

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	1092600129
法人名	有限会社 たじま
事業所名	グループホーム つつじ苑
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字中之条町1771-2
自己評価作成日	令和4年9月16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	tajima.h@crest.ocn.ne.jp
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	令和4年10月13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)】

お年寄りのために、地域に根差した介護をし、地域社会に貢献する。 生活への不安を解消し、質の高いサービスを提供する。 安心して生活が送れるよう、よりよい環境づくりをする。 地域密着での心からの介護サービスができるよう取り組んでいく。
--

【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)】

理念に掲げている『安心して生活が送れるよう、より良い環境づくりをする』事を、職員全体で共有し支援に努めている。『部屋で過ごしたい』『外に出たい』など、利用者が安心して思いを表現できる声掛けを大切にしている。地域密着型サービスであるグループホームが目指す家庭的な雰囲気重視し、食事は開設当初から利用者の希望を取り入れて職員が買い物をし、毎食手作りで提供している。また、入浴は庭で育てているバラの花びらを浴槽に浮かべることも継続している。利用者の状況にあわせ、レクリエーションの充実をはじめ、活気のある雰囲気づくりを目指したいと考えている事業所である。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	事業者の理念を掲示板に貼り、職員がいつでも見て確認し、実践できるようにしています	新入職員が理念を理解できるよう読み合わせをしている。現在は『安心して生活が送れるよう、より良い環境づくり』の具体化が、職員の共有できる課題として取り組んでいる。	
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	昨年と同様に新型コロナの影響で地域との交流はできていません	コロナ禍のため、引き続き地域との交流は難しい状況である。地域の情報は広報で確認している。	
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	昨年と同様に新型コロナの影響で地域との交流はできていません		
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	新型コロナの影響で外部の人との会議はできませんが、施設関連メンバーで話し合いを行い、書面にて報告させて頂いており、意見があれば伺うようにしています	現在は施設関連メンバー（病院長・事務長・管理者）で業務報告を中心に話し合い、報告書を作成し参加予定メンバーに配布している。	長引くコロナ禍で、面会にも制限がある家族への情報提供の一つとして、報告書を配布し、家族からの意見も取り入れてみてはいかがか。
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	市町村担当者と利用者情報の連絡、相談を行っています	介護保険の更新の代行や認定調査の立ち合いを行っている。相談や情報交換はその都度行っている。	
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、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	身体拘束廃止委員会の中で身体拘束のない支援について資料を参考に施設内で話し合いを行っています	身体拘束の無い支援は、申し送りを中心に確認しあっている。玄関の鍵はしていない。職員は利用者の目線に寄り添い、待つ姿勢を意識した声掛けができるよう注意しあっている。	
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	虐待防止委員会の中で学び、虐待行為が起らないよう取り組んでいます		

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	新型コロナの影響で研修会に参加はしていないが、資料を基に理解を深めるようにしています		
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	入居時にご家族とお話をしていく中で、不安なことなどをお聞きし、理解をしていただいてから契約書に署名捺印していただいています		
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	意見や要望がありましたら、いつでもご連絡いただくよう入居時に説明しています	家族には、利用者の誕生日月に請求書と一緒に写真を送っている。利用者には食事面での希望や身体面を配慮しながら、意向を確認している。	長引くコロナ禍で、利用者の状況がわからない家族の心配を考慮して、日々の状況や食事内容など具体的な情報をこまめに情報提供してはいかがか。
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	ミーティングを定期的に行い、意見交換の時間を設けています。	職員は申し送りを中心に意見交換を行っている。申し送りノートの書き方や置き場所など、職員からの意見を取り入れ見直した。	
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	代表者には就業環境の整備に努力していただいています		
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	代表者には職員を育てる取り組みに努力していただいています		
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	昨年と同様に新型コロナの影響で勉強会や交流は持てていませんが、ネットワークなどで情報を得ています		

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	
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	入居時にアセスメントを行い、本人の要望をお聞きしながら、担当者会議等で検討し、安心して生活していただけるようにしています		
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	入居時等ご家族とお話をさせていただく中で、困ったこと不安なことなどをお聞きし、理解するよう努めています		
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	アセスメントを丁寧に行い、関連施設と連携し、必要なサービスが提供できるように努めています		
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	利用者様に寄り添い、不安や困ったこと、嬉しいことを知ること努め、理解してい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	新型コロナの影響で、面会が制限されてますが、ガラス越しに、元気なお顔を見ていただいたり、お電話にて日頃の様子を伝えさせていただいています		
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	新型コロナの影響で、面会が制限されているため電話、手紙などで関係が継続できるよう支援させていただいています	コロナ禍で面会制限等があるが、慣れ親しんだ習慣等ができるよう支援している。新聞を個人で購読する利用者や歌が好きな利用者を中心にみんなで歌を楽しむこともある。	
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	利用者同士の会話や行動に気を配り、楽しく穏やかに過ごしていただけるよう心がけています		

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
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、支援に努めています		
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	入居時に利用者、ご家族とお話をさせていただき、ご希望に沿えるよう努めています	利用者が思いを表現できる様、その都度声掛けをして確認している。	
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	アセスメントを行いながら生活歴、馴染みの暮らし方等の把握に努め、継続できるものは引き続き継続できるようにしています		
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、体調を確認し、一日の過ごし方を記録し共有しています		
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	本人、家族、必要な関係者と話し合い、訪問診察時などに、相談の機会を持ち介護計画作成に活かしています	計画に対するモニタリングは毎月行い、見直しの際に担当者会議を行っている。見直しは6か月ごと又は随時行っている。	介護計画の見直しの際も家族と意見交換ができる機会であり、季節の変わり目の3か月を目標に行ってはいかがか。
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	個人記録用紙の記録、業務日誌の記録を行い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	利用者の状況に変化があった場合、支援方法の検討を行います		

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	新型コロナの影響で地域資源の活用は出来ませんでした。施設で楽しく過せるよう工夫し取り組んでいます		
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	体調の変化があったときには受診をしています。ご家族の希望時にはかかりつけ医の受診を行っています	かかりつけ医の継続受診と専門医の受診は家族支援が基本である事を説明している。現在は全員が協力医の月1回の往診を受け、必要時に受診支援をしている。歯科受診は必要時に協力医が往診している。	
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	隣接する病院の看護師へ相談し、必要時には受診につなげています		
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。	隣接する病院と連携を行い、入退院時のカンファレンスに同席し、情報交換・相談を行っています		
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	体調の変化のあったときには受診し、必要時には医師からご家族へ説明し、方針を共有させていただいています	法人内に病院があるため、必要時の受診や医師からの説明をもとに入院ができる事を方針として説明している。	
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	事故防止委員会にて事例を検討し、原因対応について情報を共有しています		
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	防災訓練を年2回行い、災害時の対処法・避難方法について訓練しています	直近1年では、夜と昼を想定した通報訓練を行っている。避難・誘導・消火等の訓練は書面で行った。消防署の立ち合いはない。	災害時の生命に対する利用者・家族・職員の不安を解消するため、書面だけではなく訓練の実施を期待したい。備蓄品の確認も行っていたきたい。

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	接遇や認知症の人への接し方などの資料を参考に、言葉かけや対処法について注意しています	利用者の目線で声掛けをする事を確認しあっている。気づいたことは職員同志で注意しあっている。	異性介助になる際の声掛けや利用者の自己決定ができる場面(入浴や飲み物の選択等)を職員が見つけたし、利用者を尊重した支援に繋げてはいかがか。
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	利用者とお話をさせていただく中で、ご希望を言いやすい対応を心掛けています		
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し、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	一人ひとりが自分のペースで生活し、自由な時間が作れるように支援しています		
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	利用はご希望に沿ったカットをしていただいています その人らしい装いができるよう支援しています		
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	食べたいメニューを聞いたり、季節感のあるメニューを取り入れるようにしています	開設当初から食事は利用者の希望を取り入れ食材を用意し、毎食職員が手作りで提供している。飲み物は緑茶や番茶・紅茶・コーヒーなどを用意している。	
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	隣接する医療機関や管理栄養士にも相談しながら各人に適した食事、水分の摂取に努めています		
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	毎食後口腔ケアを行い、必要時歯科医からアドバイスを受けています		

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
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	トイレ誘導、介助を行っています しぐさや行動から排泄のパターンを知り、誘導するようにしています	トイレを使用した排泄支援を基本にしている。 チェック表を活用し、利用者の状況に応じて声掛けや誘導、見守りを行っている。汚染時にはシャワーを使用し、清潔に努めている。	
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	排便の確認を毎日行っています 水分、乳製品の摂取や軽い運動などを取り入れています		
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、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	週2回の入浴をしていただいています	入浴を楽しんでももらえるようゆず湯や浴槽にバラの花びらを浮かべたりと工夫をしている。	
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	安心して眠れるよう環境や声掛けを工夫しています		
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	薬剤情報を理解、共有し症状の変化に気付くよう努めています		
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	利用者が得意なこと好きなことを把握し、生活の中に取り入れています		
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	新型コロナの影響で外出はできないが、庭に出て花を見たり、散歩をして気分転換ができるようにしています	天気の良い日には、散歩に出かけたり庭で花を見ながら外気浴をしている。	

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
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	ご家族に管理をお願いしています		
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	電話や手紙のやりとりが出来るよう支援しています		
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	整理、整頓に努めています テレビの音量や照明、室温にも気を配り、過しやすい空間作りに努めています	共用空間には季節の花を飾り、利用者が見やすいようにホワイトボードに月日を書いている。換気は時間や方法のルールを決め実施している。	
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	ホールや廊下にソファを用意して、いつでも利用できるようにしています		
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	本人の使い慣れた物などを持ち込んでいただき、生活しやすいように工夫しています	居室にはエアコン・ベット・クローゼット・洗面台が備わっている。寝具やテレビ・イスやテーブル・日用品などが揃っている居室もある。利用者がくつろげるよう、庭の花を飾ることもある。	
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	ホールの座る場所、居室など利用者の状態にあった位置を確認し、安全に生活できるようにしています		