

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット3階)

事業所番号	2772202186		
法人名	社会福祉法人 聖綾福祉会		
事業所名	グループホームせいりょう巽北		
所在地	大阪市生野区巽北三丁目4-13		
自己評価作成日	令和元年10月1日	評価結果市町村受理日	令和元年11月18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 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年10月23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)】

当施設は経営理念である「安全、清潔、元気の出るサービスを提供するとともに、ご家族の気持ちで親身になってお世話いたします」に添って、お客様中心主義は変わらぬ方針で、ご要望に合わせて取り組んでいます。又、地域の方に「聖綾福祉会があるから老後が安心」だと思っていただく事を使命とし、地域の中でその人らしく暮らして頂く為、地域行事や催しに積極的に参加して頂いています。閉鎖的な生活にならない様、散歩をし、季節や天候を感じながら、当たり前の日常を自然に受け入れて生活頂いています。ご入居者、ご家族との関係性も良く、細やかに連絡を取り合い、良く訪問して頂いています。顧客満足度を高める為、ISO9001を取得し、品質の維持向上の追及を掲げて実践しています。毎週天然温泉を運び、導入し温泉気分を味わって頂き、楽しんで頂いています。

【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広がったり深まり、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	地域の方に聖綾福祉会があるから、老後が安心だと思って頂く事を理念として掲げ、掲示しています。職員はFaithを携帯し、朝礼時に唱和し、理念を共有しています。		
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人として日常的に交流している	地域の高齢者が集う「ふれあい喫茶」や敬老会への参加、地域の障がい者作業所にて作業ボランティアを行う交流をしている。		
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	地域にある障がい者作業所に出向き、作業ボランティアを通じ、交流をしている。		
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カ月1回の運営推進会議にて、サービス実施内容等の近況を報告、ご家族や、地域包括支援センター、地域住民からご意見等を頂き、サービスの向上に努めている。		
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	地域包括支援センターへ出向き、サービスの相談や向上に努めています。		

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
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	年2回身体拘束についての研修を開催しています。3カ月に1回、身体拘束廃止委員会にて、検討しています。		
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	毎年高齢者虐待について、研修を開催、虐待しないケアに取り組んでいます。ご入居者の身体的に打ち身やあざを発見した時は、原因の分析をし、再発防止に努めています。		
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	権利擁護について、外部、内部の研修に参加、理解を深めています。1名のご入居者が、成年後見人制度を利用しています。		
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	契約時と介護保険改訂の際に書面にて説明、署名、押印にて同意を得ています。		
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	運営推進会議に職員も参加し、意見交換やご要望を伺い、せりりょうへの声に書き、改善、共有しています。		

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
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	職員会議、グループホーム会議を月1回、開催しています。職員との面談も適宜開催しています。		
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	年2回、従業員意識度調査を実施、結果を基に改善しています。		
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	社内研修を毎月開催し、知識を深めています。その他、グループ会社のケアマイスター制度を取り入れ、ランクに合わせた手当を支給、力量、モチベーションアップに努めています。		
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	大阪市老人福祉連盟や生野区グループホーム連絡会、生野スマイルの会等に参加、情報収集したり、意見交換しています。		
<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	入居前面談し、ご本人やご家族の要望を聞き、施設サービス計画書に取り入れています。		

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
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	入居前の面談、ご家族から生活歴等を聞き、アセスメントし、施設サービス計画書に取り入れています。ご家族来訪時には、細やかに報告しています。		
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	入居後の生活に慣れて頂く為、できるだけ馴染みの物をご持参頂いたり、インフォーマルなサービスも活用しています。		
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	できる事はして頂き、ご利用者の得意分野の役割がありますので、それぞれを日課にして頂いています。職員は都度、「ありがとうございます」とお声掛けしています。		
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	入居後に変化があれば、ご家族に連絡をし、相談しながら対応しています。又、ご家族を交え遠足や、家族会を開催し、参加して頂く楽しむ機会も設けています。		
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	ご家族の了解の下、ご友人、御兄弟にも御来訪頂いています。住み慣れた地域への「ふれあい喫茶」にも参加、馴染みの地域、馴染みの方との交流も継続しています。		

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
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	話題や趣味、気の合う方を把握し、レクリエーションや外出に参加したり、ご入居者同士の関係が保てるよう、職員が間に入り、声掛け、促しています。		
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	退去後も御来訪あった際には、思い出話をしたり、移動先の施設、病院への面会も必要に応じて、伺っています。		
<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	ご入居者の過去の暮らしぶりや、趣味等ご家族、友人より情報提供し、その人らしく暮らせる事ができるよう、ご入居者目線で担当者会議をしています。		
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	入居前面談、初回アセスメントで把握し、過去の生活歴や取り巻く環境などの情報を知り得た場合、担当者会議やカンファレンスで情報の共有を行っています。		
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	一日の状況をケース記録、申し送りノート、日報、排泄水分チェックシートに記録し、状況の共有を図り、変化があれば、担当者会議やカンファレンスにて情報の共有をしています。		

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
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	施設サービス計画書を作成、変更の際に、ご要望、ご意見等を確認、ケア方法については、ご本人、ご家族の意見等を聞き、職員からの情報収集を基に作成しています。		
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	その日の職員が介護サービス経過記録に特記事項を記入、情報共有し、施設サービス計画書作成時に反映させ、見直しを行っています。		
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	入居時に仏壇を持参されたり、月命日には自宅に帰りたいとご要望ある肩方など、お一人ずつのニーズに合わせたプランを作成しています。		
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	地域のふれあい喫茶や、近隣の保育園へ敬老会にご招待されるなど地域の方との交流を大切にしています。		
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	往診医とは、入居時契約を締結し、職員より連絡し、ご指示頂いています。体調の変化に応じて助言や、医療機関との連携、紹介を取って頂き、他科受診も速やかに対応しています。		

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
31		○看護職との協働 uhen	看護師の配置はしていませんが、同一敷地内のデイサービスに看護師の配置がある為、相談、助言を求め、24時間往診医と連絡が取れるよう対応しています。		
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	入院時に速やかに退院できるよう、入院先との連携の為、訪問し、状況確認しています。又、入院期間、退院時、医療機関のソーシャルワーカー、看護師に意見や調整を行い、サマリー等で書面での情報提供を得ています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に延命の同意書を説明し、ご本人、ご家族の意思確認をしています。同意書は毎年作成し、意志の変更が無いか確認しています。		
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	同一事業所内のデイサービス看護師より、応急処置について、社内研修で学んでいます。急変時でも対応できるようAEDを導入しました。		
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	防災について、社外研修に管理者が参加、他施設との協力体制を気付いています。福祉避難所としての役割も担っています。		



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
<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	年2回言葉遣いヒヤリングを実施する事で、不適切ケアを防止しています。		
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	朝食は和食、パン食等のご要望を伺い、毎日の日課の中でも、常に御意志を確認しています。		
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	基本のタイムスケジュールはありますが、体調に合わせて、変更しています。居室も和室希望の方には、畳を敷くなどご要望に対応しています。		
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	整容や、洋服の選定はご本人に確認しています。2カ月1回、出張美容もありますが、希望があれば、近隣の美容室、理髪店に同行しています		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	各フロアーにて炊飯しています。毎月1日は「お朔日」とし、お赤飯を提供しています。その他、お鍋やにぎりずし、揚げたての天ぷらなどを提供しています。また、職員と一緒に食事する事で、会話も弾んでいます。後片付けもできる方にお手伝いして頂いています。		

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
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	チェックシートにて、日々の食事量、水分量など管理しています。食事の形態も個別に対応しています。食べやすい食器で提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけ、誘導、介助を行っています。週1回、訪問歯科の往診を受け、口腔ケアや、必要によっては治療をして頂いています。職員にも、ケア方法を指導して頂いています。		
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	排泄チェックシートにて確認し、排泄パターンに応じた声掛け、誘導をしています。日中は布パンツや、リハビリパンツで過ごして頂くなど、できるだけ、トイレにて排泄できるよう支援しています。		
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	水分補給や、散歩はもとより、便秘の体操、お通じのよいおやつを提供などを心がけ、できるだけ下剤に頼らない排泄に取り組んでいます。		
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	入浴は、週3回して頂いてますが、体調に合わせて、入浴日を設定しています。週2回は、大浴場にて温泉に入浴して頂いています。		

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
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	年齢的や既往歴に考慮し、臥床の時間を設けています。睡眠が良く取れるように、天気の良い日は布団をベランダに干しています。褥瘡予防にエアマットを導入するなど、お一人に合わせた環境作りに努めています。		
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	薬剤師が往診時に同席し、日常の様子を伝え、主治医が処方しています。その際、注意点や副作用などを伺っています。		
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	食べる事が好きだった方には、おやつに提供したり、喫茶店へ行く日課があった方など、ご本人の生活歴のまま、楽しみを継続できるよう支援しています。		
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	天候によってではありますが、できるだけ散歩や、地域行事に出かけています。ご要望によっては、ドーナツ店や、喫茶店、回転ずしなどに行く事もあります。地域のスーパーなどへ買い物同行し、品物を選定していただいています。		
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	基本的には、ご家族に金銭管理をお願いしていますが、中には財布が無いと不安になられる方がいらっしゃいます。ご家族の了承を得て、お預かり金の中から一緒に買い物へ出かけています。		

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
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	ご本人のご要望で、携帯電話をお持ちの方や、頂いたお手紙のお返事を書かれる事もあります。		
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	共用部は常に清潔保持し、リビングは、季節にあった壁画の作成や、飾り付けをし、季節を感じて頂いています。		
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	テーブルは気の合う方で席の配置を変えています。居室には、思い出の写真などを飾り、居心地の良い空間を作っています。		
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	馴染みの家具や物品を持参して頂いています。お仏壇を持参される方もいらっしゃいます。		
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	フロアーには、手すりを設置、洗顔や口腔ケアは居室でできるよう、配置しています。居室には、ご要望に応じて、畳やカーペットを敷いてご要望に対応しています。動線に家具を配置し、転倒予防に努めています。		