

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	2992000063		
法人名	一般社団法人 永祐会		
事業所名	グループホーム愛和園		
所在地	奈良県磯城郡田原本町大字秦庄334番地の1		
自己評価作成日	平成29年2月24日	評価結果市町村受理日	平成29年4月20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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成29年3月22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)】

入所者、入所者の家族や職員を含め、大家族で生活しているという考えで個人の能力を生活に生かし、その人にあった過ごし方ができるよう職員全員で努めている。また、季節感のある壁紙の製作などをし、楽しめる空間づくりを心がけています。

【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)】

28年4月オープンの新しい事業所です。建物は回廊型で運動になり、職員の目が届きやすいなど、系列のグループホームでのノウハウを細かい所にまで活かしてあります。駅に近い利便性もありながら、桜並木も眼下に眺められ季節の移り変わりを楽しむことが出来る自然の豊かな場所です。オープンに当たり、自治会と何度も話し合いを持ち地域住民に十分理解を得てから建設されたとの事で、設立当初から地域住民との関係は良好で、近くに地域の集会所もあることから交流も盛んに行われています。3ユニットで規模が大きく、ベッドが入るエレベーターの設置や座ったまま浴槽に入る事の出来る機械浴の導入など設備を充実しつつ、看取りを視野に入れたケアやその人らしい生活のサポートという点に重点をおいて支援されています。

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. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

[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
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	日常生活の中で入居者とのふれあいを大切にし、生きる喜びを共有しあきらめない介護をめざしている。	事業所入り口や事務所に理念を掲げておられます。会議などで理念について意識の統一を図っておられます。	
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	自治会で行われる行事に積極的に参加している。	地域の行事に参加して交流を深めておられます。日常でも地域住民の犬の散歩中に挨拶をするなどして、良好な関係を築いておられます。	
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	地域で生活している住民として地域に関わる機会を多くしながら、認知症についての理解を深めていく。		
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	自治会、行政との情報交換をおこない、意見交換しながら施設運営に取り組んでいる。	昨年4月にオープンし、9月と2月に開催されています。会議には家族、地域住民、市役所・地域包括支援センター担当者の参加があり、活発な意見交換をされています。	
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取り組んでいる	入居者様の現状報告をしたり、サービスのあり方などを聞いたりと密に連絡をとっている。	町の第2包括支援を担い、土・日の介護や認知症などの相談窓口をされ、行政との関わりも深く、互いに協力関係を築いておられます。	
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	拘束につなげる行為の理解を深め話し合いの場をしっかりともうけ検討し見守りなどのケアを工夫している。	毎月1回、会議や勉強会で職員の認識を深めておられます。施錠はせず、職員の見守りなどで安全なケアを工夫されています。	
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	虐待防止についても日々の職員同士の話し合いをし、職員の意識の統一をしている。		

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	資料、書類等を使用し制度についての勉強会等をおこなっていきたい。		
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	書面を利用し十分な説明と契約をおこなっている。家族様には疑問等がある場合は納得頂けるまで説明していく。		
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	毎月の支払いを振り込みにせず、施設に直接来て頂き、要望や意見をお聞きし、職員同士の話し合いを実行している。	利用料を来所して支払うようにされ、家族の面会の機会を設ける工夫をしておられます。面会時に対応した職員以外に事務所側でも話を聞くようにし、家族の思いの表出を図っておられます。	
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回の会議で積極的に意見を求めると共に連絡ノート、口頭での報告、連絡、相談等を密にするよう努めている。	職員間で連絡ノートを作成し、利用者の連絡以外にも意見を表出するために使用されています。また、会議で意見を募ったり、個別に主任に相談して管理者に意見が届くようにされています。	
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	管理者、主任等で職員の個々の努力や実績を評価する。職員の向上心に配慮した業務配分をおこなうように努めている。		
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	年間を通して様々な職員研修を計画的に実施、また、外部研修の機会も必要に応じて設けている。		
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	他事業所の職員とお互いの施設における活動内容、相談等交流できる機会を設けている。		

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	入居者様との話をする機会を多く設け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	家族様の不安や困っている事がないか、また、要望等を聞きながら関係づくりに努めている。		
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	早急な支援が求められる場合には、他施設や在宅サービスについても説明している。		
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	日々の生活の中で、掃除や洗濯たたみ、月ごとの貼り絵作り等、一緒に生活しているという関係づくりに努めている。		
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	何でも話しやすい雰囲気づくりを心がけると共に入居者、家族、職員の信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居者様が希望すれば出来る範囲でなじみの人に面会に来てもらったりしている。	なじみの場所へは基本的には家族が同行されますが、事業所から近い場所などへは職員も対応されています。	
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	レクリエーション等を通じて皆さんで遊ぶ時間を設けている。		

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
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	時折電話連絡をし、困ったことや悩み等はないか傾聴するようにしている。		
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	日々の関わりの中で言動から意向の把握に努め話し合う機会を設けている。	これまでの暮らしの継続が出来るようにと心がけてケアに取り組み、日常の会話の中で利用者の思いを汲み取るようにされています。	
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	入居時に今までの生活歴等家族様、本人様の意向を聞き出来るだけ入居前の生活環境に近づく支援をおこなっている。		
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	個々に応じた対応を細やかにしている、変化があればその都度話し合いの機会を設ける。		
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	月1回のカンファレンスを全職員でおこない入居者のケアの内容について情報交換、検討をおこなっている。	利用者に対し職員は担当制になっていますが、計画作成は職員全員で話し合っておられます。計画は3ヶ月に1回見直しをされ、状態変化があれば、その都度検討をされています。	
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	入居者様の言動、それに対する職員の対応を個別に記入しカンファレンスや介護計画に役立てている。		
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	月1回程度の行事の実施や個別の要望にも出来る限り応じるようにしている。		

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
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	本人の持てる力を活かしながら生活の継続性を重視する。生活全体を視野に入れて支援する。		
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	引き続きかかりつけ医を希望される方は受診していただき、特にない方は協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回程度の往診、特変時でも対応出来るようにしている。	これまでのかかりつけ医への受診は家族が支援されています。協力医の往診が月に2回、訪問歯科診療も月に1回あります。	
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	看護職員と連携をとりながら日常の健康管理をおこなっている。		
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。	本人様のお見舞いをかねて情報交換や相談に行き、退院時の受け入れがスムーズに出来るように心がけている。		
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	日常的に医療行為や管理が必要になった場合、家族と話し合い医療機関への入院が主になっている。重度化や終末期については十分家族と話し合いどこまで対応できるか協議していく。	4月オープンのため、まだ看取りの実績はありませんが、職員は看取りの経験もあり、家族と医療関係者との話し合いでその都度対応していく体制作りをされています。	
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	勉強会や研修をおこない、マニュアルを作成し訓練もおこなっていく。		
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	避難訓練をおこない、具体的な避難方法等についての話し合いをし、地域の方々の協力も得られるようにも努めていく。	避難訓練は年に3回行われ、そのうち1回は消防署の協力を得て行っておられます。利用者・近隣住民の参加もあり、夜間想定でも実施されています。また、食料・水・毛布などの備蓄もあります。	

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	日々の関わりの中で一人ひとりの言動を配慮し人格を尊重しながら対応している。	日頃から対応については職員同士で注意しあえる関係を築き、慣れ親しんだ中にも利用者へ尊厳の気持ちを持ち、気持ちの良い対応を心がけておられます。	
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	個人の希望、自己決定出来るように意図的な声かけをするように心がけている。		
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	起床、入浴、食事、就寝等の時間は決めていたがその時々々の体調、希望により臨機応変に対応している。		
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	数ヶ月に1回訪問美容を利用している。行事や外出時には自分好みの服装を選んでもらっている。女性の方の中には化粧をされる方もおられます。		
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	味噌汁のもり付け、食事の準備、後片付け等職員と一緒にこなしている。	食事は厨房で調理されていますが、お好み焼きやおやつをみんなで作るなどの支援もされています。利用者の嗜好を反映しながら栄養士が献立を作成されています。	
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	各自の栄養状態、摂取量を把握し食事形態の変更等もその都度おこなっている。		
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	毎食後歯みがきをおこない、夕食後の歯みがき時には義歯を預かり洗浄している。		

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	各自の排泄パターンを把握し失敗を減らすための声かけをし、自立にむけた支援をおこなっている。	それぞれの排泄パターンを把握して適宜誘導されています。また、利用者の行動を把握して個別に支援されています。	
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	食べ物の工夫や運動等をおこなっている。排泄状況の記録もおこなっている。		
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	出来る限り希望を尊重するようにしている、事故のないように見守りや支援をおこなっている。	入浴日は火曜日と金曜日の午前中に設定されていますが、要望があれば、その都度要望に沿うように検討されています。	
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	希望時はゆっくりと休んで頂いている、夜間は本人の体調、生活習慣、気分に合わせて休んで頂いている。		
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	内服一覧表を作り一人ひとりの服用している薬の把握につとめ変化があれば主治医等に連絡している。		
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	掃除、洗濯たたみ、縫い物など個人の得意分野を活かせるように支援している。		
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	家族様と外出したり、職員と共に戸外に出て散歩などの支援をおこなっている。	一人ひとりの希望には基本的に家族が対応されますが、月に1回はレクリエーションとして外出の機会を設けておられます。系列のグループホームと合同で、利用者と共に1泊の旅行も実施されています。	

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
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	個人の金銭所持はトラブルの原因になるため認めていない。		
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	年賀状、暑中見舞いのはがきは必ず書くようにしている、必要であれば電話もかけてもらっている。		
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	季節にあった壁飾りや小物を制作し設置している。音楽や照明は入居者様の意向を確認し調整している。	飾り過ぎない程度に季節の飾りつけをされ、空調や健康に配慮した特別な加湿器も導入し、明るく清潔な場所となっています。	
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	気の合った方同士が同じテーブルに座っていただいて会話等を楽しんでもらっている。		
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	入居者様や家族様と相談し自分の気に入った部屋にされている。仏壇等も置かれている方もおられます。	すっきりした居室で、それぞれに居心地の良い部屋となっています。	
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を送れるように工夫している	床はバリアフリー、廊下には手すりを設置、足元も明るくし安全に生活できるようにしている。		