

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ひめさゆり)

事業所番号	0672300431		
法人名	山形小木医科器械株式会社		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	山形県西村山郡朝日町大字宮宿320番地の6		
自己評価作成日	平成26年9月17日	開設年月日	平成18年3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)】

利用者様の誕生日にご家族をお招きしての食事会をして、一緒にお祝いをしている。  
旬の食材をできるだけ献立に取り入れている。  
体操、レクリエーションに力を入れている。  
感染症予防のため、手洗いを徹底している。

## 【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)】

※1ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 26 年 12 月 9 日	評価結果決定日	平成26年 12月 25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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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している (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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
<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踏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	職場内研修で月1回読み上げ、理念を意識づけている。ホーム内に掲示し、いつでも振り返りができるようにしている。			
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	買い物や散髪等、地元の店を利用している。地域の方より畑作りの指導やボランティアなどを受け交流して頂いている。又、地域の方をお招きしてのお茶会を実施している。			
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	広報に認知症の理解や健康方法など掲載している。中学生の職場体験の受け入れをしている。その際、認知症の方の理解や支援の方法を伝えている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回行い、その都度事業所の取組み状況を報告し意見などを頂いたら、サービス向上に活かされるに努力している。			
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	役場の方にも報告したり、情報の提供を頂ながら、協力してもらっている。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	職場内研修等で、身体拘束について勉強会を行っている。鍵やセンサーをしなければいけないときは、家族に話をし了解を得ている。又、玄関にピンポンセンサー等使用するなど工夫している。外に行きたいときは、一緒に散歩したり気分転換を測っている。			

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的に職場内研修で学び、虐待を見過ごされる事が無い様に注意している。特に、言葉の虐待に気を付けている。		
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1回に勉強会を設けている。まだ活用まで至っていないが、今後に向けて勉強しておく必要はある。		
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	入居する際に、家族と管理者が話しあい、説明している。		
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並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	家族懇談会を設け意見や要望等提案して頂けるよう話合っている。面会の時にも、話かけるようにしている。		
11		○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	自己評価を元に年2回施設長と個別に面談をして意見や提案を聞いてもらっている。又、ユニット長が職員に意見を聞きそれをユニット長会議で取り上げて反映出来るようにしている。		
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	施設長と面接の時に話をしたり、管理者を通して施設長に話をしてもらっている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	質の向上を目指すように研修等に行かせてもらっている。職員一人ひとりのいい所を探し話していけるように努力している。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県グループホーム協議会に加盟している。他のグループホームの方々との交流する機会を設け交流学習を行い課題を見つけ職場に生かしている。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人の希望を伺い、困ったことがあれば話しをしたり安心出来る言葉掛けをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談を受ける際は、話やすい雰囲気作りをしている。家族の状況や思いを確認した上でサービスを見極め関係作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人とご家族の希望を聞き、その時必要な支援を見極め、プランを作成している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	積み重ねた経験などを尊重し、教えて頂く姿勢で共に生活出来るよう支援している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会の時や1ヶ月の様子で状況を報告相談しながら、一緒に本人を支えていく関係を築いてる。		
20		○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	居室に馴染みの物を持参して頂き使用している。友人等が面会に来て下さった時は、これからも気軽に来てもらえるような対応を心掛けている。		

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
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	利用者様同士の関係を把握し座席等決めているが難しい所がある。お互いコミュニケーションがとれるように職員が間に入り支援している。		
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	行き先で出会った時等声を掛け合ったり、状況を伺い労いの言葉をかけるなど関係を大切にしている。		
<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	できるかぎりご本人から希望を伺うが、意思表示が困難な方が多いので、日々の会話や行動、態度に目を配り、思いを汲み取るようにしている。又、ご家族にも相談し、検討している。		
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	入居前自宅にお伺いし、ご本人と家族を交えて生活歴や馴染みの暮らしなどの把握に努めています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、出来ない事より出来る事に注目し努めているが、まだ難しい面があり努力している。		
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	ご本人、家族に思いや意見などを聞き、職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンス時話し合いを行っている。		
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	日々の生活の様子や体の変化などケア記録に残し、又、申し送りノートを利用して情報を共有している。当日の職員で話し合いをし、上司とも相談をしながら実践、計画の見直しを行なっている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	得意な事や、出来ることを最大限に活かせるよう支援している。危険のないように見守りをしている。地域の方々からも声がけや見守りをしていただけよう協力をお願いしている。		
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、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支援している	かかりつけ医から地元の病院に移ることが多くなってきている。病院と事業所との関係を密にして適切な医療を受けられるように支援している。受診はご家族が付き添えないときはこちらで行なっている。家族に報告している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	各自パターンシートを利用し、変化がないか観察している。気づいた時は週2回勤務の看護師に相談している。状態に応じて勤務以外にも施設まで来てもらっている。		
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	医師や看護師と情報交換、相談し、関係作りに努めている。家族が対応出来ない時は洗濯物を届ける等して面会し状態を把握しながら、病院関係者と情報を共有している。安心して治療を受け、早期に退院できるよう努めている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入院時、重度化・終末期にどうするか家族に希望を聞いている。看取りについて職場内研修で定期的に学んでいる。病院と家族との連携をしながら支援していきたいと思う。		

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
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	心肺蘇生法、AEDの講習や応急処置、初期対応などの勉強会を定期的に行ってる。マニュアル本をおきすぐ対応出来るようにしている。		
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	年2回避難訓練を行なっている。地域の方々や朝日分署の方々にも来ていただき行なっている。終わったあと反省をして次に活かしている。災害の時を想定しどの手順で利用者様を誘導するか確認している。		
<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)	○一人ひとりの人格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	接遇の勉強会を定期的に行い不適切な言葉を出し合い努力していますがまだ問題点があります。職員間で話し合いをしています。人生の先輩として一人ひとりに合った声掛けや対応を行っている。		
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	ご本人から希望を聞いたり、雰囲気作りをして思いを表すことが出来るように心掛けています。会話を多くし、ご本人の反応や表情、行動を見だし支援しています。		
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	一人ひとりの希望や体調又は行動、言葉に目を向けその人らしい生活を考え支援に努めているが、職員側の都合や他利用者様の対応により、スケジュールのペースになってしまうこともある。		
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	清潔感のある服装や身だしなみに気をつけている。散髪も定期的に行なっている。季節にあった服を着てもらおうように支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時、食事が楽しみになるように楽しく会話したり、旬のものを取り入れるように一緒に考えたり片付けをしています。		

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
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	パターンシートに記録し把握している。一人ひとりに合わせた量や調理方法を変えています。水分は足りない方にはこまめに出しています。野菜を多く摂取出来るように又、塩分の多い物が続かないように気をつけています。		
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に、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	毎食後一人ひとりにハミガキを促し洗面所に誘導し、声掛けしながら清潔保持に努めている。その人の力量に応じて見守りしたり、介助したりしている。就寝前は消毒液につけている。		
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向けた支援を行っている	パターンシートを利用し、排泄のパターンを把握し時間を見てその方に合わせた声掛けや誘導を行っています。パット等もその方に合わせて使い分けしています。		
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	水分、乳製品等を多く献立に取り入れています。トイレに定期的に座っていただき、腹部マッサージを行い、排便を促しています。主治医に相談し下剤の調整をしています。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望に添って入浴していただいている。入浴に気持ちが向かない方には声掛けを工夫し、気分良く入浴できるように雰囲気作りをしている。職員の勤務体制の都合により入浴していただくこともある。		
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	各自の睡眠パターンを把握している。日中の活動を促したり生活リズムを整えられるように支援している。眠れない時は一緒に過ごしている。又、主治医に相談している。		
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	薬のセット時、薬の説明書を見ながらセットしています。又内服時は職員二人で名前等声に出して確認し、確実に内服してもらっている。薬の変更や症状の変化があれば引継ぎし看護師に相談している。		

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
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	個別に散歩したり、会話したり気分転換を行なっている。家事全般を一緒に行いメリハリのある生活になるように心掛けている。誕生日会などには好きな物をお出ししている。		
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。また、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	希望により外に行ったり、こちらで促しをしたり外に行く機会を多く設けている。ドライブや外出に行ったりしている。買い物や地域の行事にも進んで見学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	以前は財布を持っている方がいらしたが、ご家族の希望によりほとんどの方がお金を持つ事がなくなった。必要な時は必要な分だけ渡し支払いをしてもらっている。		
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	電話をしたいという方にはご家族と話が出来るように支援している。ご家族から贈り物があった時など、ご家族と連絡ができるように電話の取次ぎをしている。		
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	汚れを見つけた時は速やかに掃除を行い、不快にならないように配慮している。花を飾ったり、壁に季節にあった装飾をしている。定期的に換気を行い過ごしやすい環境になるように心掛けている。		
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	リビングやソファや畳があり、気の合った利用者様同士談笑している。ご本人の意向を尊重し交流しやすい雰囲気作りをして、見守り、傾聴をしている。		

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
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	馴染みの物を自宅より持参いただいて入居者と家族と一緒に居室作りを行なっている。家族の写真を貼るなどして安心して落ち着いて過ごしていけるように工夫している。		
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」や「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	トイレや居室の場所がわかるように貼り紙をして表示している。出来る事を發揮してハリのある日々を送っていただけるよう支援している。危険な物をリビングに置かないようにに配慮している。		