

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	2774800581		
法人名	医療法人 垣谷会		
事業所名	グループホーム田井城の里(2F)		
所在地	大阪府松原市田井城6-282-2		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	平成24年8月17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			

【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)】

田井城という土地柄は昔より田畑をされている方が多く地域の方々が助け合って暮らされてこられてました。その中にデイサービスひまわりと併設している田井城の里が地域の仲間入りをさせていただき、少しずつ地域の方々と交流をもたせてもらい歩み寄りができる関係も築けてきました。行事やイベントにも声をかけてもらえるようになり、参加させていただいています。地域密着サービスという位置づけに少しずつ近づいてきています。利用者様が自分でされる事は見守り少人数の中で互いに協力し合い様々な場面で自己決定、自己選択をできる環境で生活を送っていただいています。そのために職員は利用者様一人一人に寄り添い、家族様、関係者、医療機関との連携を図っています。

【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)】

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、生き活きと働けている (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

[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	ホームの理念は、法人の理念と共に事務所に掲示してあります日頃より理念の確認をし運営推進会議や勉強会の際は理念の実践、成果について話合っています。		
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	日々の散歩の中で近隣の方たちとの挨拶が定着し植木を頂いたり野菜の栽培のアドバイスをいただいたり同じ校区の小学校の運動会の観覧のお誘い、お茶会の催しなどの交流ができました。		
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	運営推進会議を通じて地域の自治会長、民生委員、市役所職員と情報交換を行っている。老人会の方たちには気軽に介護などの相談をお受けし気軽に出向いてくださるような雰囲気を作っています。		
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	運営推進会議では家族様のご要望、相談、市役所職員の方との情報提供、共有ができています。今後のサービス向上に積極的に取り組んでいます。		
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	毎回、運営推進会議に参加していただいている市役所の職員の方にはケアサービスの取り組みを伝えながらも逆にこちらからアドバイスを頂いたり研修の情報提供をしていただいています。		
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	職員は身体拘束をしてはいけないと周知しています。正しく理解をするために拘束についての話し合いを日々しています。リスクは伴うが利用者が自由にありのままの自分で暮らせるよう配慮しています。		
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	虐待についての研修会を設けたり常時、利用者の身体に変化がないか観察し、申し送り、連絡ノート、介護記録に記録し職員間にて情報交換、共有をしています。		

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
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	権利擁護、後見人制度について職員全員が理解できるよう勉強会を開催していき家族の方にも説明できるよう取り組んでいます。		
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	契約される前にホームの見学や体験入所の枠も設けており方針について説明をさせて頂いています。小さな疑問にも詳しく説明させていただき家族の方の理解、納得を図っています。		
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	3か月に1度は介護計画書変更のため家族、職員を交え話し合いや意見交換をしております。家族会も開催していますが個別に話ができ現在の意向、要望など聞かせてもっています。		
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	毎朝の1F,2F合同の申し送りや業務連絡ノートなどを活用し、意見し易い職場環境心がけています。各職員が事業所を作り上げているという意識を持ってもらうようにしています。		
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	職員の意欲や、やりがいなど積極的に話す機会を設けています。個々の努力や実績を考慮し正社員の雇用を図っています。そして向上心を持てるような職場環境に勤めています。		
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	職員の経験や段階を考慮して研修機会を勧めています。勉強会の実地を行い一人一人のスキル向上を目指しています。		
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	大阪認知症高齢者グループホーム協議会に加盟しています。認知症研修会などに参加する機会により、お互いにネットワークを築き情報交換したり他のグループホームと行き来し合い交流を持っています。		

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
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	環境が変わり不安な状況を充分、理解しバググラウンドにより得た情報からコミュニケーションをとりお互いの信頼関係築いています。寄り添いを心がけています。		
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	入所前の面談で話合っていますが入所後は想定外の不安や困りごとが出てきます。家族の方が話易い環境をつくり要望など聞かせて頂いています。		
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	相談窓口という立場で対応させていただいています。		
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	職員は利用者を要介護者としてみるのではなく暮らしを共に送る人として寄り添っていく関係を築き年配の方の古き良き知識を学ばせて頂いています。		
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	面会時には日々のご様子を伝えご本人を交え会話させてもらい、さりげない喜怒哀楽も一緒に感じて頂いています。		
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	今までの馴染みの方が気楽に足を運んで下さるように声をかけさせて頂いたり又、時には自宅周辺まで一緒することもあります。面会して下さった事を本人が喜ばれていたことなどお伝えしています。		
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	今までの環境や価値観の違ったもの同士と一緒に暮らしています。日々、衝突場面がありますが職員はできるだけ口出しせず見守り又は互いの代弁役として立ちいることがあります。		

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
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	退所された家族様が好意により運営推進会議に参加して下さい。知り合いにホームの見学相談の方がいるとの事で一緒に足を運んで下さる家族もおられます。		
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	個々の利用者のニーズに耳を傾けています。職員全員が意向を把握し良い方向に持っていけるよう話し合いをし検討しています。		
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	家族の方に綿密に話を聞かせて頂き、又バググラウンドにて職員全員が把握しています。		
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	現在、出来ることを職員が把握し日々、取り組んでいます。それにより新たな発見に気が付きます。		
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	3か月に1回、本人、家族、担当者を交え見直し、カンファレンスを行い介護計画書に反映しています。		
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	個別の介護記録を毎日記入しています。気づきや工夫考えなどは申し送りノートや朝礼で情報を共有しています。又、個人担当を一人決めて個人経過や気づきを勉強会の中で報告し、意見を出し合っている。		
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	身体介護が重度になると共同生活にも無理が生じますが出来る限り慣れ親しんだ場所で生活できるよう関係者間で話し合っています。		

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
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	地域の自治会長、民生委員、市役所職員、ボランティアの方の協力のもと地域との繋がりが増え暮らしを楽しむ行事が増えています。		
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	母体が医療法人の為、定期健診や緊急時対応の体制が整っています。別のかかりつけ医には家族の協力のもと受診して頂いていますが職員が同行することもあります。		
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回、看護師の健康チェックがあります。日ごろの様子も把握し記録してもらっています。相談事にも気楽に応じてもらっています。		
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。	定期受診のもと主治医、看護師、関係者の方々と情報交換している為入院中はスタッフの面会や情報を交換。また適切な時期の退院ができる事やアフターの情報提供ももらっています。色々な面で連携を図っています。		
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、事業所の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	「認知症対応型共同生活介護事業に於ける看取り、重度化に対する指針」があり看取りに関する職員研修も行っています。重度化、終末期の対応に関しては家族、スタッフ医師、看護師の方々と共に話し合い今後の意向を確認しあいながら、支援の決定を行っています。		
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	マニュアルを作成しています。職員会議では応急手当や初期対応の訓練、蘇生法など勉強している。		
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	年に二回防災訓練を消防署の協力を得て2回実施しています。災害時マニュアルを作成しスタッフ全員で確認しています。地域自治会の連携も得て災害対策に取り組んでいます。		

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
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	居室に勝手に入室せず、入室前にはノックをし了解を得ています。他の利用者の中で排泄状況や義歯の装着、取りはずしなどプライバシーの保護に取り組んでいます。		
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	職員がすぐに決定するのではなく、本人に決定していただくよう、あせらない支援を心がけている。		
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	入所前の生活歴をもとに、その人らしい生活が継続できるよう支援しています。		
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	二か月の1度、顔なじみの訪問美容院に来て頂きカット、毛染めなど決めていただいています。その日に着る洋服選びやお顔のメイクもリクエストに応じてさせていただきます。		
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	食事の味見や盛り付け、配膳など個々のレベルに合わせて手伝ってもらっています。ご自分の箸と湯呑を台所から取ってきて頂いています。		
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	個々の食される量や形態を把握して提供しています。食事以外にも積極的の飲み物を提供しテーブルに常時、お茶を置いています。		
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、歯磨き、うがいの促しや、介助を行っています。週に1度歯科往診では口腔ケアチェックをしていただいています。		

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
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	排泄パターンを把握し日中は布パンツに小パッド対応でトイレ誘導を行い失禁の軽減、排泄の自立を図っています。		
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	おやつに冷たい牛乳の提供や腹部マッサージ等して自然排泄を促しています。		
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	入浴希望の方にはできるだけ応え入浴してもらってます。逆に拒否された場合は無理強いはしません。		
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	昼寝の時間や就寝の時間は個々によって違います。夜間不安になる方には寄り添い不安を解消し安眠を図っています。		
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	個々に服薬されている内容は職員は周知、理解するようにしています。症状の変化は日々職員の記録、情報交換を行っています。臨時服薬についてはその都度のチェックと症状の確認を行っています。		
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	バッググラウンドにより生活歴、好きだった事など把握しています。実際に夕食時の晩酌、喫煙されています。長い散歩にも付き添っています。		
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	出来る範囲内で希望応じています。実際にデパートのスイーツが食べたいとのことでドライブを兼ね本人と一緒に買いに出かけました。		

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	何かを買いたいと希望が出た場合はおこずかいを預かっていると伝え買い物に付き添いレジでお金を支払うところまでして頂いています。		
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	家族の方から本人に贈り物が来られた際お礼のお電話など勧めています。		
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	季節の壁画を飾っています。室温、換気、光線などには利用者の様子を観察し調整しています。ベランダで咲かせた花を食卓に飾っています。		
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	気どころが落ちつけるようソファを3つ皆様で団欒できるスペース玄関先にベンチを設置し思い思いに過ごせるよう空間を工夫しています。		
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	居室に馴染みのものを置いたり畳の部屋に変更したり布団かベッドか本人のニーズに合わせ居心地良く過ごせるよう工夫しています。		
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	個々の利用者の同線を理解し安全に移動できる環境設定や居室やトイレ前は表札や便所と見える位置に張り紙、風呂前には暖簾をかけるなど工夫をしています。		