

### 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	3271800520		
法人名	有限会社 プラスロックアソシエイツ		
事業所名	グループホーム「あさぎりの家」		
所在地	島根県邑智郡川本町川本1179-2		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4月13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 [index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2017\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd](http://index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成30年3月23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)】**

職員間で何回も業務内容の改善を行い、利用者と一緒に過ごせる時間が増えたこと。それに伴い、早番を無くして日勤の業務がみやすくなったこと。  
男性の利用者が増えて、施設内が明るくなった

**【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)】**

今年度、利用者の自立度が上がったことや職員の交代もあり、業務内容の見直しを実施した。「タイムスタディ」を取り検討し早番勤務をやめたことで利用者に関わる時間が増え散歩やレクリエーションなどが日常的にできるようになった。職員は毎月、日々の事例で学習会を開催し、全員が交替で他のグループホームでの研修を実施できた。課題であった地元住民と一緒に避難訓練は、今期はじめて取り組み地域との協力体制を築いている。認知症カフェの活動は、今後、交流のある他の2ヶ所のグループホームと相互訪問で持ち回り開催を予定している。

**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	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				

# 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	理念の掲示 ミーティング前に全員で唱和する	提示やミーティング時に唱和し理念を意識してケアに取り組んでいる。	
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	地元の広報誌を毎月頂く 清掃活動への参加 ボランティアの訪問	自治会に継続加入し、溝掃除やとんどさんなど地域行事に参加し歌や踊りのボランティアの訪問がある。散歩時は地域の人と挨拶を交わしたり、野菜の差し入れや果樹の収穫もありふれあう機会も多い。	
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	施設周りを散歩し、利用者の方と会話する時間を持ち、認知症の方の理解や支援の方法を、地域に発信している		
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	利用者がいる中で会議を開催し、サービスの実際を見て頂いたり、話し合いを行っている	活動状況やヒヤリハットの事例を報告し意見や助言をもらっている。	
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	運営推進会議 毎月一回認知症カフェを開催	主に運営推進会議で日々の様子を伝え、情報交換や相談をしながら連携して取り組んでいる。	
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	勉強会を実施し、ケアに取り組んでいる	勉強会や日常の支援の中で話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。2階が事業所で急階段があり帰宅願望や落ち着かない利用者への言葉掛けなど工夫して対応している。	
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	勉強会を実施し、ケアに取り組んでいるが、言葉がけや座らせっぱなしなどの行為が無意識のうちにならぬよう、職員間で意見を交換し改善に努めている		

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	社協と連携し、支援を行っている。また、職員に対して周知徹底を図っている		
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	契約書・重要事項説明書に沿って説明をしている		
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	面会時に、出来るだけ話し合う時間を取るようになっている。 年一回家族会の開催	毎月、日常の様子がわかる写真やコメントを添えてたよりを送付している。訪問時や電話で意見や要望を聞いているが、今後、家族会を気軽に何でも言ってもらえる機会としてもらえるよう内容を検討している。	
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	月一回のミーティング時に、代表者が参加し職員と意見交換をしている	管理者は日頃から職員の意見を聞き、代表者と電話相談や定期的に話し合い運営に反映させている。代表者は年1回職員面談を実施している。	
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	資格に応じた夜勤手当の支給。夜勤は出来る範囲で可能な日時に出来るように勤務表を作成する 休憩は個室		
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	認知症介護基礎研修への参加 他施設(GH)での実務研修 救急救命士や管理栄養士による勉強会		
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	認知症介護担当者会議への参加		

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	当面は本人のペースで生活して頂く。その中で困ったことや要望を聞き一緒に改善していくことでより良い関係を築いて行かれるように努めている		
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	入所前に必ず見学に来て頂く。 サービス担当者会議の活用		
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	本人が納得してサービスの利用を始められるように、本人も含めた話し合いの場を持つようにしている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	馴れ馴れしくならず、親しい間柄を築き、出来るだけ一緒に行えるようにしている		
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	月一回本人の状況報告として、写真入りの手紙を出している。 本人が自由に家族に電話が掛けられるようにしている		
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	本人の実家近くで催し物があれば、出来るだけ一緒に出掛けるようにしている	利用者のこれまでの習慣を大切に馴染みの場所に出かけるなど支援している。	
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	利用者同士一対一では会話にならないので、職員と一緒に会話をするようにしている。		

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	情報交換に努めている		
<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	サービス担当者会議や個人個人の面接時に、希望や意向が把握できるように心掛け、それに沿ったサービス内容を全職員で統一し支援に努めている	日常の中で思いや意向を把握するよう努め、特に入浴や散歩時はゆっくり聞きとっている。情報は共有し支援に繋げている。	
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	基本情報をもとに、生活歴が把握できるようにするが、家族に直接聞くこともある		
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	毎日記録をし、現状が把握できるようにしている		
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	毎月一回全職員でミーティングを行い、課題やサービス内容を評価し、介護計画に反映させている	初期プランを基に、意見を出しあいモニタリングや評価をし現状に即した介護計画を作成している。状況変化に合わせ見直しを行っている。	
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	申し送りが確実に送られるような記録を行い、情報の共有や実践に反映させている		
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	固定電話を使って自由に電話を掛けてもらっている。本人が希望すると時に買い物や散髪に出掛けている		

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
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	認知症カフェへの参加		
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	協力医療機関と連携し、定期的な受診や、在宅診療24時間体制を取っている	家族の希望するかかりつけ医を受診し、協力医療機関の定期的な訪問診療と連携して取り組んでいる。	
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	週に一回非常勤の正看護師が状態を診る。また日常的に不安な事は在宅医療の看護師に連絡相談をしている		
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。	データベースを共有し、速やかに本人の状態が把握できるようにしている。出来るだけ面会に行き、相談員らと情報の共有が出来るように努めている		
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	入所時に、説明させてもらっている。サービス担当者会議の中で、関係者と共有し支援している	状態の変化に合わせて関係者と話し合い、事業所としてできることを対応している。	
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	喉に何かが詰まった場合の対応の仕方や脱水便秘への対応の仕方を勉強した。		
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回消防訓練を実施している。そのうち1回は地元の方や消防団と一緒に訓練を行った。避難場所の確認をした	今年度は地域の消防団、自治会と一緒に訓練を実施し、事業所を初めて訪れた地域住民もあった。反省から職員の具体的な行動手順の作成を検討している。	

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
<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	本人の訴えを否定しない。命令せず問いかけるようにする。居室に入る時はノックする。	居室の出入りや排泄時の声掛けなどに配慮し利用者を尊重した対応を心掛けている。	
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	命令せず問いかけるようにする。 無理強いしない。本人のペースに合わせる		
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	本人のペースに合わせるようにしているが、それで閉じこもりにならないよう、興味のあるようなレクや行事を計画するようにしている		
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	散髪は個人の希望通りにする 衣類は自分で選べるように、引き出しにラベルを張ってわかりやすくしている		
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	下ごしらえなど一緒にする。食器を華やかにする 同じテーブルで利用者と職員と一緒に食べる	日常的に利用者が力を発揮できる場面を作り、下ごしらえや盛り付けなどできることを一緒に行っている。職員も共に食卓を囲んでいる。	
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	随時、管理栄養士に献立を確認してもらう 出来るだけ柔らかかくしている 果物が不足しがちになる		
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	毎食後の歯磨き実施 自歯のある方は、最後に介助して磨き終わる ポリデントを使用する		

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	時間ごとにトイレへ誘導する。	トイレでの排泄ができる利用者は多いが、チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握して支援している。	
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	管理栄養士による便秘解消のための食材や調理方法を勉強した。		
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	基本、入浴は利用者1人介護者1人で実施する。本人のペースに合わせるため3人/1日入浴するほとんどの利用者が午後入浴を希望されているので午後を実施している	週2-3回入浴できるように支援している。入浴を嫌がる利用者へは無理強いせず声掛けなど工夫し柔軟に対応している。	
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	実際自宅で使っておられた寝具を持ち込んでもらっている。シーツ交換を頻回に行い清潔を保つようにしている		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴じ、職員が把握できるようにしている		
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	毎日施設周りを散歩する 新聞の定期購読 コンビニに買い物に行く 毎月の歌を唄う		
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	希望があればコンビニへ買い物に行く 昼ご飯を外食にする	担当者はその日の状況を見ながらできるだけ散歩や買い物など声を掛け外出している。階段の出入りで出掛けにくさもあるが、業務の見直しを行い日常的に支援できるように取り組んでいる。	

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	手元にお金が無ければ不安になる方もおられるので、家族と話し合いトラブルになる可能性もあるが少額手持ちにさせてもらっている。		
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	固定電話を使って自由に電話を掛けてもらっている。		
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	冬時期には、床に電気カーペットを敷き足元から暖かくなるようにしている	冬季はホールと廊下との温度差を緩和するようドアを開けたり、電気カーペットの使用で居心地よい空間となるよう工夫している。長年使用した食堂のテーブルとイスは今年度買い替えとなった。	
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	ソファの配置をL字方にして会話しやすい環境にする		
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	自宅で使っておられた家具・寝具を使う 空調の風が直接当たらないように配慮する。 畳の部屋は、畳の上に布団を敷いて使う	使い慣れた家具や好みの物を持ち込み写真を飾るなど、その人に合わせた環境作りをしている。	
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	もともとが寮であったため段差をなくし手すりをつけ安全に移動できるようにしている。 食事用にテーブル・椅子は利用者の体形に合った物を準備した。		