

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	2691200055		
法人名	医療法人栄仁会		
事業所名	栄仁会グループホームやまぶきの郷(Bユニット)		
所在地	宇治市菟道段ノ上20番1		
自己評価作成日	平成23年1月30日	評価結果市町村受理日	平成23年5月12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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2691200055&SCD=320
----------	---

【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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成23年3月16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)】

地元地域で昔から行われている行事・夏の納涼大会や秋の花笠巡幸、にも参加。地域の方々と共にやまぶきの皆様と共に作った花笠をかついで車椅子で町内を練り歩いた。去年に増して、地域との関わりが格段に深まってきている。来年度4月より、自治会にも賛助会員として加入。地域の消防団にも加入することが決定している。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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
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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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

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	玄関に、理念を掲示し、出勤時に目を通し、理念を心に刻み込んでいる。 職員は理念を共有しプランに沿ったケアの実践を行っている		
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	地域行事の夏祭りや花笠巡行への参加や施設行事の秋祭りへの地域住民への参加の呼びかけ等を通して少しずつ交流が広がっている		
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	宇治市の認知症ネットワークが立ち上がっており、施設長がメンバーとして参加。今後徘徊模擬訓練等に協力予定である。施設全体として、地域包括からの相談やかかわりの依頼がある。地域の方を優先して受け入れている。		
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	運営推進会議は、小規模多機能型居宅介護と合同で行い、その場に出される意見は、必要に応じてスタッフ間でも話し合いを行い、ケアに役立てるようにしている。地域の自治会長から地域の情報もいただいている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村の担当者とはこまめに連絡を取り、必要に応じて相談、連絡を行っている。また、介護相談員派遣事業を受けており、終わりに総括をし、内容を職員に伝達している。介護相談員報告書を皆で振り返りをし、ケアに活かす努力をしている。		
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	今まで拘束を行った事はない。過去に新人職員が拘束に当たると判らず、鍵を閉めたりした事があり、会議で人権尊重や虐待についての話し合いや研修を行った。		
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	勉強会を実施し倫理について考え非人間的な行動を防ぐ為に必要な綱領を学ぶ、ちょっとしたことでも事故報告書を記入し意識付けを行う等をおこなっている		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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Bユニットには、1名の後見制度利用者がおられる。具体的な職員の理解はまだ不十分である。		
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	契約時に十分な説明を行い、契約後も必要に応じて契約時の内容を繰り返し説明をしている。		
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	苦情処理の第三者委員を設けている。報告・連絡・相談を徹底し、チームでの話し合いを行っている		
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、反映させている	スタッフ会議を行い、意見の反映ができるようにし、職員と管理者で面接を行っている。		
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	定期的に管理者・施設長も面接を行うようになっている。		
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	研修計画を立案し、毎月研修を行っている。法人内研修、外部研修の情報提供を細かく行い、積極的に受講し、伝達研修も行っている。スタッフも積極的に参加出来る様になってきている。		
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	外部事業所全体の教育委員会が組織されている。新任者研修では、他部門との交流がはかれ、情報交換が出来た。地域の民生委員にも講師に来ていただいた。同業者や地域の老人会・民生委員の見学もある。GH協議会に参加出来る様、勤務調整を行う予定。		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	家族や本人とのコミュニケーションを図り多くの情報を収集しセンター方式シートを活用してその人自身を理解しニーズに応えられるよう家族とスタッフが一緒になって支えている		
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	家族の話をしっかり聴き、困っていること、不安なこと、求めていることを受け止める努力をしている。家族もチームの一員と認識し、定期的に、入所後も家族と話をするようにしている。		
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	現在、入居を希望されても待機者がおられる。運営規程に地域の方優先をうたっているため、エリア外の方等は他GHを紹介している。		
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	職員は入居者と生活を共にしお互いの時間を共有することにより思い出話や昔の話をする等して関係を作っている。介護する側される側という意識を無くした自然な人間関係作りを築くようにしている。		
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	請求書発送時にスタッフの手紙や事業所便りを同封し近況を報告している。また施設の行事を行う際、家人に参加をお願いし、思い出作りを図っている。利用者を支えるチームに家族にも加わって頂き、一緒にケアプランを作っている。		
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、近所の方の訪問がある。		
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	一人ひとりの性格、病状等を勘案しながら、利用者同士が孤立・対立することなく、良好な関係を築けるよう配慮している。お話し好きな方同士の談話の場の提供、お世話好きな方には積極的にお手伝いをお願いしている。		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	退所時には、次の生活を一番に考えるようにして、退所後も、それぞれの機関への問い合わせや、時には面会を行っている。病院入院という退所が多く、死亡に至ったケースが多い。		
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	一人ひとりに意向を伺い、希望を尊重する努力をしている。毎日の関わりの中で本人の意向を得たり、接しているときの表情や態度からも本人の隠れた思いや意向を読み取るよう努力している。		
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	入居前のことはもちろん、昔の暮らし等過去を知ることでもその方の習慣を理解することが出来る。なじみの暮らしを大切にしよう努めている。		
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	その方の生活スタイル、ADL、性格を把握した上でやりがいのあることや好きなことに取り組んでいただく。		
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	スタッフが密に関わりを持つことで見えてくる改善点等をスタッフ会議で話しあい、担当スタッフは家族にも伝え課題を全員で共有する。それぞれの意見やアイデアの中からより良く暮らしていただけるケア方法を見つけ出し、介護計画を作成する。		
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	センター方式シートを活用することで24時間の情報をスタッフが共有できている。問題点があればスタッフ会議で話し合い、ケアの実践結果を記入していくことで、新たな介護計画に反映することが出来る。		
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	必要に応じて、やまぶきの郷全体のサービスを活用している。たとえば、小規模に遊びに行ったり、小規模の利用者と一緒にドライブに行ったりしている。		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	職員等からの紹介でボランティアも少しずつ活用している。行事のときに協力して頂いたり、月に一回生け花の指導に来て頂いている。また、ボランティア募集のチラシを社協等に置かせてもらっている。		
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	かかりつけ医には、月1回の往診に来てもらい、時にはご家族に同席して頂いている。また必要に応じて、その都度電話にて相談をしている。		
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に支援している	日中は看護師を配置し、夜間はオンコールにて体制を整えている。介護職員も医療知識を得るために学習する機会を取り入れ、積極的に参加を促している。		
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。	入院時には、ご家族、主治医を始めとして、関係機関に連絡を取り、早期退院につなげている。日頃からの職員の観察力を養うことが課題である。		
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	ターミナルに関しては家人と十分に話し合い意向を伺い全員で方針を共有している。また状況に応じて繰り返し話し合いを行っている。施設全体で、看護師のシフトも組んでいる。		
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	グループホームでの全体会議の中で、講師を職員で順番に決め、実践力を身に付けられるように努力している。マニュアル完備		
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	2ヶ月に1回、消防署と合同で、訓練を行っている。また、地域の方々にも参加して頂き、協力体制を築いていけるよう働きかけを行っている。マニュアル完備		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	個人を尊重した言葉掛けを行い、プライバシーの保護には十分配慮している。個人情報の取り扱いにも注意している。		
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	本人の思いや希望に耳を傾け、ご家族にも了解を得て納得していただける支援を実施している。		
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	起床の時間や昼寝の有無、日中の過ごし方等、個別に対応している。言葉で伝えることが出来ない方には、身体状態を見ながら、その人らしい暮らしを支援している。		
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	一人ひとりの状況に応じて訪問理容をご利用頂いたり、馴染みの美容院へ出掛けられたりと身だしなみにはスタッフも気を配っている。		
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	利用者と共に食事を作る機会を持つようになっているが頻繁には出来ていない。季節や行事にあわせて、楽しい献立を工夫している。利用者と職員でテーブル拭きや食器の片付けをしている。		
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	センター方式シートの活用で、水分量の把握に努めている。一人ひとりの状態に合わせて、食事形態を考えている。法人の管理栄養士にカロリー等を見てもらい、アドバイスをもらっている。		
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	お部屋の洗面所にて、うがい、歯磨き、入れ歯洗浄を実施、希望者には、訪問歯科を利用して頂いている。		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	尿意の訴えない方も、センター方式シートの活用にて、排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。		
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	野菜を多く摂取出来る献立を考えたり、砂糖の代わりにオリゴ糖を使用するなどの工夫をしている。又、便意をもよおす時間帯には、トイレ誘導を行い、便座に座って頂く時間を確保できるよう心がけている。		
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	入浴希望者には体調の変化がない限り気持ちよく入浴して頂き、汚染者もその日のうちに入浴を実施している。必ず週に2~3日は入っていたくように声掛けを行っている。		
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	一人ひとり睡眠のとり方、時間は違うが、その日の状況に応じて日中覚醒していただくよう、スタッフが寄り添うなどして、夜間の安眠確保に努めている。		
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	薬の変更があれば、理由、観察、ケアのポイントを職員に伝え、病状の変化を早期に発見できるよう努めている。		
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	外気浴や中庭での談話、季節を感じていただく為のドライブ、レクレーションを通しての外出、気候のよい時には本人の意向に沿って、家族の協力も得ながら外出の機会を増やしている。		
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	地域の催しに参加 外気浴は本人の意向で行っている。また、お一人で戸外へ出かけたときは、そっと見守りをしている。個々の希望に合わせて、宇治市のイベントにも参加している。		

グループホームやまぶきの郷(Bユニット)

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	能力的に個人管理は難しく職員が管理している個人の物品に関しては、家族の了解のもとでお小遣いより購入している。		
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	電話を必要とされている方は居室に電話を設置され本人の管理の下で自由に使用されている。また、家族等への連絡を希望された際にはスタッフが付き添い、事務所の電話を使用して頂いている。手紙についてはご家族が代筆されている。		
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	共用の空間、特にリビングは明るく、中庭には季節の花を育て入居者に楽しんでいただいている。特にトイレや浴室に関しては常に清潔を心がけるよう配慮している。		
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	一人ひとりがそれぞれ共有空間の中で落ち着く場所が決まっている。今のところ問題なく会話を楽しまれたりTVを楽しまれたりと思いきいの場所が確保されている。問題が生じた際にはスタッフ会議で検討し対応している。		
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	ご本人の馴染みのものをできる限り居室に置いたり、その都度ご家族と相談し、常に居心地のよい空間作りを行っている。		
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	全館バリアフリーの構造となっており、出来るだけ自立した生活が送れるようにトイレ、風呂場など必要なところに手すりを取り付けるように工夫している。福祉器具等もその方にあった活用を行っている		