

### 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	3392200014		
法人名	医療法人 森医院		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	岡山県赤磐市多賀1225-1		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成28年9月8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)】

<p>医療機関との連携により、本人、ご家族の希望に応じて看取りを行っています。</p> <p>行事に参加して頂き、一緒に楽しんでもらいながら入居者の様子を知っていただけるようにしている。</p>
---

【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)】

<p>「豊かな自然に囲まれ、…」と理念にあるように田園地帯の中にあり、本人、家族、職員とのコミュニケーションを大切にした支援に取り組んでいます。毎月のケア会議では一人ひとりの状態確認を職員間で共有し、そこから導き出せる支援への気付きや日々のサービスの向上に繋げています。又、経営母体の医療機関の協力も得ながら日々の生活、また重度化・看取り等グループホームで出来る対応・方針を共有し支援に努めています。</p>
--

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				

# 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
<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	業務日誌に添付し日々目を通せるようにしている。理念に基づき実践につながるよう心掛けている	「豊かな自然に囲まれ、家族的な雰囲気の中で、陽だまりのような暖かさを感じながら、その人らしく生活していただきます」を理念とし、具体的なケアについて意見統一を図っています。	理念はサービスの質の向上の動機付けになる大切なものです。地域密着型サービスの意義を踏まえながら日々のサービスに活かしていく具体的な取り組みと工夫に期待します。
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	夏祭り、溝掃除などに年に数回ではあるが地域行事に参加している。又、ホームでの行事にも参加していただいている	顔見知りになった方々は道端でお会いすると立ち話をしたり、地域の盆踊りに誘って下さるので、地域の方々が作る焼きそばを食べに行くこともあります。また子供神輿が施設の庭まで訪ねてくれたりと、地域の一員として交流に努めています。	
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	運営推進会議においては実践状況等、話題に取り上げている		
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	事例報告、質問などがあれば行政の方に尋ねている	家族・旧赤坂町教育長・多賀区長・包括支援センター赤坂分室など参加の下、2カ月に1回開催。事例報告に留まることなく、家族が参加し易い曜日や内容の工夫をと試行錯誤している様子が窺えます。	
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	不明な点があればその都度尋ねている	質問をすると、丁寧に調べて教えてくれます。何か問題が発生した時は対応してもらえよう、協力関係を築くよう努めています。	
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	安全を重視し玄関、入り口に施錠している。入居者の状態によりやむを得ず拘束することがあるが家族の同意はとっている	現在、家族の同意を得るような拘束例はなく、ベッドから落ちる危険のある入居者はベッドを辞め(入居者・家族の同意の上)、マットレスと布団にするなど工夫をして、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	会議の中で議題にあげることはある。特に接遇面での言葉遣いなど気をつけるよう促している。		

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	研修の資料を見る程度である		
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	契約時に説明し不明な点があれば説明している		
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	利用者、家族の意見、要望などケア会議時に職員に伝え共有している	長期入居者の家族からは気軽に意見を出してもらい又、遠方の方や逢う機会の少ない家族は、物品購入の相談をする時など折を見て、意見を聞くよう努め可能な限り運営に反映させています。	
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	面談、会議の中で意見、提案を聞くことはあるが反映されているとは言えないことがある	入居者との日常的な関わりの中で、生まれる職員の気づきやアイデアなど細部に渡る提案は活発にあり、サービスの反映に努めています(細かすぎて職員間での共有に苦慮している様子が窺えます)。	
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	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	内部研修、時には外部研修の機会を設けているが機会は少なく、特定の者しか参加できていないのが現状である		
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	他施設との関わりが少なくなってきた		

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>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	入居者の話を聞き安心して生活して頂けるよう職員間で情報を共有し介護につながるよう努めている		
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	家族の要望に添いながら時にはケアプランに反映させながら行っている		
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	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	家事など出来ることは一緒に行っている。会話においては一方的ではなく昔の事を教えて頂きながら関わられるよう努めている		
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	行事の際家族の参加を呼びかけ、利用者や家族、家族と職員の関係も築けるよう心掛けている		
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	極少数の方に限られている。家族の協力が無ければ困難である。時に知人が尋ねて来られることはある	馴染みの人や場所などの把握に努め、会話に盛り込むよう努めています。また、家族の協力を得ながら馴染みの散髪屋に行くなど関係が途切れないようしています。	
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	共有スペースで他の利用者と一緒に過ごして頂いている。利用者の状態により関係が築きにくい場合は職員が間に入ることを心掛けている		

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
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	相談があれば対応している		
<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	日常生活の中で尋ねることはある。また、ケア会議の中で話し合いその人に合ったペースで生活できるよう心掛けている	一人ひとりの思いや意向を尊重するため、職員のペースにならないよう常に心を配り、体調や表情を見ながら本人本位に検討しています。	
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	入居前の面談時に聞き取っている。また、入所後日常生活の中で聞き取ることもある		
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	個々の記録を個人記録に記入するとともに、職員間での日々の申し送りを徹底してる		
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	ケア会議で話し合い、ケアプランにつなげている	月1回のケア会議で、入居者の様態を細部にわたり報告し話し合いながら、職員が拾い集めた課題に沿って介護計画が作成されている様子が詳細に書かれた議事録で窺うことができます。	
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	日々の変化、様子を記録に残し職員間で共有している。また、ケア会議において介護の方針を見直し実践に活かしている		
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	取り組めるよう努力はしている		

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	地域資源の活用はほとんどできていない		
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	2週間に1回主治医の往診を受けている。変化があれば主治医に報告している。利用者によっては以前からつながりのある医療機関を利用されることもある	入居してから主治医を変更される方もあるが、以前からの関係を大切にし、歯科往診や専門医受診は家族の同行もあります。看護師も週に1回来て、適切な医療を受けられるよう支援しています。	
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	訪問時個々の状態変化を報告している。		
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。	入院時には早急に情報を提供している。入院中は定期的に連絡を取り情報を収集している。その中でさらに情報を提供することもある		
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	家族と話し合い方向性を決めていく。決定した内容については支援している	看取りの際にどういう対応が出来るか等、看取りの指針について入居者・家族に説明し、日々のケアの中で信頼関係の構築に努めています。看取りの近い入居者の家族へは医師から病状を説明し、方針を共有しながら支援しています。	
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	訓練は定期的に行ってはいない。一部の職員しか対応できないかもしれない		
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	年に2回防災訓練を行ってはいるが災害時の対応を全職員が身につけているとは言えない。地域においては区長を窓口協力に依頼している	年2回の防災訓練で初期対応、避難などの様々な状況を踏まえ、火事・天災害等その時々への対応について充分とは言いきれず常に反省し、災害対策の大切さを実感している様子が窺えます。	昨今、想定外の災害が発生しています。想像し得る災害を職員間で共有し、初期行動を誤らないマニュアルの作成を期待します。

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>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	言葉遣い、声かけなど気をつけるよう努めている。又、個々に合わせた声かけをしている	方言や使い慣れた言葉に合わせて会話することは、話題を広げるツールとなり、それが一人ひとりの人格の尊重につながり、また誇りを損ねない支援につながると考えて支援しています。	
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	可能な限り選択肢の多い問いかけをしている。希望を聞くこともあるが声かけが伝わらないこともある		
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	ペースを大切にとは思いますが業務に追われ優先すべきこともあり一人一人のペースに合わせることは難しい		
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	極力気をつけている		
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	楽しみになるよう努めている。一緒におやつを作ることはある	食べたい物を聞き(ラーメンが食べたいなど)、職員が季節の野菜を盛り込んだメニューを考え、入居者は出来る手伝いをしながら一緒に食事を楽しんでいます。	
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	水分の摂りにくい方に対しては飲み物を変えて提供することもある。問題のある方に対してはケア会議で話あっている		
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	毎食後口腔ケアを行っている。うがい薬を使うなど個々に合わせた取り組みを行っている		

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
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	ケア会議で話し合い個々に合った排泄方法、用品を検討実践している	一言で自立といっても様々なので、一人ひとりの排泄が困難な要因をチェックし、トイレでの排泄を大切にされた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	下剤の調整が主になっている。牛乳を飲んだり、野菜を多く使うなどの工夫はしている		
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	日にち、時間を決めて行っている	一人ひとりの体調・能力に合わせて日時を決め、入浴が出来るよう、またリフト浴が導入されているので、ゆっくり湯に浸かれるよう支援しています。	
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	日中臥床時間を作ったり、個々の状態に応じて対応している		
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	全員が把握しているとは言えないが、新しく処方された薬については服用後の状態変化等共有できるように努めている。主治医、薬剤師と話しをすることもある		
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	出来ることを活かしたいが、一人一人に対して出来ているとは言えない。気分転換が出来るようにとは考えているが難しい		
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	十分には出来ていないが、年数回外出出来るよう計画している。家族の協力がなければ難しい	日常的な外出支援は難しいが、施設の花壇を見に出たり、行事を企画したりまた、墓参りや腕時計の修理を持って行ったり、家族の協力を得ながら出掛けられるよう支援しています。	



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
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	家族に管理してもらっており、お小遣いとしてホームで一括管理している		
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	家族からの連絡をつなぎ話をするにはある。本人の希望があれば手紙をかいている		
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	季節ごとの行事、飾りつけをし季節を感じてもらえるようにしている。入居者の作品などを掲示している	台所から居室も食堂も見渡せ、3つ並んだ洗面台は使いやすく、入居者の導線には余計なものがなく、安全に配慮されています。また居間の大きな窓からは四季折々の景色が見られ、落ち着いた空間になっています。	
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	危険でない限り、思い思いに過ごして頂いているソファに座り皆さんでテレビをみることもある		
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	家族に相談するが、あまり持参されないことが多い。居室に写真を飾り見てもらえるようにしている	職員と本人が相談しながら温かみがあり、安全に落ち着いた居室になる様工夫しています。	
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	場所がわかるように目印をしている		