### 【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)】

最寄りの駅からは離れているが、事業所の建物は緑の多い環境の中になり、敷地内に遊歩道が設置され、季節に合わせた花や果物が栽培され、利用者にとってすばらしい散歩コースとなっている。事業所の基本方針として「お客様の信頼と安心を追求し、人間として活力ある人生を送ることが出来る施設創り」、運営方針として「季節感のある施設創り」を職員が心がけ、利用者に寄り添い、ともに過ごし支えあう関係を築いている。法人として、岸和田市から地域包括支援センター事業とコミュニティーソーシャルワーク事業として「いきいきネット事業」を受託しており、地域に根ざした事業所作りを目指している。
---

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価
			実施状況	実施状況 次に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としての意義を踏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	事業所内に掲示	事業所内に法人全体の理念を掲げ、毎月の会議の開催案内にも記載され、職員の意識の向上に繋げている。毎年理念を具体化するために職員が話し合い判りやすいテーマを決めている。平成22年度のテーマは「よりそい」である。	
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	定期的に、幼稚園に慰間に来てもらったり、運動会に招待してもらったりしている	法人として稻葉町会に加入し、年2回地域の幼稚園の運動会や音楽会に参加している。また、年数回地域の幼稚園児の訪問を受け入れている。また、近所の農家の畑を借りて野菜作りや盆踊りへの参加がある。	
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	法人として行っている		
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	行事内容や、利用者の様子について報告している	2ヶ月に1回開催し、会議録も残している。運営推進会議には、地域の老人会の役員、民生委員、市役所の職員、利用者の家族、職員が出席している。会議では行事内容や利用者の様子や事業所としての地域への取り組み等も報告されている。	
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。	法人として行っている	法人担当者が市職員と連絡を密にしている。法人として岸和田市から地域包括支援センター事業とコミュニティーソーシャルワーク事業である「いきいきネット事業」を受託している。	
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しないケアに取り組んでいる	マニュアルを作成し、いつでも見ることができるように置いている	身体拘束をしないケアのマニュアルを作成し、新オリンテーションで説明しているが、職員研修までは至っていない。玄関の自動ドアは、外に出るときはスイッチ式になっているので利用者が自由に出ることが出来ない。	身体拘束をしないケアの研修を毎年行うことと希望する。

7	○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ないでの虐待が見過ごされがないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加		
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人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	研修に参加		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	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並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	定期的に、運営推進会議をおこなっている	利用者の担当制を採用し、家族の訪問時に必ず話し掛け、会話の機会作り、意見や要望を聞き取るように努めている。具体的には、家族の要望を取り上げ、水分補給の難しい利用者にはストローを使用するなどの工夫が行われている。また、年1回の家族会や入り口の見易いところに意見箱を設置し家族や利用者の意見聴取を図っている。	
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、それらを反映させている	毎月、グループホーム会議をしている	管理者は毎月グループホーム会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。具体的には職員と利用者の馴染みの関係に配慮し大幅な職員異動にならないようにした。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	研修に参加		
13	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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	定期的に研修に参加		

14	<p>○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、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	定期的に研修に参加		
----	--	-----------	--	--

## II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、関係づくりに努めている</p>	部屋担当の職員を決めて、安心できる関係作りに努める		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	連絡を密にすることで、ひとつずつ、不安を解消してもらえるよう努める		
17	<p>○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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</p>	他のサービスを必要としている場合は、情報の提供に努めている		
18	<p>○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	家事参加の中で、役割りを持ってもらえるよう努める		
19	<p>○本人と共に過ごし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置かず、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</p>	定期的に家族会を行い、交流に努めている		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	居住場所が変わることで、関係が途切れがちである	利用者がよくお参りしていた寺への参拝や墓参り、親戚からの手紙の返事の代筆など馴染みの関係が途切れないよう支援を行っている。	
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	家事参加の中で、役割りを持ってもらえるよう努める		
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	必要に応じて、相談に努める		

### 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	○思いやり意向の把握 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	笑顔が見られる援助を心がけている	担当職員は日々の会話の中で利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。毎月のグループホーム会議で職員間で利用者の情報の共有を図っている。	
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る	入所の際、本人や家族に聞き取りを行う		
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	入所の際、本人や家族に聞き取りを行う		

	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は、6ヶ月に一度作成し、必要があれば、随時、変更を検討する	家族からの聞き取りの際に、希望や意向を伺い、6ヵ月毎の見直しや必要に応じた見直し時に介護計画に反映させている。また、月1回のカンファレンスで職員間で利用者の情報共有を図っている。	
26 10	○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、個別に記録している		
27				
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、その時に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	多機能のサービスを提供できるよう、法人として、様々なサービスを提供している		
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、本人が心身の力を發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	入所しても、それまでのかかりつけ医を受診できるよう、家族と調整している		
30 11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	入所しても、それまでのかかりつけ医を受診できるよう、家族と調整している	利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診できるよう、支援している。原則としては家族の同行としているが、緊急の場合は職員が同行することもある。	
31	○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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			

	○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、また、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。又は、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	入院しても、定期的に、家族や病院に声をかけ、情報収集をしている		
32	○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	入所の際、本人や家族に聞き取りをする	利用開始時に利用者及び家族に意向を聴取している。看護師が不在なこともある、終末期や看取りについては検討していない。重度化した時点で特別養護老人ホームへの入所を希望している方多く、利用開始時に特別養護老人ホームの申し込みをされている家族もある。	
33	○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ます	研修に参加		
34	○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		併設の特別養護老人ホーム、デイサービスセンターなどと一緒に、法人として年2回の防災訓練を行っている。水は貯水タンクがあるので、粥、レトルト食品などの防災セットを3日分、グループホームとして備蓄している。	

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

	○一人ひとりの人格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	必ず名前で呼ぶようにしている	利用者一人ひとりを尊重し、必ず名前で呼びかけるようにしているが、馴れ合いになってしまっていることがある。個人ファイルなどは事務所の鍵のかかる戸棚に保管している。	全体として、研修はあまり行われていない。計画を立ててプライバシーに関する内容を含めた研修を望む。
36	○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	朝食は、パンかおじやの選択制にしている		
37				

	○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し、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	日課を決めることで、メリハリのある生活を提供している		
38	○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	訪問散髪を利用して、カット、毛染め、パーマの希望もできる		
39				
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	一緒に野菜を洗ったり、皮をむいたり、できることは、一緒にすることにしていく	メニューは1週間単位で職員が作成している。野菜を切ったり、皮をむいたり出来ることは一緒にしている。職員は利用者と同じ食事を、一緒に食している。年に数回、回転寿司やファミリーレストランへ外食に出かけている。	
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	毎日の食事量を記録している		
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	入歯は、毎晩預かり、洗浄剤についている		
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向けた支援を行っている。	随時、トイレ誘導をしている	リハビリパンツや夜間のみオムツを使用している利用者もいるが、様子を見て、トイレ誘導をすることでほとんどの利用者は排泄の自立が出来ている。	

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	毎日、食事前に体操をしている		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週に3回、時間を決めて入浴している	週3回、午後、入浴している。脱衣場も広く、一人ひとりのお風呂セットを棚に収納し、気に入っている入浴剤を使用して入浴を楽しんでいる。現在、同性介助は行っていないが、希望があれば対応出来る。夜間入浴に取り組むための検討を始めている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼間でも、必要に応じて、部屋で休んでもらえる		
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、用法や要領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	服薬に変更があったときは、必ず、申し送りを行っている		
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	家事参加の中で、役割りを持ってもらえるよう努める		
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。また、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支援している	家族と調整を行い、希望に添えるよう努力している	緑の多い環境の中にあって、天気のよい日は法人施設内を散歩している。敷地内の畠で園芸を楽しむこともある。近くの喫茶店に行ったり、リサイクル公園や久米田寺に出かけたりしている。	

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	デメリットの方が大きいと考えるので、行っていない		
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している	必要に応じて、代わりに電話をしたり、代筆を行う		
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）は、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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	空調の設定は、1日に何度も調整を行い、快適な温度を保つようにしている	一階が台所、食堂、浴室、居間になつておおり、エレベーターと緩やかな階段を利用して2階の居室へ移動できる。利用者にとって階段の昇降はリハビリにもなっている。2階の廊下も広く、いろいろな場所にソファを設置することで、どこででも寛げるスペースを作っている。	
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	居間に座れる場所を、複数つくるようにしている		
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	本人が使っていたものを、なるべく持ってきてもらうよう、お願いしている	利用者は、仏壇、テレビ、整理ダンス、ベッドなどの使い慣れたものを居室に持ち込んでいる。好きな歌手のポスターを貼るなど居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」や「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	階段の昇り降りができる間は、なるべく、階段を使ってもらうようにしている		

## V アウトカム項目

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の3分の2くらいの
			③利用者の3分の1くらいの
			④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	①毎日ある
			②数日に1回ある
			③たまにある
			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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の3分の2くらいが
			③利用者の3分の1くらいが
			④ほとんどいない

62	利用者は、その時々の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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
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きている	<input type="radio"/>	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/>	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
66	職員は活き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない