

### 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	3070103399		
法人名	株式会社 はるす		
事業所名	グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)		
所在地	和歌山県和歌山市福島486-1		
自己評価作成日	平成31年4月27日	評価結果市町村受理日	令和元年8月15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)】

(共通)当該ホームでは家庭的な空間の中で画一的なケアではなく、個々の生活ペースを大切に支援させていただき認知症の軽減に努めています。スタッフは事業所理念をよく理解し、利用者様が地域の中で笑顔で生活できるようなケアを心がけ、役割を持って頂き残存機能の低下を防ぐとともに、活気のある生活を送れるよう支援させて頂いています。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3070103399-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=3070103399-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

【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	令和元年6月12日		

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	(共通)各ユニット入口の見える場所へ掲示し、職員全員で共有し、実践している。		
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員として日常的に交流している	(共通)自治会に参加させて頂いている。毎日ではないが施設外周のゴミ拾いと散歩をさせて頂いており、挨拶等のやりとりはさせて頂いている。		
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	最近はないが、地域の方々に相談を受けた場合は認知症の正しい理解や安心して暮らせるように支援方法等、アドバイス出来るようにしている。		
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	(共有)運営推進会議を2カ月に1度開催させて頂いており、要望等あれば出来るだけ応じさせて頂いている。また、実施内容については次回の運営推進会議にて報告させて頂いている。		
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	(共通)基本的には、ホーム長が定期的に行き来する機会があり連携させて頂いている。		
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	(共通)虐待防止、身体拘束廃止委員会を作成し年4回の内部研修とその他スタッフにも年2回の研修を通じて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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	(共通)虐待防止、身体拘束廃止委員会を作成し年4回の内部研修とその他スタッフにも年2回の研修を通じて身体的な虐待はもちろんの事、言葉やその他の虐待を見過ごさないように、その都度職員同士で注意し合い、虐待防止に努めている。		
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	年に1度権利擁護に関する内部研修を行い学び理解を深めている。また、一名の方がご利用されており、関係を築き、話し合い、やりとりをさせて頂いている。		
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	(共通)契約時以外でも、面会や電話を通じて不安を解消できるよう随時連絡をおこなっている。		
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	(共通)2カ月に1度の運営推進会議で家族様からの意見や要望があった場合、可能な限り反映し、次回の会議で結果を報告させて頂いている。		
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	ユニット会議や社員会議、申し送り等を通じて常に職員の間で意見交換を行い、意見や提案を聞き反映に繋げている。		
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	(共通)定期的な人事考課と面談を行っており、各自がやりがいや向上心を持ち働きやすい職場となるよう努めている。		
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	(共通)ホーム内に研修委員会を作成しており、内部研修資料の作成や内部研修を行っている。それ以外でも、個々に応じた外部研修があれば、受講できる機会を確保している。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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	外部の研修に参加する事で、同業者と交流する機会があり、その時の意見交換等を参考にサービスの質の向上に繋げれている。		
<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	入居前や入居時に本人様と十分な時間をかけ、本人様の考えや不安や要望を聞き、安心して頂けるよう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	入居前や入居時に家族様からの不安や要望を聞き、支援についてご説明し、変化があれば報告相談し、関係作りに努めている。		
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	本人様とご家族様からの要望を聞き、本人様にとって、今何を優先して支援が必要か検討し、対応に努めている。		
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	職員は家族の様に寄り添い、人生の先輩として暮らしの中で色々な事を教わりお互いに支えあえる関係を築いている。		
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	(共通)家族様と一緒にケアの見直しや相談を行う事もあり、相互に相談し合える関係づくりを心がけている。また、一緒に外出できる機会をつくり、関係性が希薄にならないように支援させて頂いている。		
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	本人様と長年交流のあった方の訪問面会を受けるようにしている。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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	利用者様1人ひとりの性格等を把握し良好な関係を築けるように席順の配置を行い、スタッフが配慮しお互いが日々の中で支えあえるようにしている。		
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	利用者様とのこれまでの関係性を大事にし必要に応じ、経過のフォローや相談・支援に努めている。		
<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	日々のケアの中で、本人様の言葉や思い意向を尊重し、職員間で共有し、把握・検討を行い、本人様の希望に添えるように努めている。		
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	入居時に家族様や本人様より情報を収集し、経過の中で必要な情報は、家族様より再度得る事で把握に努めている。		
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	利用者様1人ひとりの生活パターンや出来る事出来ない事の確認を日々のケアの中で気付き、職員間で共有し、日々変わる状態の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(共通)介護計画の見直しの際には担当者会議を行い、関係者や可能であれば家族様やご本人より意見を伺っている。、状態に変化があった場合は医療機関と連携し見直しをおこなっている。		
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	個人記録への記入とケアプランに沿った支援が出来ているかを日々確認し、職員間で情報を共有・実践しながらケアプランの見直しに活かしている。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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	利用者様の常に変化していくニーズに対し敏感に対応し、情報を得、多角的に検討し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	毎月の社会福祉協議会の紹介で来られるボランティアの方々を招き触れあい、かかわりの持てる場を設け、散歩に出かけ地域の人との交流を持ち、日々の暮らしが豊かに送れるよう支援している。		
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	かかりつけ医は本人様家族様の希望を取り入れるようにしている。かかりつけ医とは密な医療連携を行い月に2度の往診、変化時にすぐに指示を頂けるよう体制が整っている。		
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	利用者様の状態の変化や観察で気付いた事を、週1度の訪問看護師に報告・相談し、アドバイスを受け適切な医療へ繋げている。急変時には24時間対応で連絡を取っている。		
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。	病院関係者や家族様からの情報交換や報告相談を行い、関係づくりに努めている。		
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	(共通)ターミナルケアを希望される場合は、看取りの指針を説明・共有し、家族様・事業所・主治医・訪問看護間で連携をとり、支援をおこなっている。		
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	ユニット会議にて定期的に急変時や事故に備えて、状況に合わせて、対応し、医療機関への連携を実施している。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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	(共通)年に2回消防・避難訓練をおこなっている。そのうちの1回は消防署員立ち会いで訓練をおこなっている。		
<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	様々な経験を重ね、人生の先輩として尊重し、言葉使いや敬意を払いその方に合わせ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	日々のケアの中で、本人様の思いや願いをくみ取り、その上で自己決定できるように声掛けを行っている。		
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	利用者様の個々の生活ペースを出来る限り尊重し、職員間で把握、共有し、希望に沿って支援していく。		
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	その日の気候に合わせて、洋服を選び、本人様の好みを大切に、清潔感のある身だしなみを支援している。		
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	季節感のある旬の食材を取り入れ献立も入居者様の希望する食べ物を聞きながら立てている。また下準備も限られてはいるが、一緒に出来るように支援している。		
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	利用者様の1人ひとりの食事摂取量を把握し、状態の変化に合わせた食事と水分量の摂取を支援している。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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1人ひとりに応じた口腔ケアを支援する事で口腔内の清潔保持に努めている。また毎月のかかりつけ歯科医による指導・アドバイスを受け実施している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、それに合わせた声掛けや誘導を実施している。パターンが変化した際も職員間で声掛けし、タイミングを考慮し支援に取り組んでいる。		
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	個々の排泄パターンを把握した上で乳製品や繊維の多い食品を提供し、適切な水分補給と運動にも気を配り予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人様の健康状態や入浴時間の好みを配慮し、安全に入浴を楽しめるように支援している。入浴が難しい方は足浴等を行い、出来る限り体を温め、支援している。		
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	本人様のそれぞれに合ったペースで休息や安眠を摂れるように支援している。室温調整やその人に合った寝具を利用し、快適に休息出来るよう取り組んでいる。		
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	利用者様が服用している薬について職員全員が把握・理解し、配薬、管理も徹底している。また変更の際には申し送りに記入し経過観察を行っている。		
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	洗濯物や掃除等できる方は役割を持ち、日々の生活の中で役割を見つけ、また趣味も本人様との会話や関わりの中で探し、楽しみを持って頂けるように工夫し取り組んでいる。		

グループホームはるすのお家・和歌山(せせらぎ)

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
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	日常的に散歩等を職員と共に出かける様に努めている。また、遠足やドライブ等を計画し、外出し季節を感じて頂けるよう支援している。		
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	本人様、家族様の希望によりお金を所持されている方もおり、所持している事で安心して過ごされている。		
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	自ら手紙や電話をかけたりはされないが、家族様等からの電話があった際にはお話ができるよう対応している。		
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	共有の場は季節に応じた飾り付けをし、光や音や風が入り、明るい空間にしている。また窓から外が見る事が出来る為、青空や雨や雪が見れる。また花も咲き居心地良い空間を提供している。		
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	自由に居室やリビングへの出入りが出来るようになっている。また気の合う利用者様同士でお話できるように必要な場合は席替えを行っている。		
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	(共通)ご自宅で使用されていた家具等物品を可能であれば持ち込んで頂いている。また、ご本人様・家人様と相談して居室内の配置や新しく購入するものを決めて頂いている。		
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	各所に手すりを設置し夜間でも歩行出来る程度に調光している。また居室の場所が分からない方の為にドアに名前を表示している。		