

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	2796100069		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター泉ヶ丘 グループホーム ニチイのほほえみ (パール)		
所在地	〒599-8253 大阪府堺市中区深阪713-1		
自己評価作成日	平成23年7月18日	評価結果市町村受理日	平成23年9月26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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2796100069&SCD=320&PCD=27
----------	---

【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 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成23年8月10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)】

日々、私達がおおらかな気持ちでケアにあたることが入居者様の心の安心にも繋がると思っております。細かい事がありますが、比較的スタッフの人間関係が良好なのが、ホームの一番の自慢です。若いスタッフも増え、現在いろいろな面で、若いスタッフの力を引き出そうと試行錯誤中です。スタッフ自身が前向きに、ホームの運営に関わってホームを活気づけてくれることを期待しています。若いスタッフが増えた事で、入居者様の表情も大らかになったように思います。

【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) ○	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) ○	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) ○	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) ○	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) ○	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) ○	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) ○		

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	事業所の理念については職員間で共有できています。ただ地域との交流は理念には入っていません。		
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	隣の公園に散歩に行ったり、近所のスーパーへ買物に行ったりしています。年1回地域の盆踊りへの参加させてもらっています。しかし具体的に定期的な交流をもっているわけではありません。あいさつするなど小さい交流の積み重ねを大事にしたいと思います。		
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	現在、地域のグループホームの事業所と何かできないか検討中です。当事業所としては、現状は活かしていない状況です。		
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	2ヶ月毎の運営推進会議で報告をしています。会議で頂いた意見で、玄関にスタッフの写真を飾るようにしました。		
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	地域のグループホームの会合に、包括支援センターの職員も参加下さり、意見交換をしています。		
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	身体拘束はしていません。ただ夜間はフロア出入口・玄関は施錠しています。身体拘束について年1回研修を行なっています。		
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	年1回は虐待についての研修を実施しています。今年度は8月に高齢者虐待及び身体拘束についての研修を予定しています。		

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	制度に関する研修があれば管理者が参加しますが、前年度は参加できませんでした。		
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	分かりやすいように説明するように心掛けています。		
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	玄関に意見箱を設けています。運営推進会議への参加を働きかけています。		
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	月1回会議を行なっています。今まで担当者会議では、その入居者様の担当スタッフが参加出来ない事が多かったのですが、必ず参加できる環境に改善中です。		
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	職員が与えられた仕事だけでなく、自ら考え職務が行なえる環境作りをしていきたいと、6月から委員会活動を始めました。まだまだ試行錯誤中です。		
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	毎月、勉強会を開催しています。また新人スタッフには個別に教育を行なっています。ただ外部研修について案内はしていますが、参加できていない状況です。		
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	地域のグループホームの管理者等が集まる会合が2ヶ月毎にあります。その中で職員の教育など、相談できる環境作りにも努めています。現在職員間の交流も検討中です。		

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
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	入居前面談ではゆっくりお話を伺うように心掛けています。		
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	センター方式を活用しています。面談でも思いの受け止めるように努力しています。		
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	ご本人の状態を把握し、必要に応じて福祉用具を導入するなど対応しています。		
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	一緒におしゃべりしながら家事をしたり、歌を唄ったり楽しく過ごしています。ただ遠慮しているようにも思うこともあります。		
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	月に1度担当の入居者様の家族に近況報告のお便りを送っています。ただ行事への参加が少ないので、もっと交流を増やしていきたいです。		
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	これまでの関係を継続できるような支援は今は出来ていません。家族様、友人と電話で連絡をとったりすることはあります。		
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	利用者同士でお話している時、耳の遠い方に会話内容を伝える配慮をしています。できるだけ孤立しないようレクリエーションなどで関わり合える機会を提供したいと考えていますが、一人ひとりになると行き届いていないのが現状です。		

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
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	退去後も、お便りをだすなど、関係が維持できるように配慮しています。		
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	共同生活でのため希望を叶えることが難しい事もあります。また遠慮がみられ思いを引き出せていないようなようにも思えます。しかしできるだけ可能なことは実践してみようとしています。(スーパー銭湯への外出等)		
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	センター方式を活用していますが、後々に分かってきた事に関してスタッフ同士でまだまだ共有できていません。		
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	気付いた事を申し送り、現状の把握に努めています。		
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	スタッフ間で意見交換をし、家族様の意向も入れ計画をたてています。		
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	ケアの中で良かった事、悪かった事、どういう工夫をしたら良いか等を検討し、次のステップに活かしていくようにしています。ただ個人記録に目を通す機会が少ないので、もっとみるようにしていきたいです。		
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	医療とも連携をしながら、一人ひとりの状況に応じてケアをしています。		

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
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	一緒にスーパーへ買物に行った時は、食材を選んでもらったり、公園へ散歩に行った時は犬や子供達と交流しています。毎年地域の盆踊りにも参加させて頂き、楽しまれています。		
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	2週間に1度の往診と、訪問看護、訪問歯科を受けています。		
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	気付いた点は、往診連絡ノートへの記入し、看護師に口頭で説明しています。		
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	入院時は、病院側とも連絡を取り合っています。日頃からケースワーカーに挨拶に行くよう心掛けています。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態が変化した場合は、主治医に相談し家族様をまじえて、今後のケアの方針等を話し合うようにしています。その時に家族の意向も必ず確認しています。		
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	急変時の対応方法は、ホームの勉強会で学んだり、他のホームでの応急処置の研修に参加したりしています。		
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ヶ月毎に、スタッフ、入居者と協力し、日中夜間など状況に応じた訓練をしています。		

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
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	排泄等の確認は個々の表現の仕方に合わせています。誇りを傷つけないように意識していますが、守り通せていません。共同生活の中でのプライバシーを守ることの難しさを感じます。		
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	なかなか自身の考えていることを伝えられない人もいます。表情、しぐさ、その場の状況で何を言いたかったのかくみ取る努力はしています。また業務に追われ出来ない事も多いです。		
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	不安な表情であれば、すぐ寄り添うように配慮しています。『何かしたい事ありますか』と聞くようにもしています。		
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	外出時や行事の時は化粧をするよう心掛けています。化粧や洋服など『おしゃれ、きれい』だと必ずほめるようにしています。必要な方には化粧品の購入を支援しています。		
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	入居者全員の好みを把握しメニューに取り入れています。利用者それぞれに役割があり、(米とぎ、食器拭きなど)スタッフと一緒にしてもらっています。入居者が他の入居者のお世話もして下さっています。		
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	なかなか水分のとってもらえない方にはゼリーを提供しています。ダイエット中の方には主食や糖分が多くならないように考えています。水分量、食事量の把握は表を活用しています。		
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、口腔ケアを行なっていますが、時間をかけて口の中まで完璧にはできていない状況です。		

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
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	記録を活用し、トイレ誘導をしています。また表情の変化も観察するようにしています。		
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	水分補給を心掛けています。またラジオ体操等の体を動かす事も取り入れています。		
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	基本的には2日に1回のペースですが、毎日入りたい方は入って頂いています。姉妹で入る方もいます。入浴拒否のあった場合は無理強いせず、気分の良い日に入ってもらっていますが、時間帯によっては難しいです。		
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	その日の状態に応じて日中でも休んで頂けるようにしています。室温調整や優しいトーンの声掛けを心掛けています。眠れない時は、リビングで一緒に過ごし不安を取り除く努力をしています。		
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	薬局との連絡ノートの確認をしない服薬を理解するよう努めています。誤薬のないようにマニュアルにそって行なっています。		
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	少しでも時間があれば皆が楽しめることをするようにしています。懐かしい歌や映像などを選び共に楽しめるように工夫をしています。気分転換に公園への散歩も心掛けています。また軽い作業(配膳・盛り付け・ゴミ捨て)は入居者にしてもらっています。		
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	近くの公園、近所への買物にはよく出かけています。個別の外出支援はなかなかできていません。できるなら月1回は外出支援をしたいと思います。		

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
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	個々に金銭をお預かりし、買いたい物があれば買物の時に一緒に買いに行けるように支援しています。基本金銭の所持は禁止されていますが、どうしてもと希望される方は、安心のために所持されています。		
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	携帯電話を所持されている方は、お部屋でゆっくりお話ができるように支援しています。電話をしたいと希望があれば電話ができるようにお手伝いをします。		
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	季節感ができるように季節に応じた飾りをしています。冬には雪ダルマを作りました。また写真や花で居心地の良い空間作りを心掛けています。		
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	テーブルや椅子の配置に工夫しています。1人になりたいが人の気配を感じていたい…と廊下億や窓辺の椅子に座れるように工夫しています。静かな場所を好む日は、自分と違うユニットに行ったり、お部屋で過ごす日もあります。状況に応じて席替えも行ないます。		
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	できるだけ家で使っていた物を置いて頂いています。家族の写真を飾っている方もいます。しかし危険な物は置き場所を変えます。こともあります。		
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	入り口にオルゴールを設置したり、トイレに鈴をつけるなど不快感のないように安全面にも配慮しています。危険物は置かないようにしていますが、ニーズに応じて文具や掃除道具を提供しています。		