

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874900315		
法人名	社会福祉法人きらくえん		
事業所名	グループホーム竹原野		
所在地	兵庫県朝来市生野町竹原野222		
自己評価作成日	平成22年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月7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・クラブナルク兵庫福祉調査センター		
所在地	兵庫県尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	平成23年3月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・人の尊厳を守った認知症ケアの実践に取り組んでいる ・住みつつけたいと思わせる環境づくりに努めている ・入居者の状況を家族に毎月書面で報告し、情報共有に努めている ・入居者自治会を定期的開催し、ニーズに合わせた暮らしの実践をしている ・ご夫婦で入居されたり、一方だけが入居されている場合でもご夫婦での食事会や外出なども定期的に実施している

【第三者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)】

<p>山間地の敷地空間には、四季折々の風情が楽しめ、地域行事等などにも入所前と変わらず繋がりをもてるよう、積極的に参加する取り組みがある。また、家族が農作業の途中でも立ち寄れるように土足のままでも対応できるよう、いろりを囲んだ土間が設置されている。ケア対応については、きらく苑の全施設が、独自のアイデアを発表しあう取り組みがあり、竹原野においては、「課題発表大賞」を受賞している。</p>
--

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)	○	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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	ノーマライゼーションを法人理念とし、運営方針を民主的運営と人権擁護に掲げ、具現化に努めている。		
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	毎日のように食材の買い物や地域行事にも利用者とともに出かけている。		
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	地域の会場で学習会を開催し、地域の方々にも参加して頂いた。		
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	2ヶ月に1回開催し、現状報告を行い、そこでの意見を参考にさせてもらっている。		
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	上記と同様。稼働率や運営状況を毎月市へ報告している。		
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	「身体拘束廃止の取組み」を理解し対応している。		
7	(6)	○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	権利擁護の研修会に参加し学習を深め防止に努めている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(7)	○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	職員の勉強会は行っているが、現状では活用する対象者はいない。		
9	(8)	○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	契約書と重要事項説明書に基づき説明し、家族からの質問等にも十分対応している。		
10	(9)	○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	自治会があり意見など言える場を設けている。また、外部に苦情処理委員会があり、利用者や家族からの意見を反映できるよう努めている。		
11	(10)	○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	年に1~2回面接を行い、その際に意見などを聞き反映している。		
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	人事考課を実施し評価制度に基づきがんばりに報いるように努めている		
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	法人研修では、勤続年数にあわせた研修の機会を確保している。また、外部の認知症ケア研修等に参加している。		
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	市内のグループホームで2ヶ月に1回連絡会を開催し意見交換などを行い、サービスの向上に努めている。		

自己 三者	項目	自己評価	第三者評価	
		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	入所前に事前面接を家族を含めて行い、不安が軽減できるよう努めている。また、入所後も家族を含めて良好な関係づくりに努めている。		
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	上記と同様。		
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	居宅支援事業所と連携をとり、情報交換を行いその方にとっての適切なサービスを提供するよう努めている。		
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	支援する側される側関係なく、共同生活者として様々な事を共に行うよう努めている。		
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	利用者と家族との関わりが継続でき、家族と職員の関わりも密に取りながら、生活の質の向上に努めている。		
20	(11) ○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	利用者や家族からの情報をもとに、馴染みの関係が持続できるよう努めている。		
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	良好な関係が保たれるよう日々対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	行事の参加などを呼びかけ、家族との関わりが継続できるよう努めている。また、随時さまざまな相談支援も行っている。		
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	(12)	○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	担当職員を中心に、その方の望む生活が送られるよう介護計画計画を作成し、職員全体が個々の利用者に個別ケア意識し対応している。		
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	入所前の面接時に出来る限りの情報を入手できるよう努めている。以前の生活環境が把握しやすいよう、面接場所も利用者の家で行わせていただくよう対応している。		
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	日々の記録を残し、全職員が把握できるようにしている。		
26	(13)	○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	家族の思いや利用者担当職員の意見を反映したプランを作成している。		
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	利用者一人ひとりの日々の記録を残し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	随時、外出や外泊など希望に対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	地域の行事や行きつけのお店、趣味で続けてこられたことなどの外出をしていただき、生活が活性化するよう対応している。		
30	(14)	○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	それぞれの主治医への受診や往診を定期的に行っている。		
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	日中夜間を問わず、事業所内の看護師に伝え、適切な対応が出来るよう指示を受けている。		
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。	入院時は、グループホームでの情報提供のサマリーを作成している。また、退院に向けての面接などにも積極的に参加している。		
33	(16)	○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	重度化については早い段階で本人や家族に説明し、福祉用具等調整している。終末期のあり方については、現状ではハード・ソフト共に対応が厳しく、早い段階で本人や家族と話し合い、他事業所への移動などその人に合った環境で過ごして頂ける様に努めている。		
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	定期的に学習会を行っている。新人職員は看護師にて医務研修を受けてもらっている。		
35	(17)	○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2回消防署にも協力してもらい、避難訓練を行っている。		

自己 三者	項目	自己評価	第三者評価	
		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	(18) ○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	人権擁護を運営方針に掲げ、ふさわしい言葉遣いや対応を徹底している。		
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	声かけの際には必ず依頼形の言葉づかいで話しかけるなど、自己決定できるように働きかけている。		
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	その方らしく生活が送られるように、家族等の情報をもとに対応している。また、利用者主体の生活が送られるよう意識し対応している。		
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	入浴の際にはご自分で服を選んでいただいたり、化粧をされていた方には、起床時に化粧が出来るよう対応している。		
40	(19) ○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	利用者の嗜好を知り、嫌いな物は代替で対応している。また、食事の準備や片付けなど、出来る部分は一緒にして頂くなど役割を担っていただき、楽しい時間になるよう努めている。		
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	食事は併設している事業所の管理栄養士に献立を作成してもらっている。食事や水分摂取量が少ない場合はチェック表を用いて摂取量の把握を行っている。		
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	その方に合った口腔ケアを行い清潔が保たれるよう対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	排泄で介助が必要な方はチェック表を用いて、排泄パターンやアイテムなどその方に合った対応が出来るよう努めている。トイレでの排泄が出来るようチェック表をもとに検討し対応している。		
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	便秘に対しては、下剤だけではなく、飲食物の工夫を行い便秘の予防に努めている。排便についても排便状況が把握できるようチェック表を用いている。		
45	(21)	○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	入浴についてもチェック表を用いて状況を確認し、2日に一回は入浴できるよう対応している。入りたいと希望があった場合は可能な限り希望に沿うよう対応している。毎日入浴しておられる方もいる。		
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	夜間良眠できるよう、日中にしっかり活動していただき生活にメリハリを持っていただいている。また、ご本人が安心して休める環境作りをしている。日中も食後に休まれる方は居室などで休んでいただいている。		
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	服薬の説明書は必ず職員が見やすいところに保管し、確認しやすいようにしている。薬の変更で症状が変化した場合については、看護師に報告し早目に対応している。		
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	併設している特養に奥さんがおられる方については、月1回夫婦でお食事会をしている。毎食作っているの、料理の手伝いや盛り付けの手伝いなどもして頂いている。		
49	(22)	○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、買い物に出かけているので一人ひとり希望を聞いて出かけている。また、自治会で行きたいところを決めて日帰り旅行に繋がっている。散髪などは昔からの行きつけのところに行き、送迎はボランティアでお店の方にお願いしている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	お金の出納のできるご入居者には、小遣いを持って頂き買い物に行っている。		
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	居室担当がを中心になって支援している。不在の時はその日の職員が、手紙が書けるような配慮や電話ができるように対応している。		
52	(23)	○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	廊下等には生け花を置き季節感を取り入れている。また、共有スペースは、誰もが安心して過ごせるようレイアウト、物品、証明等に配慮するよう努めている。		
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	気の合う近隣の方と会話ができるように、セミプライベートルームにテーブル・椅子を置いて居場所作りに努めている。また、小上がリスペースには、こたつを置き独りでもゆっくり過ごせるようにしている。		
54	(24)	○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	居室内は在宅生活で使っておられた物を使用し、今までと同じ環境に近い部屋作りに努め、今までと同じように生活して頂いている。		
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	設計上、安全性や高齢者のなじみの空間、居場所等に配慮されていることを活かして、自立した生活の誘発がなされるような環境づくりに努めている。		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	ノーマライゼーションを法人理念とし、運営方針を民主的運営と人権擁護に掲げ、具現化に努めている。	法人の理念「ノーマライゼーション」と基本方針「人権擁護」「民主的運営」を具現化するために職員間で理念を共有して実践につなげようとしている。	
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人として日常的に交流している	毎日、食材の買い物に地域のスーパーなどを活用している。	町内のケーブル放送が事業所内に流れ、地域の情報(葬祭やイベント情報など)が伝わり、地域の情報を知ることができる。毎日の買い物などで、利用者とともに地域のスーパーに出掛けている。	
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	認知症ケアの勉強会を他事業所にて開催時、グループホームでも呼びかけ参加できている。	/	/
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	2ヶ月に1回開催し、現状報告を行い、そこでの意見を参考にさせてもらっている。	地域区長、入居者家族会会長、地域包括支援センター職員の参加の下、定期的に開催し、そこでの意見を参考にサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	上記と同様。稼働率や運営状況を毎月市へ報告している。	市の担当者とは、運営推進会議で情報交換をしたり、毎月、事業所の運営状況を報告している。	
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	「身体拘束廃止の取組み」を理解し対応している。	「身体拘束廃止の取組み」を理解し対応している。更に、ユニット会議などで、「身体拘束廃止について」をテーマとして繰り返し話し合いがなされている。	
7	(6)	○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	権利擁護の研修会に参加し学習を深め防止に努めている。	権利擁護の学習会に参加して理解を深めている。援助方法などの見直しなども話し合いがなされている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(7)	○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	勉強会は行っているが、対象者がいない。	権利擁護に関する制度の勉強会を行っている。現在、成年後見制度などの対象者はいないが、必要な時は情報を提供し、支援する用意はある。	
9	(8)	○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	契約書と重要事項説明書を資料を基に説明した後に家族からの質問に答えている。	入居契約書と重要事項説明書を基に十分な説明を行っている。	
10	(9)	○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	利用者は自治会があり意見など言える場を設けている。また、外部に苦情処理委員会があり、利用者や家族からの意見を反映できるよう努めている。	月に1回、利用者自治会があり、そこで出された意見や希望を運営に活かすようにしている。日帰り旅行や場所なども決めている。家族会は年1回、開催されている。	
11	(10)	○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	年に1から2回面接を行い、その際に意見などを聞き反映している。	管理者や代表者は職員と年に1、2回面接を行い、意見をきいて運営に反映するように努めている。	
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	人事考課を実施し評価制度に基づきがんばりに報いるように努めている		
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	勤続年数にあわせた研修の機会の機会を確保している。また、心のケア研修なども取り入れている		
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	市内のグループホームで2ヶ月に1回連絡会を開催し意見交換など行い、サービスの向上に努めている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	入所前に事前面接を家族を含めて行い、不安が軽減できるよう努めている。		
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	上記と同様。		
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	居宅支援事業所と連携をとり、情報交換を行いその方にとっての適切なサービスを提供するよう努めている。		
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	支援する側される側関係なく、共同生活者として様々な事を共に行うよう努めている。		
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	利用者と家族との関わりが継続でき、家族と職員の関わりも密に取りながら、生活の質の向上に努めている。		
20	(11)	○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	利用者や家族からの情報をもとに、馴染みの関係が持続できるよう努めている。	利用者や家族からの情報をもとに、馴染みの関係が維持できるように支援をしている。近所の方や友人が、ミニディの帰りなどに立ち寄っている。	
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	良好な関係が保たれるよう日々対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	行事の参加などを呼びかけ関わりが継続できるよう努めている。		
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	(12)	○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	利用者の担当職員を中心に、その方の望む生活が送られるよう個別ケア意識し対応している。	担当職員を中心に、センター方式も取り入れながら、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	入所前の面接時に出来る限りの情報を入手できるよう努めている。以前の生活環境が把握しやすいよう、面接場所も利用者の家で行わせていただくよう対応している。		
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	日々の記録を残し、全職員が把握できるようにしている。		
26	(13)	○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	ケアプランの為のカンファレンスは開いていないが、家族の思いや利用者担当職員の意見を反映したプランを作成している。	本人・家族の思いや利用者担当職員の意見を反映したプランを作成している。	
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	利用者一人ひとりの日々の記録を残し、ケアプラン作成に活かしている。		
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	外出や外泊など随時希望に応じて対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	地域の行事や行きつけのお店、趣味で続けてこられたことなどの外出をしていただき、生活が活性化するよう対応している。		
30	(14)	○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	それぞれの主治医への受診や往診を定期的に行っている。	本人の主治医への受診や往診を定期的に行えるように支援している。	
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	日中夜間を問わず、事業所内の看護師に伝え、適切な対応が出来るよう指示を受けている。		
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。	入院時は、グループホームでの情報提供の為、サマリーを作成している。退院に向けての面接などにも積極的に参加している。		
33	(16)	○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	重度化については早い段階で本人や家族に説明し、福祉用具等調整している。終末期のあり方については、現状ではハード・ソフト共に対応が厳しく、早い段階で本人や家族と話し合い、他事業所への移動などその人に合った環境で過ごして頂ける様に努めている。	それぞれのご様子に応じて、本人や家族との話し合いを持ち、併設施設での対応も含め、適切な支援に向け努力されている。	
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	定期的に学習会を行っている。新人職員は看護師にて医務研修を受けてもらっている。		
35	(17)	○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2回消防署にも協力してもらい、避難訓練を行っている。	年2回、消防署の協力の下、避難訓練を行っている。前回の第三者評価で指摘を受けた「2ユニットで夜勤者一人で、ユニット間が渡り廊下になっているので、万が一の時の対応が不安である」ことに対しては、職員のシフト体制の調整や併設施設の夜勤者との連携を深めるなどして改善に取り組んでいる。	完全独立型の2ユニットであり、併設施設とも空間的に離れているため、特に夜勤体制の更なる改善を期待したい。

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(18)	○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	人権擁護を運営方針に掲げ、言葉遣いや対応を行っている。	言葉かけや対応は運営方針の「人権擁護」を基本に実践している。	
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	声かけの際には必ず依頼形の言葉づかいで話しかけるなど、自己決定できるように働きかけている。		
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	その方らしく生活が送られるように、その方の情報をもとに対応している。また、利用者主体の生活が送られるよう意識し対応している。		
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	入浴の際にはご自分で服を選んでいただき、その人らしいさが出るように対応している。		
40	(19)	○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	利用者の嗜好を知り、嫌いな物は代替で対応している。また、食事の準備や片付けなど、出来る部分は一緒にして頂くなど役割りを持って食事に関わっていただき、楽しい時間になるよう努めている。	利用者と職員と一緒に食事の準備・片付けをし、同じテーブルを囲んで一緒に同じ食事をとっている。苦手な食べ物がある方には代替食を提供している。中庭や囲炉裏でバーベキューを楽しむことがある。	
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	食事は併設している事業所の管理栄養士に献立を作成してもらっている。食事や水分摂取量が少ない場合はチェック表を用いて摂取量の把握を行っている。食事形態も個人に合ったもので対応している。		
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	その方に合った口腔ケアを行い清潔が保たれるよう対応している。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	(20)	○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	排泄で介助が必要な方はチェック表を用いて、排泄パターンやアイテムなどその方に合った対応が出来るよう努めている。また、落ち着きがないなどの変化があればトイレに行っていただくなどトイレで気持ちよく排泄できるよう対応している。	その人にあつた対応を心掛けている。ユニット会議などで「排泄対応の見直し」をテーマに話し合いをもっている。	
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	便秘に対しては、下剤だけではなく、飲食物の工夫を行い便秘の予防に努めている。排便についても排便状況が把握できるようチェック表を用いている。		
45	(21)	○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、個々にそつた支援をしている	入浴についてもチェック表を用いて状況を確認し、2日に一回は入浴できるよう対応している。入りたいと希望があつた場合は可能な限り希望に沿うよう対応している。毎日入浴しておられる方もいる。	2日に一回は入浴できるように対応している。入浴希望には、できる限り希望に沿うように対応している。	
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	夜間良眠できるよう、日中にしっかり活動していただき生活にメリハリを持っていただいている。また、ご本人が安心して休める環境作りを行っている。日中も食後に休まれる方は居室などで休んでいただいている。		
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	服薬の説明書は必ず職員が見やすいところに保管し、確認しやすいようにしている。薬の変更で症状が変化しつたご入居者については、看護師に報告し早めに対応している。		
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	旦那さんが併設している施設を利用されている方は会える場を設け関係が継続できるよう対応している。毎食作っているの、料理の手伝いや盛り付けの手伝いなどもして頂いている。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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、買い物に出かけているので一人ひとり希望を聞いて出かけている。また、自治会で行きたいところを決めて日帰り旅行に繋げている。散髪などは昔からの行きつけのところに行き、送迎はボランティアでお店の方にして頂いている。	毎日の食材の買い物の時や、その日の希望で、行きたい所へ外出している。入居者自治会で決めた日帰り旅行(今年度は、出石や尼崎の大衆芸能観劇)などへ出掛けている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			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	お金の出納のできるご入居者には、小遣いを持って頂き買い物に行っている。		
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	居室担当がを中心になって支援している。不在の時はその日の職員が、手紙が書けるような配慮や電話ができるように対応している。		
52	(23)	○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	廊下等には生け花を置き季節感を取り入れている。また、共有スペースは、誰もが安心して過ごせるようレイアウト、物品、照明等に配慮するよう努めている。	生活している中で、上り下りできるような段差をつけたり、生野地区の昔からの囲炉裏のある空間など建築上の工夫がみられる。調査時、小上がりスペースの炬燵で午睡をしている方もいて、それぞれの場所でくつろげる。	
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	気の合う近隣の方と会話ができるように、セミプライベートルームにテーブル・椅子を置いて居場所作りに努めている。また、小上がりスペースには、こたつを置き独りでもゆっくり過ごせるようにしている。		
54	(24)	○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	居室内は自宅で使っておられた物を使用し、今までと同じ環境に近い部屋作りに努め、今までと同じように生活して頂いている。	フローリングの洋室と畳の和室があり、使い慣れたものを活かして今までの環境に近い居室になるようにしている。	
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」「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	畳の居室で布団の上げ下ろしができる方には、実施してもらったり、段差のある玄関であるが、その事が靴を脱ぐ場所の理解であったりする。トイレの扉もよこさんの昔ながらの雰囲気があり、大正、昭和生まれの方に感覚で理解していたけような配慮もある		

基本情報

事業所番号	2874900315
法人名	社会福祉法人きらくえん
事業所名	グループホーム竹原野
所在地	兵庫県朝来市生野町竹原野222 電話079-679-3011

【情報提供票より】平成 23 年 1 月 26 日事業所記入

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤10人 非常勤4人	常勤換算10.4人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り
	1階建ての1階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	11,000 円	その他の経費(月額)	光熱水費 25000円
敷 金	無		共益費 5000円 預り金管理費 1000円
保証金の有無 (入居一時金含む)	無し	有りの場合 償却の有無	
食材料費	朝食	200 円	昼食 350 円
	夕食	350 円	おやつ 100 円
	または1日当たり()円		

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	3 名	要介護2	6 名		
要介護3	2 名	要介護4	2 名		
要介護5	4 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 83.1 歳	最低	72 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	公立神崎総合病院 朝来和田山医療センター 中川歯科
---------	---------------------------