

### 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	2795800164		
法人名	有限会社 サンビック		
事業所名	グループホーム サンビック2		
所在地	大阪市平野区加美北1-22-29		
自己評価作成日	平成25年3月4日	評価結果市町村受理日	平成25年4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	
----------	--

【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25年3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)】

個別的なケアを中心に行っています。例えば、利用者希望を尊重して(買い物、散歩、イベント内容の企画、お誕生会)利用者の生活が穏やかに楽しくできるに支援を行っています。認知症ケアの方の周辺症状に合わせたケアを統一して、精神的な安定もって頂けるようにコミュニケーションや日々のレクリエーションを充実させています。体調の変化に合わせて、主治医に相談し医療連携しております。

【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)】

代表者は配偶者を長く介護した経験を生かし、住み慣れた地域で2ヶ所のグループホームを運営している。事業所は小規模多機能型介護事業を併設し、合同でのイベント開催や地域と連携した様々な行事に積極的に参加している。外出を日課として組み込み、暑さや寒さに関係なく時間的に工夫して外気に触れ、利用者には日常的な五感刺激となっている。月1回の便りにはイベント時の写真入り「新聞」を同封し、利用者ごとの状況を詳細に報告している。事業所は代表者の子息が運営するクリニックと24時間医療連携体制を築いており、利用者の大半は家族の希望でかかりつけ医となり健康面で安心である。近隣にある幼稚園との交流や集会場でのミニライブ観賞、又、避難場所としてコンビニとの連携をするなど、地域資源をお互いに活かし合っている。

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 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)	○	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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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	施設の理念をモットーに日々のケアの中で実践している。	「ご利用者様一人一人の人生が輝くように」という理念を玄関入口の見え易い所に4項目の運営方針と一緒に掲示し、日々職員は共有し、実践出来るように努めている。	
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	毎日の散歩やイベント、行事を通して地域交流を行っている。	近隣にある公園へ日課として散歩し、住民と挨拶を交わしている。町会に加入し、地域の様々なイベント(集会場でのライブ、祭り等)に積極的に参加している。幼稚園の園児が手づくりの花束を持って来訪してくれている。	
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	運営推進会議や地域のイベント活動を通じて理解や交流を行っています。		
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	最近の利用者状況の報告や地域の民生委員やネットワーク委員、地域包括支援センターの活動内容の情報を共有している。	家族・地域包括センター・町会代表・民生委員・地区ネットワーク委員が参加され、この1年は4回開催されている。活動内容やその評価を報告し、出席者から要望や助言を聞くように努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村通達などに迅速に対応し、分からないことについて確認を行い協力体制に取り組んでいる。	大阪市は最近実地指導を厳しく実施しており、事業所は真摯に対応し、指導を仰いでいる。地域包括センターの職員が運営推進会議に参加され、助言を得ている。	
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	職員に対して、具体的に拘束に関する行為の確認を行っている。	原則身体拘束は行わない事を明示している。身体拘束排除のマニュアルに基づいて定期的な研修を実施している。道路状況により玄関は施錠しているが日々の散歩を日課として実践している。	
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	現在の高齢者虐待の状況や事例などを参考にし、知識を深める。		

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	認知症の方の権利擁護や安心サポートなどのお金の管理などの活用をされている方の支援調整を行っている。		
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	契約時のわかりやすい説明を行うことを気をつけている。		
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	運営推進会議や地域のイベント活動を通じて理解や交流を行っている。	家族の訪問時に出来るだけ意見や要望を聞くように努めている。事業所は家族に意見はあるのが普通と認識している。出された要望は素直に受け入れ、提供記録や苦情処理簿に記録し、職員会議に図り改善につなげている	
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	年間を通して、行事、イベントなどや日々のケア中に出来るだけ時間を造りコミュニケーションをとっている。	毎月の職員会議で職員は意見を気軽に言える環境にある。ユニットリーダーは日常的にOJTで職員とのコミュニケーションを図り、サービスの向上に努めている。	
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	個別の目標や、資格取得に向けてのアプローチを支援している。		
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	職員がどのような研修や必要なスキルに応じた研修が受けられるように支援している。		
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	グループホーム連絡会などや地域のグループホームのつながりをもち協力している。		

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
<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	日々の不安なことへの傾聴や利用者の安心できることへの具体的な支援を行っている。		
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	利用者の家族との関係を調整しながら信頼関係を努めている。		
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	優先順位を考えて、利用者が一番適したケアを行っている。		
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	利用者尊重し、共に共感できるように支援していく。		
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	利用者の家族支援とともに、ともの共感できるように支援していく。		
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	地域の関係性が崩れないように、人や場所、地域との関係継続を行う。	施設長は馴染みの場所への支援として墓参りや神社に利用者と一緒にいく事を実践している。いきつけの美容室を利用したり、昔からの知人や学会の仲間が訪問されている。	
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	各フロアごとに食事を一緒に食べられる環境など支えあえる関係形成している。		

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	その後の関係者さまとのつながりを大切にしている。		
<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	利用者尊重、利用者把握を行っている。	過去の生活歴を把握し、家族から利用者の思いを聞くように努めている。本人本位に寄り添い利用者の思いや希望に添った支援を実践している。	
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	生活歴、趣向品などの確認。		
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	体調管理やバイタルチェック、食事量、排泄量の確認などの客観的な情報を観察、記録している。		
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	夜勤者がモニタリングの内容をチェックしている。	月1回の職員会議でモニタリングを行い、3ヶ月に1回見直しを実施している。利用者の状況を毎月の便りで報告し、家族と相談しながら介護計画を作成している。急変時は即計画の変更を行っている。	
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	毎日の申し送りや情報共有できるように、関係機関のホウレンソウを徹底している。		
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	個別性を重視したケアを大切にしている。		

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
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	地域の関係性が崩れないように、人や場所、地域との関係継続を行う。		
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	週/1の往診により医療連携をとっている。	家族の希望で利用者の大半は協力医療機関がかかりつけ医となっているが従来の専門医への受診も支援している。毎週、曜日を変えて医師の往診と看護師の訪問があるので健康面で安心である。	
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/1の訪問看護により医療連携をとっている。		
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。	入院、退院には医療関係機関と連携し、情報交換、MSWとの連携を行っている。		
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	利用者、家族希望、を尊重し看取りケアも必要に合わせて行っている。	事業所としてまだ看取りの経験は無いが医療連携を築いている。重度化に対する指針書を作成し、家族の同意を得ている。看取りに関する研修を行い、家族や医師と相談しながら対応している。	
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	緊急時の職員マニュアルや消防訓練など定期的に行っている。		
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	消防訓練は年/2行っている。	年2回、災害時の消防避難訓練を実施している。近隣にあるコンビニが避難場所となっている。スプリンクラー等の消防設備や食料の備蓄は整っている。	事業所は2～3階にあり、特に夜間に於けるユニット職員1人体制時を想定した避難訓練をグループホーム協会の調査資料等を参考にし、より実践的にくり返し行う事を期待したい。

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	利用者尊重の機会や言葉遣いには注意して行っている。	利用者の人格を損ねるような言葉掛けや態度に気づいた時は職員同士が注意し合うように努めている。接遇や個人情報保護に関する研修は定期的開催している。	
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	自己選択できる環境設定を働きかけている。		
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	利用者の希望や楽しみを感じる支援を行っている。		
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	モーニングケア、イブニングケアなど利用者に合わせた支援を行っている。		
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	食事形態、環境、姿勢など確認	食堂の広さにネックがあり、1人の職員が一緒に食事できるように昨年からの課題を改善した。食材はクックチルを利用し、ご飯と汁物は事業所で調理している。利用者は片付け等出来る範囲で手伝っている。	
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	毎日の日誌に記入し、再度確認できるようにしている。		
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	月/2の歯科往診、週/4歯科衛生士による口腔ケア、義歯調整などを行っている。		

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	定時のトイレ誘導や随時の介助、利用者の排泄パターンを知るための記録チェックを行う。	排泄パターンを職員は共有し、自立で排泄が出来るように支援している。利用者ごとのシグナルを察知し、さりげない誘導を行っている。利用者の中で布パンツに改善された事例がある。	
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	緩下剤、食事内容を考慮して、医療連携して行う。		
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	週/3の個浴を徹底している。	週3回は入浴が出来るように支援している。嫌がる利用者には時間や声掛けの職員を変えたりして工夫しながら楽しい入浴になるように支援している。	
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	不安を取り除くような安心できる環境調整を行う。		
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	服薬内容の状態変化を報告し医療との連携を行っている。		
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	利用者の楽しみを活かしたイベントを企画している。		
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	毎日、散歩に行ける機会を設定したり、散歩時に地域の方との交流に活かしている。	近隣に公園や神社があり、外の空気に触れながら散歩する事を日課としている。地域の祭りや集会所でのライブに参加したり、墓参り・花見・紅葉狩り・初詣等盛りだくさんに特別な外出を支援している。	



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
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	後見人や安心サポート利用や、家族様の意見を聞いて本人の希望を尊重できていることへの支援を行っている。		
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	利用者の希望に合わせて、連絡調整を行っている。		
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	安心できる環境、清潔保持を調整している。	居間兼食堂は残念ながら狭い感じは拭えないが壁には季節の貼り絵や写真を飾り、利用者が落ち着いて過ごせるように工夫している。1階の小規模多機能型介護事業所で合同の催しを行ない、利用者の楽しみとなっている。	
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いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自分の自由な時間をもっていただけるような支援をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が大切にしている物をおくなど工夫している。	思い思いに馴染みの家具を持ち込み、家庭的な環境で居心地良く過ごせるような居室となっている。利用者や家族と相談しながら思い出の写真や貼り絵を飾っている。	
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	安全に留意して生活空間が提供できるように支援している。		