

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	3372300602		
法人名	株式会社あぐり		
事業所名	グループホームあぐり		
所在地	岡山県和気郡和気町日室124-1		
自己評価作成日	平成28年2月10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	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvoCd=3372300602-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年3月9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)】

あなたの笑顔が主人公 施設の理念の最初の言葉ですが、利用者さんがいつも穏やかな笑顔で過ごせるような係わり 援助を頑張っていきたいと思っています。 毎月の何かしらのレク お雛様 七夕 クリスマスなど季節感を感じる飾りつけなども楽しみにされています。お花見 もみじ狩りなどは基本全員参加を目標に準備をしています。ご本人、家族さんを含めここに居て良かったなと思える施設を目指しています。

【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)】

11月から多数の介護事業を運営する経営者に代わった。職員は、突然の経営者の交代に戸惑いを覚えたが、何もかもを即座に変更する事無く、今までの理念や思いの継続に努めているので、困惑する事無く継続して働くことが出来ている。統括者は、職員個々のヒヤリングを実施し問題点を挙げ、より一層働き易い職場を目指している。今まで自分に負荷を掛けた状態で介護を実施していたが、負担軽減の技術を指導してもらえ助かったとの声が、職員ヒヤリングで聞けた。食事代は低料金だが肉や魚のたんぱく質も豊富に使用し、出来合い物を使わず全て手作りを徹底している。どの料理も美味しくほとんど残食が無い。 今後は経験豊富なノウハウの導入により、一層地域に愛される事業所になることに期待を寄せる。

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	事務所、施設内に理念を掲げている。又ミーティング等にて確認する。	利用者が喜ぶ行事(流しソーメン・クリスマス会・バーベキュー・運動会等)を常に考え、「あなたの笑顔が主人公」の理念を実行している。たくさんの写真から、利用者の笑顔を確認することが出来た。	
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	お正月やお祭りなどの行事ごとなどには、利用者さんと一緒に参加させてもらっています。	回覧板等の案内を確認し、溝掃除等の行事に協力している。駐車場にて実施される花火大会には、地域の方も参加し喜ばれる。利用者は、敷地内を練り歩いてくれる子供神輿を、毎年楽しみにしている。	今後小中学校と連携を図り、子供達との交流を深めていきたいと考えている。実現を期待している。
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	特別には、実行していません。		
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	2ヶ月に一回の頻度で地域運営推進会議を行い、そこで話し合われた意見、要望など参考にしより良いサービスに繋がられたらと思っています。	運営推進会議時に事業所のイベントを案内し参加を呼びかけた所、区長と友人がバーベキュー大会に来てくれ、利用者と一緒に楽しいひと時を過ごしてくれた。区長からは、地域の連絡事項を教えてください、協力関係を深めている。	
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に取り組んでいる	地域運営推進会議などでの意見の交換や、何かあれば包括と相談し助言などもらえるようにしています。	行政とは、運営推進会議と和気町地域密着型サービス協議会で毎月顔を合わせる機会があり、相談や報告が密に出来る。以前、包括支援センターの子供がボランティアに事業所を訪れてくれていた事もあった。	
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	どうしても安全が保障出来ない1名は家族様 町包括に許可を得、車椅子用拘束ベルト使用中。 玄関の施錠は現在しています。	全ての職員が身体拘束はいけないと理解しているが、利用者の安全を最優先し、家族と行政の了解を得て、一部身体拘束をしている利用者がある。現在身体拘束等の排除にかかる研修を実施し、拘束しない時間を少しずつ増やしている。	
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	それに関する研修などがあれば、なるべく参加を促し職員全体の意識向上に努めたいと思います。		

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
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	必要とされる利用者の方も、見受けられるのできちんと理解して活用できればいいと思う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	代表者、管理者などで十分な説明を行っており、家族様は、理解、納得はされていると思います。		
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	交流会での意見の交換 各面会時での意見、希望などの傾聴、又苦情受付箱の設置など。意見、苦情がある場合はその都度皆で話し合い解決するように心がけています。	経営者が交代し、家族の意見を今後の運営に反映させる為、年末の大掃除を兼ねた家族会の出席を呼びかけ、多くの家族が参加してくれ要望が聞けた。年6回の運営推進会議の内3回は家族の参加を依頼し、意見交換の場を設けたいと考えている。	
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	代表者が変わり、度々改善会議など又個々の面接なども行なっています。	経営者が交代し、2月に職員全員の個人面談を実施した。職員を3名弱増員し、残業を無くして休日を増加し、利用者と接する時間を増やしたいとの意向を伝え、全員が賛同してくれた。	
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	個々の意見を聞き、なるべく期待に添えるように努めている。		
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	職員に必要な研修があれば、参加を促している。		
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	和気町地域密着型サービス連絡協議会を2ヶ月に1回の頻度で行なっている。		

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
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	本人、家族さんなどより今までの生活情報不安な事、要望などしっかりと話し合い、少しでも安心して入所してもらえるように心がけている。		
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	本人、家族さんからの意見・要望などはしっかりと聞き、又相談などし、良好な関係を保ちたい。		
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、家族さんからの意見 要望などを聞いた上で ここでの本人さんにとって一番必要な支援 サービスを考える。		
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	お手伝いが可能な方などには、施設内で出来る簡単な手伝いをできるだけ頑張ってもらっている。		
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	交流会等での屋内外での清掃作業、面会時の居室の片づけ、衣類の整理などをお願いしている。		
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	知人が面会に来られた時などには、再度の面会をお願いしたりはします。	家族から、利用者がリハビリを途中で止めてしまう為、毎週通う必要があるのかどうかを問われた。顔馴染みの人と会話を楽しむ機会となるので、リハビリを継続して欲しいとお願いし今も通っている。以前利用者が住んでいた近所の方が自家栽培の野菜持参で、面会に来てくれる。	
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	その時の様子、関係、状態などを配慮し利用者さん同士の穏やかな関係が保てるように支援している。		

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
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	家族、本人の要望を重視し、今後の生活に対しても出来る限りの相談・支援には努めている。		
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	本人、家族さんより思いや暮らし方の希望を伺い、できるだけ本人に添った暮らし方を支援している。	毎日チラシや新聞に掲載された記事を見て会話を楽しみながら、利用者の要望を確認する。世話好きの利用者には、家事や他の利用者の世話をお願いし、やりがいのある毎日を送ってもらっている。	
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、家族さん、ケアマネさんなどより情報を得、本人理解に努めている。		
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	利用者さん個々の毎日の体調の把握、生活態度の変化などには十分気を付けている。		
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	本人を含め、家族・スタッフなどで話し合い、ここでの生活が現状を維持し、満足感のある生活が送れるようなプランを心がけている。	介護計画は、利用者の意向を皆で話し合い作成をしている。利用者個々の課題を提示し、介護計画確認表で課題が出来たかどうかを毎日確かめ、次回の変更時に確認表を活用し介護計画を見直している。	利用者の日々変化する身体機能に即した介護計画を作成する為、更新の期間を一年から半年に短くする予定。現状に即した介護計画の作成に期待を寄せる。
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	食事、入浴、毎日の生活などを、それぞれ個々の記録に残し、職員間で情報を共有し介護計画作成・見直しなどに活かしている。		
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	その時の一人ひとりの様子、状態に応じた支援、サービスを心がけている。		

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
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	地域のお祭り、お正月などには、参加させてもらってます。		
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、家族の希望の医療機関への受診を職員対応にて実施している。特別な医療機関への受診は家族対応でお願いしている。	二院ある協力医療機関の内、一院は往診してくれ、もう一院は受診に行く。両院とも互いに連携を取ってくれるので助かる。食事が摂取出来ない時等、入院が必要な時は即対応してくれる為、医療面は安心である。	
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	今訪問看護が無い状態なので、医療機関とは蜜に連絡をしている。		
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。	出来る範囲で病院へも足を運び、情報交換などには努めている。		
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	家族の希望により最善の努力はしている。	看取りは現在実施していない。医療行為が必要な場合や経口摂取が出来ない場合は、医師の指導の下移転している。家族も医療行為が必要となれば、医療機関への転院を望んでいる。今後、家族・医師・職員等全ての関係者が事業所での看取りを希望し環境が整えば、実施していきたいと考えている。	
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	マニュアルなどを備えている。		
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	火災などの避難訓練は、毎年実施している。地域推進会議等で地域との連携も築いている。	事業所の近くに河川はあるが、行政に確認し浸水想定区域外に建設してある。年2回実施する避難訓練の内、1度は必ず消防署を呼んで実施している。次回の運営推進会議に、地域の協力要請をお願いしたいと考えている。	避難場所である駐車場まで利用者を全員誘導した実績がない。利用者を避難場所まで誘導する時間を確認して欲しい。

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	それぞれの性格、人格などに沿った言葉掛け、対応には気をつけている。	1月にプライバシー保護の取り組み研修を実施し、再度職員に意識付けを図った。目上の方である利用者に対し、親しみを込めた呼びかけをしているが、相手が不愉快な気持ちにならないよう気をつけている。	
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	しっかりと意思決定の出来る方には、本人の気持ちや希望なども聞くようにしている。		
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	ある程度のルールの中で本人の意思で自由に一日を過ごしてもらっている。		
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	自分で出来る方には、自由に選んでもらうようにしている。		
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	出来る方には、食材の準備、片づけ等も手伝ってもらっている。	食事は、ラーメンの味噌だれからミートソース迄全てが手作りで、ほぼ完食している。利用者が味付けご飯が好物な為、寿司・丼物・炊き込みご飯等、工夫を凝らし喜ばれている。料金は低価格だが、肉や魚のたんぱく質が食材として豊富に使用されていた。	
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	食事摂取量、水分量などを記載し、本人の健康状態把握、維持を心がけている。		
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	自力での歯磨き施行、毎日夜間の入れ歯洗浄など。又専門機関訪問での口腔ケアも実施している。		

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	各自の毎回の排泄、排尿記録をとり、排泄パターンを掴み、少しでも自立に向けた支援をしている。	トイレでの排泄は、尊厳を保つ意味でも大切な行為と考え、支援に努めている。おむつは使用せず、ベットで寝たきりになる返は、座位が取れば日中は必ずトイレ誘導を心掛けている。	
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	水分量を増やしたり医師との相談で定期的な排便があるように取り組んでいる。		
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	行事や特別な事がない限りは、基本PMIに入浴は行います。	通常は1日6人を目途に入浴支援をしている。訪問美容日には、切った髪の毛が肌に刺激を与える為、全員入浴している。風呂場が寒いのを嫌がる利用者の為に、30分前には脱衣場と浴室に暖房を入れ、10分前に湯を溜め、温風で更に浴室を温めておく。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	それぞれが自由に居室、リビング、畳の所などでくつろがれている。夜もそれぞれ好きな時間帯に休まれている。		
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	連絡簿 薬手帳などで内容は、把握している。		
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	おもちつきや行事でのおやつ作りなど、少しでも手伝ってもらっているようにしている。		
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	散歩、地域の行事、レクでの外出、花見など屋外への外出は、行なっています。	花見・藤・バラ・紅葉狩り・初詣等、時季に合わせてドライブに出掛ける。近頃は、買い物に利用者と一緒にいき、好きな物を購入してもらい個別支援を始めた。宵祭りに毎年出掛け、つきたての餅を楽しみ、晩のおかずを購入して帰る。	

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
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	そこまでしっかりした方も少なくなり、現在は預り金はしていません。基本的には家族さんをお願いします。		
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	要望があれば 掛けてもらったり掛かってくれば本人と話してもらいます。		
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、居間などに季節感のある物(羽子板 お雛様 ツリー)など飾り楽しんでもらっています。	事業所に花を売りに来る業者から季節の花を購入し、玄関等に飾る。毎年、訪問歯科から送られるプリザーブドフラワーも彩を添えている。廊下の端に配置されたソファに座り、室内運動の途中休憩をしたり、窓から外を眺めて楽しんだりしている。	
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	自室、ソファー、畳の部屋など、それぞれ好きな所で自由に過ごされている。		
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	家族が持って来られた家具、カーテン、写真などがあり落ち着かれています。	自宅で利用していた家具やカーテン等、使い慣れた物を持参してもらっているが、事業所にある備品も必要に応じて利用してもらう。運動会で獲得したメダルや誕生日に贈られた手作り色紙が居室を華やかにしている。	
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」「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	特にはしていません。		

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	3372300602		
法人名	株式会社あぐり		
事業所名	グループホームあぐり		
所在地	岡山県和気郡和気町日室124-1		
自己評価作成日	平成28年2月10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	http://www.kaijokensaku_ip/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=3372300602-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年3月9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)】

あなたの笑顔が主人公 施設の理念の最初の言葉ですが、利用者さんがいつも穏やかな笑顔で過ごせるような係わり 援助を頑張っていきたいと思っています。 毎月の何かしらのレク お雛様七夕クリスマスなど季節感を感じる飾りつけなども楽しみにされています。お花見 もみじ狩りなどは基本全員参加を目標に準備をしています。ご本人、家族さんを含めここに居て良かったなと思える施設を目指しています。

【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 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

[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	事務所、施設内に理念を掲げている。又ミーティング等にて確認する。		
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	お正月やお祭りなどの行事ごとなどには、利用者さんと一緒に参加させてもらっています。		
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	特別には、実行していません。		
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	2ヶ月に一回の頻度で地域運営推進会議を行い、そこで話し合われた意見、要望など参考にしより良いサービスに繋がられたらと思っています。		
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	地域運営推進会議などでの意見の交換や、何かあれば包括と相談し助言などもらえるようにしています。		
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	どうしても安全が保障出来ない1名は家族様 町包括に許可を得、車椅子用拘束ベルト使用中。 玄関の施錠は現在しています。		
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	それに関する研修などがあれば、なるべく参加を促し職員全体の意識向上に努めたいと思います。		

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
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	必要とされる利用者の方も、見受けられるのできちんと理解して活用できればいいと思う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	代表者、管理者などで十分な説明を行っており、家族様は、理解、納得はされていると思います。		
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	交流会での意見の交換 各面会時での意見、希望などの傾聴、又苦情受付箱の設置など。意見、苦情がある場合はその都度皆で話し合い解決するように心がけています。		
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	代表者が変わり、度々改善会議など又個々の面接なども行なっています。		
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	個々の意見を聞き、なるべく期待に添えるように努めている。		
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	職員に必要な研修があれば、参加を促している。		
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	和気町地域密着型サービス連絡協議会を2ヶ月に1回の頻度で行なっている。		

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
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	本人、家族さんなどより今までの生活情報不安な事、要望などしっかりと話し合い、少しでも安心して入所してもらえるように心がけている。		
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	本人、家族さんからの意見・要望などはしっかりと聞き、又相談などし、良好な関係を保ちたい。		
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、家族さんからの意見 要望などを聞いた上で ここでの本人さんにとって一番必要な支援 サービスを考える。		
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	お手伝いが可能な方などには、施設内で出来る簡単な手伝いをできるだけ頑張ってもらっている。		
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	交流会等での屋内外での清掃作業、面会時の居室の片づけ、衣類の整理などをお願いしている。		
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	知人が面会に来られた時などには、再度の面会をお願いしたりはします。		
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	その時の様子、関係、状態などを配慮し利用者さん同士の穏やかな関係が保てるように支援している。		

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
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	家族、本人の要望を重視し、今後の生活に対しても出来る限りの相談・支援には努めている。		
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	本人、家族さんより思いや暮らし方の希望を伺い、できるだけ本人に添った暮らし方を支援している。		
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、家族さん、ケアマネさんなどより情報を得、本人理解に努めている。		
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	利用者さん個々の毎日の体調の把握、生活態度の変化などには十分気を付けている。		
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	本人を含め、家族・スタッフなどで話し合い、ここでの生活が現状を維持し、満足感のある生活が送れるようなプランを心がけている。		
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	食事、入浴、毎日の生活などを、それぞれ個々の記録に残し、職員間で情報を共有し介護計画作成・見直しなどに活かしている。		
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	その時の一人ひとりの様子、状態に応じた支援、サービスを心がけている。		

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
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	地域のお祭り、お正月などには、参加させてもらってます。		
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、家族の希望の医療機関への受診を職員対応にて実施している。特別な医療機関への受診は家族対応でお願いしている。		
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	今訪問看護が無い状態なので、医療機関とは蜜に連絡をしている。		
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。	出来る範囲で病院へも足を運び、情報交換などには努めている。		
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	家族の希望により最善の努力はしている。		
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	マニュアルなどを備えている。		
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	火災などの避難訓練は、毎年実施している。地域推進会議等で地域との連携も築けている。		

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
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	それぞれの性格、人格などに沿った言葉掛け、対応には気をつけている。		
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	しっかりと意思決定の出来る方には、本人の気持ちや希望なども聞くようにしている。		
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	ある程度のルールの中で本人の意思で自由に一日を過ごしてもらっている。		
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	自分で出来る方には、自由に選んでもらうようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には、食材の準備、片づけ等も手伝ってもらっている。		
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	食事摂取量、水分量などを記載し、本人の健康状態把握、維持を心がけている。		
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	自力での歯磨き施行、毎日夜間の入れ歯洗浄など。又専門機関訪問での口腔ケアも実施している。		

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	各自の毎回の排泄、排尿記録をとり、排泄パターンを掴み、少しでも自立に向けた支援をしている。		
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	水分量を増やしたり医師との相談で定期的な排便があるように取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	行事や特別な事がない限りは、基本PMIに入浴は行います。		
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	それぞれが自由に居室、リビング、畳の所などでくつろがれている。夜もそれぞれ好きな時間帯に休まれている。		
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	連絡簿 薬手帳などで内容は、把握している。		
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	おもちつきや行事でのおやつ作りなど、少しでも手伝ってもらっているようにしている。		
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支援している	散歩、地域の行事、レクでの外出、花見など屋外への外出は、行なっています。		

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	そこまでしっかりした方も少なくなり、現在は預り金はしていません。基本的には家族さんをお願いします。		
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	要望があれば 掛けてもらったり掛かってくれば本人と話してもらいます。		
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、居間などに季節感のある物(羽子板 お雛様 ツリー)など飾り楽しんでもらっています。		
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	自室、ソファー、畳の部屋など、それぞれ好きな所で自由に過ごされている。		
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	家族が持って来られた家具、カーテン、写真などがあり落ち着かれています。		
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	特にはしてないです。		