

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	2690300054		
法人名	仁恵会		
事業所名	グループホーム新町御池 花		
所在地	京都市中京区新町通姉小路下町頭町92番地		
自己評価作成日	平成28年6月14日	評価結果市町村受理日	平成28年10月12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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kani=true&JigyosoCd=2690300054-00&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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年7月19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)】

京都らしい施設が周りにあり、交通の便がとて良いため、家族や親戚・知人が面会し易い環境です。色々な方が面会にこられる事で、入所してからも馴染みの関係が保ちやすくなっています。施設内ではIADLにあわせて日常の生活リハビリに取り組んでいます。またさまざまな運動を取り入れる事でADLの維持・向上を図っています。デイサービスとの交流もあり、活気のある生活が送れています。近隣の方の協力もあり、消防訓練にも参加していただいています。

【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

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	職員に常に意識するように会議などで話している。どのようにすれば実践につながるか検討している。		
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	町内会に入り、町内の行事や祇園祭り・地藏盆に参加している。消防訓練・運動会には積極的に参加するようにしている。		
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	同事業所内の居宅支援事業所やデイサービスを通じて、理解していただくように、活動している。民生委員さんや老人福祉委員さんにも伝達し、地域に広まるようにしている。		
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	色々な立場の方に専門的かつ積極的なアドバイスを頂き、サービスにつながるように具体的な話し合いをしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	問題や困難な事があれば、市役所や区役所と連絡をとり、相談できる関係がある。		
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	入職時にオリエンテーションを行い、身体拘束について正しい理解が出来る様にしている。玄関に施錠については、利用者の安全のため行っているが、外に出たいとの希望がある時は職員と一緒に出るようにしている。その他の身体拘束については原則禁止としている。		

グループホーム新町御池(花)

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	複数の目で虐待になっていないか注意するようにしている。またユニット会議などでも虐待について話し合う機会を作っている。		
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	後見人とは連絡を密にとるようにしており、施設での生活を報告している。また職員にも後見人の必要性などを説明している。		
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	文章と口頭で利用者と家族に説明している。理解が不十分を感じたときは他の家族にも同席をお願いしている。		
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	普段より話し易い雰囲気を作るように心がけている。要望や苦情などを聞いた時は直ちに職員間で情報を共有し、改善するようにしている。また運営推進会議でも議題に載せて、意見を得ている。		
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	職員との個別面談を行い、職員の意見や提案がスムーズに生かされるようにしている。内容によってはリーダーを招集し、改善をするようにしている。		
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	労働時間は守り、残業などができるだけないように、業務内容を見直しをしている。またやりがいもてるように、研修に参加したり、意見を出し易い環境を整えるようにしている。		
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	偏りのないように、経験年数にあった研修に参加できるようにしている。研修の報告会も行っている。		

グループホーム新町御池(花)

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	勉強会などに参加し、他の施設の職員との交流を図るようにしている。		
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	ユニットリーダーが御本人が安心できるように、聞き取りを行っている。また担当制を作り、なじみの関係を作りながら、ゆっくりと話が出来る様に、時間を掛けて、一対一で話すようにしている。		
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	入所時には複数の家族やケアマネ・病院関係者に聞き取りを行う事で、経過の把握を行っている。		
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	サービス利用時に他のサービスや施設もある事を伝え、気楽に相談できる体制作りを行っている。特養の申請についても、希望があれば積極的に行っている。		
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	利用者の生活暦や職歴なども聞き取り、本人にとって嫌な事、好きな事の情報共有する事で、良好な関係を築くようにしている。		
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	家族に不安に思われている事などを聞き取りながら、共に介護ができるような関係作りに心がけている。小さな事も常に報告するようにしている。		
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	外出レクでは馴染みの場所に行ったり、家族友人が来やすい環境づくりを心がけている。		

グループホーム新町御池(花)

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	利用者同士で話が出来る様に、職員が中に入り、共通の話題を提供し、孤立しないように気をつけている。		
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	契約終了後も家族が施設を訪ねてくることがある。必要によって家族の相談にも応じている。		
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	認知症により十分とは言えないが、日常会話や日々の行動の中から希望などの把握に努めている。家族からも生活歴や趣味・嗜好などを聞き取り、御本人が大事にしているものを大切にしている。		
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	本人に尋ねたり、家族に確認を取るなどして得た情報はスタッフ間で共有し、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	その日の過ごし方・心身状態の把握が容易にできるように記録用紙を工夫し、気づいたことは記録、申送りを行い現状把握に努めている。仕事の最初に読み、情報を共有している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的(状態変化時は適時)にケース会議を設けている。会議は、職員主体ではあるが、担当者・ユニットリーダーが意向を聞き反映するようにしている。		
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	個別の記録用紙があり、気づきや心身の状態を記録している。ユニット会議やケアプラン会議を行い、今後の介護について検討し、ケアプランの見直しを行っている。		

グループホーム新町御池(花)

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	ニーズや問題を拾い上げ、ユニット間で対処できない場合はケアマネに相談し、部外からの支援も取り入れている。現在、訪問リハビリを活用している。		
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	地域資源の把握に努めてはいるが、把握している情報は少なく十分とは言えない。		
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、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	本人・家族の意向に添えるように、主任・ケアマネに相談しながら適切な医療が受けられるように努めている。それぞれの専門医にも相談を行っている。		
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	訪問看護やデイサービスの看護師に、不安なことがあれば相談・アドバイスを受けている。また、必要であれば、対処もしてもらっている。		
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。	主任・ケアマネが、コーディネート役となり対応している。不安な事や困られている事がないか聞き取るようにしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りを行ったケースはないが、重度化した場合、なるべく早い段階から家族と方向性を相談するようにしている。家族とご本人の意向を常に聞き、職員でも話し合う機会を作っている。		
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	公的な応急手当や救急蘇生法の講習を受けている。夜間の緊急時については他のユニットの職員の助けを得られるように、緊急通報を設置している。		

グループホーム新町御池(花)

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	火災に対する訓練は、定期的に行い、地域の方も参加してもらい協力体制が築けているが、地震の訓練は一年に一回行っている。緊急時のマニュアルを作り、職員が統一できるようにしている。備蓄品も常に補充している。		
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	入職時は人格尊重の研修を行っている。大きな声でトイレの声掛けをしない、など本人の嫌がることや気にすることに配慮した言葉かけに努めている。見え易いトイレや部屋については暖簾をかけるなどの配慮を行っている。		
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	自己主張がなかなかできにくいため、こちらから問いかけて思いや希望を表現し自己決定ができるように促している。本人からの声を待つ姿勢を心がけている。		
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	細かな日課(決まり事)は作らず、眠りの状況、バイタルなど状況の把握と個々人の生活ペースを尊重してその日の心身の状態をみて支援している。		
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	対象者が限られているが、本人と一緒に買い物をして好みの靴や服を選んでもらっている。お化粧をしている利用者もいる。		
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	今日の献立を報告する。個々人の能力に合わせて、テーブル拭きや食事作りの手伝い(しめじを細かく裂くなど)を無理ない程度でスタッフの手伝いをしてもらっている。また、一緒に買い物に行ったり、可能な範囲で下膳を自主的に行ってもらっている。		
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	委託の管理栄養士が、メニューを作成。それに従って作っている。必要に応じ、きざみ・ミキサー食を作ったり、水分チェック表を用いて支援している。治療食も対応している。		

グループホーム新町御池(花)

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、個々人の歯(義歯)の状態に合わせた方法やケア用品を使い、本人に促しまたは介助を行っている。夜間義歯は、洗浄剤を使用。一部の人は、定期的に歯石除去を訪問にて行っている		
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	安易にオムツでの排泄でなく、トイレに誘導し促している。チェック表をつけ、個人の排泄パターンを把握し、誘導のタイミングを変えている。		
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	水分量の少ない人はチェック表をつけて、不足しないように注意している。食べにくい野菜はしっかり火を通す事で、多くを摂取できるようにしている。またおやつに寒天や芋をつかったものを提供している。ホットタオルでのマッサージも行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	声かけの方法や時間帯などを個人に添った入浴の方法を考えている。拒否のある人については、時間や職員を変えて入れるように支援している。		
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	体調不良時は、休息を促したり、安心して快眠できるように夜間の照明や排泄(トイレ誘導・おむつ交換)の時間に配慮して個別支援している。		
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	主治医の往診に職員が立会い、状態の変化と服薬について確認している。施設のオリジナル薬情を作成し、個人の使用薬について、理解に努めている。		
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・テーブル拭き・洗濯物畳など能力に応じて分担して行ってもらっている。外出レクを企画し、屋外での気分転換を図っている。希望のある方についてはアルコールも提供している。		

グループホーム新町御池(花)

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	家族の協力を得ながら、外出をするようにしている。なじみの場所や在宅時によく行っていた所に行くようにしている。		
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	職員はお金を持つ事大切さを理解出来ているが、現入所者には支援が難しい。		
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	手紙の代筆や職員の介助により電話を使用することは出来る。		
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	玄関や食堂には季節の置物を置き、季節感を取り入れている。空気清浄機や加湿器により快適に生活できるようにしている。		
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	食事の時には気のあった利用者同士で過せるように、席の配置に気をつけている。		
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	なじみの品や写真・アルバムなどを持参してもらい落ち着いて過せるように努めている。長年使っていたダンスや仏壇の持ち込み行っている。		
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	トイレの位置がわかり易いように、表示をしている。バリアフリーや見守りのしやすい対面式の台所。転倒リスクのない導線の確保を行っている。		