

### 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	2690700212		
法人名	NPO法人リアル・リンク京都		
事業所名	グループホーム 走和の郷 4Fユニット		
所在地	京都市右京区梅津石灘町48番地		
自己評価作成日	令和2年9月15日	評価結果市町村受理日	令和2年12月1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)】**

<p>認知症の方が安心できるよう、あたたかなケア提供を心掛けています。GHIに入られていても、多くの方との交流が楽しく過ごせるよう、GHケアの向上への学びを多く取り入れています。コロナウィルスの影響下でも、オンラインを適時利用して外部研修も参加を行っています。認知症改善の非薬物療法として認められている「いけばな療法」も開始しています。コロナ感染のリスクある中でも行える「認知症カフェ」「子供食堂」等も順次10月から開催していきます。</p>
---

※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。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690700212-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690700212-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1
訪問調査日	令和2年10月23日

2Fユニットに同じ。
------------

**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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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

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	事業所開所時に理念を考え作成し、NPO法人としてご利用者の事を第1に考え事業運営を行ってきた。職員の入れ代わりが多くあり、再周知に努めている。		
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	町内会等には開所時から参加している。コロナ感染関係により活動も自粛されている。その中で、地域や連携している関係者と、オンラインでの交流を開始している。		
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	通常年1回程度、事業所のご家族や地域向けの認知症サポーターこうざを開催している。その他随時の介護相談等も受けている。		
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	前管理者の不始末・不手際で、令和元年度最終会議までの約3年間運営推進会議が行われていなかった。令和2年度は新たな管理体制で実施予定であったが、コロナ関連により開催できず文章による情報提供やご意見を頂いている。		
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	前管理者の不始末等により、7月に監査指導課よりご指導頂く。現在の新体制や取り組みの強化を評価頂いている。以外に行政区社協・包括からの介護予防体操教室開催依頼事項等も連携して対応している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	前管理者の不始末より、取り組み指導等実施されていなかった。現在の新体制で、書類や指針の整備を行い研修等も実施中。		
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	6項に準ずる。		

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	6項に準ずる。GHIには後見人がいる方が数名おられる。その方などから職員へ直接指導頂く事もある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には重要事項説明書による説明後にサービス計画を行っている。ご家族より些細な事でも説明を求められる方、何も聞かれない方等があるが、可能な範囲でお話や資料を使い丁寧な説明を心掛けている。		
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	ケアプラン交付時のS担会議、運営推進会議や家族会が主な機能を担っていたがコロナの影響で開催できていない。文章によるやり取りで意向確認や意見の集約を行うよう開始している。今後はオンライン会議も検討予定。		
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	職員との定期面接実施、会議での意見集約、今後は法人内の意見交流会も予定。		
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	収入については、賞与も含め経営陣の配慮がある対応になっている。就労も7時間半と疲労の軽減や家族の事で動きやすくなっている。定年も65歳まで延長した。		
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	前管理者の不始末で、研修体制等未整備であった。今年度からは事業所内、法人内、外部研修を取り入れるべくすすめている。		
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	法人内理事・管理者会議を1回/1月開催している。法人内ワークメールも使用し、早期で確実な意見や助言に努めている。		

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	利用前情報から情報の集約に努めアセスメントシケアプラン作成、サービス提供を行う。家族が亡くなったり状況が変わられた方も多くなっており、不安もあるなか傾聴や思いに即した対応をし安心に努めるようしている。		
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	15項に準ずる。		
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	認知症のBPSDにより本人の不安や家族の介護負担増解消が課題となる。GHIに入居され、笑顔多く過ごされることを目指している。」		
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	GHではユニット単位の共同生活を大切にすることが大きな使命であり、双方向の関係や他者の生活にも配慮する事等大切にしている。		
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	GHの他利用者や職員は大きな家族にはなるが、本当の家族関係には及ばない。GHでの生活を大切にしながらも、ご家族との関係や家族愛を支えるように心掛けている。		
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	契約時より知人等への連絡や面会は交流をお願いしている。個人情報保護の関連もあり、事前にキーパーソンよりの連携などお願いしている。		
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	利用者同士はあまりお話等頻回にはされない。お一人で過ごす事を好まれる方が多い。レク等には職員がうまく関わることで和気あいあいとこなせている。ユニットとしては少し変わったカラーと思う。		
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	利用終了後はイベント等への招待は行っている。		

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
<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	サービス導入にあたり、希望意向確認を確実にしている。馴染みの関係者との交流も、家族等を通じてお願いしている。変更については随時検討変更を実施している。		
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	入居前情報に可能な限り生活歴情報作成をお願いしている。それらをもとにアセスメントし、その人の暮らし過ごし方をGHケアに取り入れるよう努めている。		
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	家族面会がとても多い。家族が来ることを何よりも喜ばれる為、家族が来所し易い環境づくりをしている。家族との時間があると、BPSDも良くなっているかのようである。		
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	23項に準ずる。モニタリングは毎月実施。		
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	管理者・CMは些細な状況も記録に残すよう指導している。そらを踏まえカンファレンスしケアマネジメントしている。		
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	GHでは、GH以外には介護サービスが使えない為、後期高齢者保健等を使った訪問診療等、必要な可能な支援を行っている。		

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
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	コロナウィルスの影響で関りができていない。その中でも、行政区社協・包括やCMとの連携から再開しており、今後の発展を考えていきたい。		
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	現在4医療機関の訪問診療を受けている。7月より京都回生病院の訪問診療をお願いできており、今後はこちらを主体に連携予定。		
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	事業所として看護職員は2名配置済(パート)。9月より1名追加(正職員)となる為、手厚い対応が行えます。		
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。	30項に準じて京都回生病院を主体とした関係づくりを考えています。		
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	契約時には重要事項説明書による説明後に重度化対応も説明等行っている。本人家族の意向は変わっても可能であることも説明をし、安心されている。		
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	内部研修等で対応を研修指導している。今後は中断している普通救命講習を内部研修として実施していく。		
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	消防法・介護保険法に準じて年2回の防火消火避難訓練、年1回の防災訓練を実施している。地域の防災訓練等も参加予定をしている。地域との防災協定も考慮していきたい。		

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	個人情報保護法に準じた対応を行っている。		
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	27項に準ずる。		
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	25項に準ずる。臥床が必要な方、朝ゆっくりな方、座って傾眠される方等々、その方の過ごし方・ペースを大切にしている。		
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	季節感、本人の嗜好や身体状態等(関節拘縮等)を大切に身支度を支援している。		
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	日常的な食事は、副食を管理栄養士がいる食事に依り頼。季節や行事を考えて、食レク等で食べたい物等を提供するようにしている。盛り付けは後片付け等は可能な方をお願いをしている。		
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	大切な事であり、3ユニットともINOUT状況把握に努めている。栄養改善が必要ななら医師の指示で栄養補助食品等を取り入れたたり、嗜好品でアイスクリームのような物を提供したりと色々しています。		
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	口腔ケアは必ず実施しており、必要な方は歯科の訪問診療をお願いしている。		

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
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	座位が取れる限り、日中トイレでの排泄を行っています。		
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	運動や食事水分量摂取に努めています。職員による腹部マッサージも随時行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	昼間対応のみで入浴してもらいます。楽しめるよう入浴剤等も使用しています。		
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	日中を無理のない範囲で覚醒してもらい、夜間の睡眠確保に努めています。寝具等清潔にし、安眠へとなるようにも気を付けています。		
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	看護師が個別で1週間分の薬をユニットに配備し、翌日分を夜勤者がセッティングしている。お薬については、お薬情報で確認している。		
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	まずお話をすることを大切にしている。その中で、可能な臨機応変な対応を心掛けている。		
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支援している	コロナウィルスの関連で現在はできていないが、以前はお墓詣り等も行っていた。		



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	金銭の本人管理が行えるご利用者には、ご自分で所持して頂いている。ご家族等には紛失しても構わないとお約束等は頂いている。		
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	コロナ関連で面会等は制限をしたり解除している。現在オンラインでの面会を検討中。		
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	行事やレク等の様子を写真にしてたくさん掲示している。「あれはおいしかった、楽しかった」等々、言葉のキャッチボールが多い。		
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	お席の場所等はご利用者同士の相性やADL等考慮し決めている。		
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	契約時になじみの衣装ケース等あれば持参をお願いしている。ご家族の写真・仏壇等々、状況を鑑みお願いをしている。		
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	走和寮(野口みずきさんがいた陸上部の女子寮)を福祉施設にリノベーションしている。バリアフリー環境や、手すりやマーク設置等を細部に行っています。トイレ等は分かり易いように、恵等を入れ込み掲示している。		