

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	3370203006		
法人名	合同会社総合介護サービス		
事業所名	グループホームさくらそう 茶屋町		
所在地	倉敷市茶屋町早沖1575-16		
自己評価作成日	平成28年6月27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_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3370203006-00&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7月12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)】

生活リハビリを取り入れてます。1日の流れの中で各利用者様の残存機能を生かし出来る範囲で家庭同様の作業をして頂いています。その他それぞれに合ったレクに力を入れています。

【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)】

新たな管理者を迎え、「私達は利用者も職員も笑顔いっぱいの施設をつくりたい」の理念実現に向け、楽しく過ごせる職場作りを心掛けた。職員ヒヤリングでも「職場が楽しい」と教えてもらった。訪問中も利用者と職員の笑い声が相談室まで聞こえ、「笑顔」という理念の実践が見て取れた。職員は利用者寄り添い、優しく声を掛ける事で、無表情だった利用者も今では「あー」や「うん」等、返事をしてくれている。気軽に立ち寄れる事業所を目指し、玄関の横に畑を作り 周辺に花を植え、入口の扉には季節に合わせて手作りの紙細工を装飾している。努力の結果、近隣から2件も問い合わせがあった。更なる交流を目指し、8月に開催される夏祭りの案内を、近隣に行い、参加を呼びかけたいと意気込んでいる。前回の調査から1年経過したが、格段に良い結果が目に見える事業所となっている。今後は益々楽しみである。

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	毎日朝、申し送り後理念の唱和をしています。明るい職場を目指し利用者様に反映できるように継続中です。	理念を潜在意識に刷り込ませ、実現することを期待し、毎朝唱和している。事業所内では、利用者と職員の笑い声が響いていた。笑い声からも「笑顔いっぱい」という理念の実践が見て取れた。	
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	推進会議の役員の方に地域の催し等をおしえていただき参加できるものは参加させてもらうようにしています。施設の行事等に来て頂ける様、この8月の夏祭りには声掛けをさせてもらうように企画中です。	出来る限り地域に貢献したいと考え、地域の行事がある際は是非手伝いたいと伝え、協力している。事業所周辺に花を植えたりして、地域の方が近寄りやすい雰囲気作りを心掛けている。散歩の途中で、近所の方に野菜をもらう。	
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	まだそこまでの実践は出来てませんが地域の方に安心して頂ける施設として施設の雰囲気作りをこの春から実践しています。3月・4月と町内の方から2件問い合わせがありました。		
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	4月から推進会議に家族会代表の方に参加して頂くようになっていきましたがあいにく欠席となりました。今後も家族代表の方に参加して頂き地域の方々と一緒に良い施設作りを目指しています。	運営推進会議に民生委員・愛育委員・子供会のメンバーが出席してくれる為、地域の行事の情報を得て協力している。事業所も毎月発行する通信を見てもらい、利用者の生活ぶりや運営の状況を伝え、取組を評価してもらっている。	今年度から家族会を3ヶ月事に設けている。家族からの意見を取り入れ、サービス向上に活かす為にも、家族会と運営推進会議の同日実施も検討して欲しい。
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	推進会議には高齢者支援センターの方が毎回参加して頂いています。他の施設の情報を色々教えていただき地域の方々と一緒に中身の濃い、推進会議を目指しています。	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加しており、定期的にサービスの実践内容を報告出来る機会があり、相談等にも応じてもらえる協力関係ができています。	
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	日々職員には拘束の有無・拘束の種類について実践的に話し合っています。	毎月のミーティングで研修をし、話し合い認識しあって拘束をしないケアを実践している。また、職員が業務中に身体拘束に該当する行為をした時は、なぜ身体拘束に該当するのかを説明し、指導している。	
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	言葉の暴言や介助での良し悪しを常に話し合っており職員同士気を付けています。		

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
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	必要に応じて会議の中で話し合いをしています。また家族の方より後見人を世話して欲しいとの要望にも対応させて頂いています。		
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	常に家族の方とは連絡を取り合い文書としてお渡ししたり電話等で報告したりしています。		
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	3月より家族会を開いています。この6月で第2回目の開催となります。ご家族からの要望で3カ月に1回の開催となります。内容として家族の意見・要望・施設からの報告とです。	「事業所・利用者・家族のより良い関係を作り、皆でより良い施設作りを目指したい」と考え、家族会を発足した。事業所からは運営状況を伝え、家族に要望を募っている。2回とも「今のままで満足している」の意見しかでていないが、継続して家族からの要望を引き出したいと考えている。	
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	毎月1回の全体会議・ユニット会議等や日々の各職員との話し合いにて反映させてもらっています。	管理者は穏かで話しかけ易い雰囲気を醸し出し、職員は気軽に声掛けをしていた。職員ヒヤリングでも仕事内容から私生活まで何でも言いやすいと聞いた。提案した内容をすぐ反映してくれるので、やりがいに繋がっている。	
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	管理者が常に各職員の状態・状況を把握し楽しく仕事ができる環境務めに励んでいます。また各個人の悩み等を一緒に解決できるよう話し合っています。		
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	まだそこまでの実践は出来てませんが日々、各職員と話し合ったり責任者と話し合い状況把握をしています。今後社内研修をしていく予定です。		
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	他のグループとの研修を月1回の割合で行っています。自由参加なので行く人はまちまちです。		

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
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	日々利用者様とのコミュニケーション、家族の方との相談を実施しています。		
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	3カ月に1回家族会を開き施設からの報告やご家族からの要望等を聞き一緒により良い方向に行くようにしています。		
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	月1度のカンファレンスと日々の申し送り等で現状の再確認をしています。		
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	無理をさせずその人に応じて本人に出来ることはなるべくして頂くようにしています。		
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	おかげさまで我が施設はご家族の方の面会が多く、来られるたびに現状報告やこれからの事を頻繁に話し合いをしています。		
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	ご家族の人以外あまり面会はありませんがご本人とのコミュニケーションで昔話等を引き出すようにしています。	家族の面会は頻繁にあるが、知人の訪問は少ない。訪問調査当日は老人クラブの友人が数人 面会に訪れ、楽しいひと時を過ごしていた。大型連休中は、家族と一緒に外食する利用者もいる。	
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	集団レクを通して皆さまと一緒にする作業を試みてます。		

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
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	こちらからの連絡は取り取っていませんが解約の際、いつでも連絡してくださいとお願いしています。		
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	日ごろの会話の中でご本人が何を望んでいるかを聞き出し出来ることは尊重してなるべく沿うようにしています。	出来る限り利用者に寄り添って話しかけ、表情や反応から思いを汲み取っている。オセロゲームを楽しむ方、昼食のいなり寿司を真剣な目をして作る方々、大好きなお人形を職員と一緒にあやす方と、利用者は思い思いに過ごしていた。	
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	スタッフには各個人の生活歴を把握してもらい日々の会話の中でも昔話を聞くようにお願いしています。		
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	毎日の申し送り等でその日の状態・状況を共有しています。		
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	特変がありましたらケアマネ・管理者から日々医療連携・ご家族・本社・全スタッフに連絡を取り合い計画を進めています。	職員全体で毎月カンファレンスを行い、利用者の状況を確認して3ヶ月毎に作り直している。日々の個人記録には、それぞれの介護計画に掲げた目標とサービス内容を記載し、毎日、実行状況を評価して、計画に沿った支援をしている。	
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	日々の申し送り・会議にて個々の情報を共有しています。		
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	出来ることはしています。		

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
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	散歩等はしていますがその他は余り出来ていません。		
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	隔週回の往診と医療連携にて毎週1回看護師の検診があります。	協力医は毎週各ユニットを交互に往診してくれ、毎回全員の様子を確認してくれる。看護師も事前に利用者の様子を確認し、体調が悪い時は医師に相談した上で訪問してくれる。急変時も24時間対応してくれる為、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	同上で常に連絡をとりあっています。		
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。	利用者様お一人お一人に担当医がいますので常に情報交換をしています。		
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	ご家族方には十分説明し、希望も把握している。	契約の際に、終末期の対応について家族に確認を取っているが、重度化した場合は利用者の状況を絶えず家族に説明し、意向も都度確認している。	
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	全員にはまだ出来ていません。		
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	施設内では話し合っていますが地域の方には推進会議にてお話しさせてもらっていませんが地域事態がまだ組織化されていないそうです。	10月に夜間想定避難訓練を行い、連絡網を使って近隣に住む職員が事業所に到着する迄どれくらい掛かるかの確認などもする予定。今後は近隣の方に、災害時の協力体制をお願いしていく。	

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	常に利用者様お一人お一人の状態・状況を把握し流動的に取り組んでいます。	管理者は、利用者の行為を否定しない様に指導している。収集癖の利用者には、「どうしたの」とか「他の人が困るよ」等、穏やかに声を掛け、別の方法で予防していく。失便や失禁をした際も、さりげなくトイレに誘導し、下着を交換している。	
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	利用者様との日々の会話の中で思いを引き出すように努力しています。		
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	常に利用者様個々を尊重し押し付けなくその人のペースで対応しています。		
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	日々着るものを変え家族の人と相談しながら新しい衣類等をそろえるようにしています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	手作りの際、利用者様から何を食べたいか聞き出し添えるようにしています。また台拭きやかたづけ等を手伝ってもらっています。	日頃は業者からケータリングのおかずが運ばれるが、週2回は利用者の希望を取り入れた手作り料理の提供をしている。今年から始めた自家菜園で収穫された野菜も食卓に登場し、利用者から喜ばれている。	
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	日々のチェックを怠りなくその人に応じた飲食をしてもらっています。		
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、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	毎食後職員チェックの元実施しています。		

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
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	利用者様個々の現状に応じた排泄介助をスタッフと共有しながら実施しています。	排泄チェック表を見ながら、その時々状況に合わせて支援している。安全、安心を第一に考えて、トイレへの移動手段の選択や変更、おむつ等の利用もしている。	
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	日々医療連携で指示を仰ぎながら取り組んでいます。		
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、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	現在曜日を決めてしていますが拒否やバイタル異常等の際にはずらしたりして週3日入浴してもらっています。	入浴を拒否する利用者はほとんどいないが、希望を確認し対応している。毎回一番風呂に入り、1時間位ゆったりと寛ぐ利用者もいる。	
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	横になる方が多いので声掛け等で個々に応じて対応させてもらっています。		
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	医療連携の看護師の方と常に状況を共有し服薬等には気を付けています。		
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	中々お一人お一人の対応は出来ませんが集団的にはレクを取り上げて実施しています。		
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	今のところ月行事でドライブ等の外出はしていますが日々は利用者様の様子を伺いながら近所の散歩をしています。	気候が良い日は、近隣を散歩している。以前はドライブに行く事がほとんど無かったが、現在は社用車を活用し、遠方へドライブにも出掛け、利用者からも喜ばれている。不穩の際は、買い物と一緒にいき、気分転換を図っている。	

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
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	希望者を募って定期的に買い物に行ったりしています。その際にはご家族に相談しています。		
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	本人の意向とご家族の意向のバランスを取っています。		
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	定期的にスタッフと話し合い本人に確認しながら行っています。	環境委員は利用者が過ごし易いレイアウトを考え、備品の配置を工夫している。前回の訪問時より、室内は明るく、圧迫感を感じさせないテーブルの配置となっていた。ソファの下に台を置き、立ち上がり易い工夫もしていた。	
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	利用者様それぞれ合う合わないの人がいますので気を付けて配置させてもらっています。		
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	先ずはご家族に相談し分かる方は本人に確認しながら行っています。	入所時に好きな物を持ち込んで欲しいと伝えている。使い慣れた座椅子に座って、好きなテレビ番組を楽しんだり、宗教の札や仏壇に手を合わせたり、カセットデッキを持ち込み好きな音楽を聴いたり等、自由に過ごしてもらっている。	
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	それぞれの残存機能を生かすように何をすることも試させてもらっています。		

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	3370203006		
法人名	合同会社総合介護サービス		
事業所名	グループホームさくらそう 茶屋町		
所在地	倉敷市茶屋町早沖1575-16		
自己評価作成日	平成28年6月27日	評価結果市町村受理日	

【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>生活リハビリを取り入れてます。1日の流れの中で各利用者様の残存機能を生かし出来る範囲で家庭同様の作業をして頂いています。その他それぞれに合ったレクに力を入れています。</p>

※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_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3370203006-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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> </p>

【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7月12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
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	毎日朝、申し送り後理念の唱和をしています。明るい職場を目指し利用者様に反映できる様に継続中です。		
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	推進会議の役員の方に地域の催し等をおしえていただき参加できるものは参加させてもらうようにしています。施設の行事等に来て頂ける様、この8月の夏祭りには声掛けをさせてもらうように企画中です。		
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	まだそこまでの実践は出来てませんが地域の方に安心して頂ける施設として施設の雰囲気作りをこの春から実践しています。3月・4月と町内の方から2件問い合わせがありました。		
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	4月から推進会議に家族会代表の方に参加して頂くようになっていきましたがあいにく欠席となりました。今後も家族代表の方に参加して頂き地域の方々と一緒により良い施設作りを目指しています。		
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に取り組んでいる	推進会議には高齢者支援センターの方が毎回参加して頂いています。他の施設の情報を色々と教えていただき地域の方々と一緒に中身の濃い、推進会議を目指しています。		
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	日々職員には拘束の有無・拘束の種類について実践的に話し合っています。		
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	言葉の暴言や介助での良し悪しを常に話し合っており職員同士気を付けています。		

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
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	必要に応じて会議の中で話し合いをしています。また家族の方より後見人を世話して欲しいとの要望にも対応させて頂いています。		
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	常に家族の方とは連絡を取り合い文書としてお渡ししたり電話等で報告したりしています。		
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	3月より家族会を開いています。この6月で第2回目の開催となります。ご家族からの要望で3カ月に1回の開催となります。内容として家族の意見・要望・施設からの報告とです。		
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	毎月1回の全体会議・ユニット会議等や日々の各職員との話し合いにて反映させてもらってます。		
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	管理者が常に各職員の状態・状況を把握し楽しく仕事ができる環境務めに励んでいます。また各個人の悩み等を一緒に解決できるように話し合っています。		
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	まだそこまでの実践は出来ませんが日々、各職員と話し合ったり責任者と話し合い状況把握をしています。今後社内研修をしていく予定です。		
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	他のグループとの研修を月1回の割合で行っています。自由参加なので行く人はまちまちです。		

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
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	日々利用者様とのコミュニケーション、家族の方との相談を実施しています。		
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	3か月に1回家族会を開き施設からの報告やご家族からの要望等を聞き一緒により良い方向に行くようにしています。		
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	月1度のカンファレンスと日々の申し送り等で現状の再確認をしています。		
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	無理をさせずその人に応じて本人に出来ることはなるべくして頂くようにしています。		
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	おかげさまで我が施設はご家族の方の面会が多く、来られるたびに現状報告やこれからの事を頻繁に話し合いをしています。		
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	ご家族の人以外あまり面会はありませんがご本人とのコミュニケーションで昔話等を引き出すようにしています。		
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	集団レクを通して皆さまと一緒にする作業を試みてます。		

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
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	こちらからの連絡は取り取っていませんが解約の際、いつでも連絡してくださいとお願いしています。		
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	日ごろの会話の中でご本人が何を望んでいるかを聞き出し出来ることは尊重してなるべく沿うようにしています。		
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	スタッフには各個人の生活歴を把握してもらい日々の会話の中でも昔話を聞くようにお願いしています。		
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	毎日の申し送り等でその日の状態・状況を共有しています。		
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	特変がありましたらケアマネ・管理者から日々医療連携・ご家族・本社・全スタッフに連絡を取り合い計画を進めています。		
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	日々の申し送り・会議にて個々の情報を共有しています。		
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	出来ることはしています。		

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
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	散歩等はしていますがその他は余り出来ていません。		
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	隔週回の往診と医療連携にて毎週1回看護婦の検診があります。		
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	同上で常に連絡をとりあっています。		
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。	利用者様お一人お一人に担当医がついてますので常に情報交換をしています。		
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	ご家族方には十分説明し、希望も把握している。		
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	全員にはまだ出来ていません。		
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	施設内では話し合っていますが地域の方には推進会議にてお話しはさせてもらっていますが地域事態がまだ組織化されていないそうです。		

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
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	常に利用者様お一人お一人の状態・状況を把握し流動的に取り組んでいます。		
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	利用者様との日々の会話の中で思いを引き出すように努力しています。		
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	常に利用者様個々を尊重し押し付けなくその人のペースで対応しています。		
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	日々着るものを変え家族の人と相談しながら新しい衣類等をそろえるようにしています。		
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	手作りの際、利用者様から何を食べたいか聞き出し添えるようにしています。また台拭きやかたづけを手伝ってもらっています。		
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	日々のチェックを怠りなくその人に応じた飲食をしてもらっています。		
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、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	毎食後職員チェックの元実施しています。		

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
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	利用者様個々の現状に応じた排泄介助をスタッフと共有しながら実施しています。		
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	日々医療連携で指示を仰ぎながら取り組んでいます。		
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、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	現在曜日を決めてしていますが拒否やバイタル異常等の際にはずらしたりして週3日入浴してもらっています。		
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	横になる方が多いので声掛け等で個々に応じて対応させてもらっています。		
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	医療連携の看護師の方と常に状況を共有し服薬等には気を付けています。		
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	中々お一人お一人の対応は出来ませんが集団的にはレクを取り上げて実施しています。		
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	今のところ月行事でドライブ等の外出はしていますが日々は利用者様の様子を伺いながら近所の散歩をしています。		

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
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	希望者を募って定期的に買い物に行ったりしています。その際にはご家族に相談しています。		
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	本人の意向とご家族の意向のバランスを取っています。		
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	定期的にスタッフと話し合い本人に確認しながら行っています。		
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	利用者様それぞれ合う合わないの人がいますので気を付けて配置させてもらっています。		
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	先ずはご家族に相談し分かる方は本人に確認しながら行っています。		
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が送れるように工夫している	それぞれの残存機能を生かすように何をすることも試させてもらっています。		