（別紙4）　　平成　26　年度

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	2673000192		
法人名	特定非営利活動法人　エイチアンドイーグループ		
事業所名	グループホーム　あぐら		
所在地	京都府長岡京市東和苑1番地の4		
自己評価作成日	平成26年3月20日	評価結果市町村受理日	平成26年7月15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.kaigokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2673000192-00&PrefCd=26&VersionCd=022

【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26年4月3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）】

・家庭的な雰囲気を大事にし、職員と利用者が家族のような関係を構築できるようにしている。

・低所得者及び生活保護受世帯でも利用可能な料金設定を維持している。

・利用申し込み順ではなく、その方の入所に際しての理由、緊急性その他の諸事情を勘案して対応している。

【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）】

当該ホームは利用者が重度化される中、馴染みの職員が多く利用者との信頼関係を築き、意思の疎通が難しくなった利用者にも声をかけ続けることを大切に寄り添い、利用者の穏やかな笑顔を引出しています。利用者は布団干しや掃除などできる事を行い、自然に役割ができ暮らしの中での生きがいに繋がっています。職員は利用者の思いや暮らしを考えて積極的に意見を出しており、家庭的な雰囲気の中で穏やかな暮らしが継続できるようチームワーク良く連携し日々の支援に努めています。また責任者は職員の様子を見ながら随時声をかけ、相談に応じたり、業務の負担軽減などにも気を配り、職員が個々の事情や体調などに合わせて働き続けられるよう配慮しています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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）	○	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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	・そのようにしている。	開設時に「やすらぎ」「平安」「あなたらしさ」と掲げられた理念の基、緊急性の高い方や困難な方も受け入れその人らしく暮らせるホームを目指しています。職員は意思の疎通が難しくなった利用者にも寄り添い声をかけることで穏やかな笑顔を引出したり、本人の思いや暮らしを考え日々の支援に活かしています。	
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員として日常的に交流している	・散歩時や買い物時に交流等が生じる。	自治会に加入し運営推進会議の中で地域の情報をもらい、地蔵盆や敬老会などにはできる限り参加し交流できるよう努めています。マジックや尺八演奏などのボランティアの来訪の他、中学生の職場体験などを受け入れています。日々の散歩や買い物の際に出会った方とは声を掛け合ったり挨拶を交わしています。	
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	・現在進行中である。		
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	・運営推進会議では地域等から闊達な質問が出ることもある。	会議は自治会役員や民生委員、市担当者、地域包括支援センター職員等の参加を得て自治会館を借り、隔月に開催しています。定例報告の後、地域の高齢者問題を共に話し合ったり、ホームの課題なども相談しアドバイスを得ています。災害に関するアドバイスを得てマニュアルの整備に取り組むなど運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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に取り組んでいる	・月に1回程度市役所に赴く際に情報提供等をしており、また指導を仰ぐこともある。	運営推進会議には市担当者の参加を得ておりホームの実状を知ってもらっています。更新申請などで窓口に出向いた際や市主催の研修や会議への出席の他、担当者連絡会にも市担当者の参加があり情報交換しています。	
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	・現在身体拘束は実施していない。	月に1度の会議の中で身体拘束について学ぶ機会を持ったり、日々の業務の中でも伝え、言葉の制止などが見られた際にはその都度注意をしています。玄関の施錠は行わず、外に出たい方には長時間でも納得が得られるよう付き添い、拘束の無いケアに努めています。	
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注意を払い、防止に努めている	・職員会議等で共有するようにしている。		

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
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	・まだ十分ではない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・そのようにしている。		
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	・職員会議等で行うようにしている。	本人の意向は日々の中で直接聞きサービスに繋げたり、家族の意見は介護計画の見直しの際や電話などで聞いています。意見は個別の事案が多く個別に対応し、運営に関する意見は出にくい状況ですが、働きかけを続けながら意見や要望が出された場合は速やかに対応し運営に反映したいと考えています。	
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	・職員会議等で行うようにしている。	支援に関する意見が多く、職員間で話し合いの上日々の支援に反映させています。また責任者は職員の様子を見ながら随時相談を受けたり話を聞き、業務の改善などに繋げています。	
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・地域の会合等で交流している。		

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
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・努力しているが、家族関係等が円滑にいかないケースもある。		
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	・そのようにしている。	友人などの面会の際は居室やリビングでゆっくりしてもらえるよう配慮しています。馴染みの美容室への送迎や思い出の嵐山などへ出かています。年々希望は減ってきましたが、知り得た場合は支援に繋げたいと考えています。	
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	・他の利用者の部屋に気楽に尋ねたり、家事を一緒に行うこともある。		

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
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	・そのようにしている。		
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	(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	・そのようにしている。	入居時に利用者や家族と面談し、生活歴や趣味、暮らしの様子などを聞いたり、利用していたケアマネジャーなどからも情報をもらい意向の把握に努めています。利用者とのコミュニケーションを大切にしており、利用者の言葉や様子などを個人記録に残し、ケース会議などで意向に添った暮らし方等を検討しています。	
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・そのようにしている。	アセスメントや利用者の発した言葉、家族の意向を基に介護計画を作成しています。3ヶ月毎に職員の意見や個人記録を参考にモニタリングを行い、変化がなければ半年ごとに介護計画を見直しています。見直しの際には再アセスメントの基、サービス担当者会議を開き、事前に聞いた医療情報などを加味し計画を見直しています。	職員が介護計画を意識できるような記録の方法を検討されると、モニタリングや見直しにもより繋げやすくなるのではないでしょうか。
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	・そのようにしている。		
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、その時々に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	・そのようにしている。		

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
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	・まだ十分ではない。		
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し、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	・そのようにしている。	入居の際に希望のかかりつけ医を継続できる事を伝え、継続している方もかかりつけ医の往診を受けています。専門医への受診は利用者の様子を伝えて家族が行い、受診結果はその都度家族から報告を受けています。ホームの協力医は24時間相談できる体制にあり、月2回の往診の他、随時の往診にも対応してもらっています。	
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	・看護職は配置していない。		
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。	・そのようにしている。		
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	・過去に実践しているが、限定的に	常時医療が必要となった場合は支援が難しい状況ですが、これまでに協力医の往診を毎日受けながら、看取りに近い支援を経験しています。現状では病院や他施設への移行も含めてケース毎に方向性を話し合いながら進めており、ホームで行える最大限の支援ができるよう努めています。	
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	・まだ十分ではない。		
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	・現在指導中である。	消防署の立会いの下、夜間想定の火災訓練を実施し、通報や消火、避難誘導などを行い、避難場所などのアドバイスをもらっています。自治会に協力が得られるよう依頼しており、運営推進会議で報告しています。現在マニュアルの整備を進めると共にスプリンクラーの設置を予定しています。また数日分の備蓄を準備しています。	

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	・そのようにしている。	職員は利用者との信頼関係を築く事を大切にし、一人ひとりに合わせた対応に努め、拒否されることは行わず、本人の意思を尊重するよう努めています。接遇マナーについての職員の意識は高く、不適切な対応が見られた際には職員間で注意しています。	
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・そのようにしている。	利用者の好みを取り入れた献立を参考に週に数日は利用者と買い物に行き、下膳や茶碗拭き等できる事に携わってもらっています。希望を聞いて朝食のパンの日を増やしたり、大根など育てた野菜が食卓に上がる事もあります。食べられない物は代替え食を提供し、寿司などの出前を取ることもあります。食事中は職員は食事が楽しめるよう談笑しながら見守っています。	
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	・そのようにしている。		
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	・一日2回の口腔ケアを実施している。		

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	・そのようにしている。	排泄チェック表を見ながら個々の排泄リズムを把握し、失敗のないよう夜間も含めて声掛けや誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援しています。またパットなどは個々に合った物の選択に努め、失敗が減り清潔が保てたことでパットの使用量が減ったり、全員の皮膚が良好な状態に保てるなど、失敗に繋がらないような支援に努めています。	
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。	入浴は午前中に毎日準備し、少ない方でも3日に1度は入ってもらえるよう支援しています。希望があれば毎日の入浴や夜間の入浴にも対応が可能です。重度の方も湯船に浸かり温まってもらえるよう支援し、季節のゆず湯などを楽しんでもらっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・各時間帯に利用者の志向にあった家事の協力を依頼している。		
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に支援している	・そのようにしている。	季節の初詣や桜などの花見、クリスマスのイルミネーションなどを見に出かけたり、誕生日を含めて年に数回は行きたい場所に出かける個別の外出支援も行っています。日々の散歩や買い物、個別の希望で本を買いに出かけたり、玄関前で野菜の世話や洗濯物干し等、日常の中でも外気に触れる機会を多く作っています。	

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
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。	共用空間は食事を摂る空間と暖炉がありソファが置かれた空間とに分かれており、食卓やソファの好きな場所に座り、寛げるよう配慮しています。ちぎり絵の作品や毎月利用者と手作りしたカレンダーを飾ったり、一輪挿しに季節の花が活けられ、季節感に配慮しています。窓を開けての換気や利用者と共に毎日掃除を行い清潔に保てるよう努めています。	
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	・そのようにしている。		
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	・そのようにしている。	利用者はテレビや使い慣れた鏡台、タンスなどを持ち込み、家族と相談しながら過ごしやすいよう配置しています。利用者の状態に変化があった際などは職員が動線などを考慮し安全に過ごせるよう配置換えする事もあります。大切な仏壇や写真を飾ったり、好きな本を読んで過ごす方もおり、安心して過ごせるよう配慮しています。	
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	・そのようにしている。		