

### 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	2274202395		
法人名	㈱日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム草薙		
所在地	424-0886 静岡県清水区草薙1丁目23番16号		
自己評価作成日	令和 2 年 7 月 31 日	評価結果市町村受理日	令和2年11月9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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274202395-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274202395-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 2 年 8 月 24 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)】**

入居者様一人一人の思いを大切に、ご自宅にいた時のレベルが継続できる様個別作業、レク、家事に力を入れています。入居者様、一人一人のペースに合わせ一日一日を楽しく生活できる様支援しています。雨天以外は外気浴・散歩・個別外食・買い物に出掛けたりしています。

**【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)】**

利用者一人一人のペースを大切にして過ごすようにしている。その人ができることとできないことを見極めて、できることを行うことにより、達成感が得られるような支援をしている。職員間のコミュニケーションが取れていて、声かけをしながら支援している。職員は20歳から60歳までいて、勤務年数が長い職員も多く、若い職員にとっては、わからないことは質問しやすく、働きやすい関係が出来ている。食事は地元のスーパーで買い物をしてきたものを加えて、季節感のある献立を考え調理をして職員も一緒に食べている。ホームドクターは24時間体制で緊急時には看護師を派遣してくれるので、利用者や家族職員の安心に繋がっている。地域の行事に積極的に参加し、散歩に出かけた際には挨拶を交わっているため、近隣の住民に事業所が認知され、お花の差し入れがあったり、公園で声をかけてくれるようになった。

**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

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	「その日その時その一瞬を 愛と笑顔と輝きで」をホームの理念とし、常に頭に入れて実践しています。	開設当初から作られた理念で、目につく所に貼り出しており、年に2回の職員の評価シートに理念を書いてもらい確認している。訪問する方からも「この事業所は笑顔が多い」と高評価である。	
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	地域の防災訓練に行く時に中学生が呼びに来てくれ避難誘導を手伝ってくれている。地域の敬老会に参加し交流を深めている。	自治会に加入して回覧板があり、地域連携にも近年力を入れている。地域の中学生が防災訓練に参加したり、隣の大家さんの無人販売の花を利用者と職員で購入に行ったりなど地域との関りを大切にしている。季節の花を届けてくれる近所の方やシニアサポーターが畑の世話をしてくれている。	
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	運営推進会議を通して自治会長などにお話している。		
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	2ヶ月に1回開催しご家族・自治会長・地域包括支援センター職員に参加して頂いている。	自治会長や民生委員が地域住民代表で参加し、家族の参加もあり、市や地域包括支援センターの職員もどちらかが参加してくれる。現状を報告し地域行事等の日程を教えてもらう。利用者が司会をすることもあり、議事録は家族に送付し、職員には回覧している。	
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	電話で相談したり、担当者に出向いて相談する事もある。	相談やわからないことがあると行政にすぐに聞く事ができる関係性がある。研修の案内は市の職員が運営推進会議の時に持参してくれるかメールで届く。また、地域包括支援センターとは認知症捜索訓練で連携している。	
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	身体拘束ゼロ宣言を掲げ、職員一人一人が身体拘束はしないと心に入れ業務についている。委員会を年4回・勉強会を年3回開き職員同士話し合っている。	マニュアルはあり、ホーム長とユニットリーダーが委員会のメンバーで会議を年4回行い、内容は職員会議で周知するか議事録を回覧する。リーダー参加の会社の会議や委員会の職員が企画して研修を行なっている。ロールプレイをしたり気になることをすぐに確認できる内容になっている。	

静岡県( )

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
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逃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	勉強会やユニット会議の時、ロールプレイを交えた話し合いを行い、職員同士話し合い共有できるようにしている。		
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	権利擁護を利用している入居者様はいるが、職員が制度について学ぶ機会がありません。		
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	時間を掛け説明し行っています。分からない事は答え納得が行くように話を進めています。		
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	いつでも意見を受けられるような体制にはなっているが今の所ない。	職員は利用者ごと担当制になっているが、家族対応はホーム長かユニットリーダーが行う。ユニット会議が月に1度開催されていて、利用者の様子を話し合っている。支援日誌に日常、気づいたことは職員全員で記入している。	
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	日常的な会話やカンファレンスの時、職員面談などで意見や思う事はあげてもらい、反映している。	職員の意見はリーダーを通じてホーム長に届くようになっている。ホーム長は日頃から職員に声をかけ、話しやすい雰囲気を作っている。年に2回個別面談があり、職員の要望を聞いている。最近ではコロナで外出ができないのでそれに変わる楽しい企画の相談がある。	
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	評価制度を導入し職員と面談をし、やる気が出るような整備の仕方に努めている。		
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	法人内の研修やホーム内の研修を行い、同じケアが出来る様に進めている。		

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
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	同系列のホーム職員とは協力体制を取っている。		
<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	新たな環境における本人の不安を最重視し傾聴、寄り添いながら職員との信頼関係を築いている。		
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	入居に至る家族内での状況や家族の思いを理解し信頼していただけるよう努めている。		
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	状況を把握し最優先すべき支援を見極めている。		
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	入居者様、スタッフも共に暮らす仲間としてお互い協力している。		
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	日頃からご本人の様子をお伝えし家族からの要望もしっかり受け止めている。毎月ご家族へお手紙を出し近況報告をしている。		
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	親族や友人、以前住んでいた所の隣人、教え子などが面会に来られ楽しい時間を過ごしている。	利用者の従兄弟や同級生、以前住んでいた家の近くの住人等が来てくれる。そばを食べに外食に連れ出したり、肉が食べたいとの要望に職員が個別で連れて行く事もある。現在はコロナ禍で感染に注意し、法人の面会シートを利用して個別に面会を行なっている。	

静岡県()

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
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	ホールで話をしたり作業を通じて話が弾んだり、お互いに協力したりしている。		
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	退居後もご家族からの相談は真摯に対応している。		
<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	ご本人が望むような生活をし生活歴や職歴に即した生活ができるように支援している。困難な時はご家族とも相談している。	入居前にホーム長とケアマネジャーや、時には職員が面談に行き、生活歴や職歴をアセスメントシートに記入して、対応を協議している。本人のできる事はやってもらい、達成感が得られるような支援をしている。	
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	初回アセスメント時に細かく話を聞き生活歴や職歴に考慮し、入居後の生活パターンを考えている。		
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	ご本人の能力を見極め、楽しみながらその能力が維持できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞きケアマネ・スタッフの意見も参考にし、必要と思われる支援を取り入れている。	カンファレンスは月に1度のユニット会議で行なっている。申し送りノートに日頃の様子を記入してあるので参考にして、医師、訪問看護師、マッサージ師、家族の意見を参考にして介護計画書を作成している。	
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	プランの実施状況、様子等記録しスタッフ間で情報共有している。見直しに行かされることも多い。		

静岡県( )

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
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	1人1人日々変化している状況なのでその都度個々に合わせたサービスを話し合い行っている。		
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	近くの公園に散歩・買い物に行ったり、地区の敬老会に参加し1人1人の生活に合わせ支援している。		
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	入居と同時に24時間体制の往診医に変更している。入居前から馴染みがある病院に受診する時はdoctor宛てに入居者様の状況報告の手紙を持って行ってもらっている。	ほとんどの利用者が24時間体制のかかりつけ医に月2回の往診を受け、内科以外の科も診察してもらっている。入居前からの診察を希望する場合は家族対応で、その際、健康状態に関する事業所からの文書を持参してもらい、結果は口頭で聞いている。薬は一括して薬局をお願いしている。	
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	24時間対応の訪問看護と連携が取れている。些細な事でも相談できる体制になっている。		
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	お互い情報提供し問題なく行えている。		
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	doctor、ご家族と話し合い、看取り介護の指針など話し同意を頂いてから行っている。	契約時に終末期についての説明を事業所が行い、状態変化の際は、医師が家族に状態を説明し、再度事業所の方針を話し、家族から同意書を取って、支援している。看取りの研修は協力医であるホームクリニックの訪問看護師に依頼して行ってもらっている。	
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	勉強会を開き訓練をしている。マニュアルは目に入るところに置いてある。		

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
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回の防災訓練を行い入居者様の安全を考えた誘導の仕方、対策、消防への連絡等全職員ができる様にしている。地域の防災訓練にも入居者様と参加している。	地域の防災訓練に職員と利用者が参加している。中学生と共に炊き出しや消火訓練を行う。防災委員が中心になって訓練の計画をたて、春は訓練と話し合いを行い、秋には消防署が来て避難訓練を行う。備蓄は1週間分あり、備品リストも整備されている。法人でBCPに取り組んでいる。	発電機は行政から貸し出してもらえるようになっているので、職員全員が使用できるように期待します。液化化の問題は地域の方と連携をとって行政に相談し対策を考え、夜間避難の方法も再検討するよう望みます。
<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	常に目上の人への礼を意識し言葉使いなど気をつけている。申し送りなどの時も部屋番で呼びプライバシーを守るようにしている。	法人の研修や事業所独自でもプライバシーや尊厳についての研修を行なっている。申し送りやカンファレンスの時に利用者の名前を話さないよう気を付けている。職員の言葉使いや声の大きさ等で気になることは、施設長やリーダーがすぐに注意をし、研修で職員に周知している。	
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	入居者様の意見を大切にし、要望など言いやすい環境作りをしている。		
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	外気浴やレクリエーションなど喜んで参加されるが気分がすぐれない時は強要せず自室で休んでいただいている。		
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	洋服は自分で選ぶ事ができる人は行ってもらっている。定期的な訪問美容室に来てもらっている。		
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	バイキングをしたり、普段食べられない物を買ってきて食べたり四季が分かるような食事作りをしている。毎食の準備や片付けは日課となっていて行っている。	週に2回スーパーマーケットに買い物に行き、施設の畑でとれた野菜も使い、利用者の好みやリクエストに応じて献立を考え調理している。ホームクリニックの栄養士にバランスをチェックしてもらい、利用者も食事作りに積極的に関わっている。職員も全員同じものを食べている。	
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	栄養バランスが崩れない様に作っている。好き嫌いやアレルギーにも考慮し提供している。		

静岡県( )

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
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、出来る限り自分で行ってもらうが出来ない方は介助し義歯洗浄もしている。		
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	トイレの声掛けをしたり、布パンツの方も失敗して自信を無くさない様な声掛けをに対応している。足の筋力を低下させない支援している。	利用者の様子を見て、トイレへの声かけをし、排泄チェックを行なっている。足の筋力が低下しないように「幸せの坂道」という機器を使用してむくみ取りやトイレでの排泄を継続してもらっている。現在布パンツの利用者は3名で入居時にオムツの人がリハビリパンツになる等の改善例もある。	
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	水分摂取が少ない入居者様に対しては牛乳を出したり、腸の動きを促すように散歩・ホール内を歩行したりしている。		
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	曜日や時間帯は決まっていない。拒否が強い人は無理強いせず、時間を空け再度声掛けをしたり翌日に変更する等している。	週に2~3回、10時から15時の間の希望する時間に入浴してもらっている。利用者の中には自身の外出予定を考えて入浴日を決める方もいるので柔軟に対応している。入浴剤も選択してもらっている。	
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	1人1人の体調を考慮し、また個々の意思を尊重し休んでいただいている。夜間、良い睡眠が取れるよう日中の活動を増やしている。		
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	処方されている薬が「どんな薬か」「現状合っているか」薬による変化や転倒リスクなど気になる点はないか常に意識している。		
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	1人1人生活歴や職歴を生かしたプランを立て役割に張り合いが持てるよう支援している。メリハリがある1日となるようレクリエーション・散歩・ドライブ・買い物など個々に応じた支援をしている。		



静岡県( )

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
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	要望があった時は個々に対応しているが、現在コロナの影響で出掛けられなくなっている。	施設近くの散歩はほぼ毎日行い、出かける時間も利用者が行きたい時に出かけている。利用者の意欲を優先し、応じるように心がけている。コロナの前は買い物や外食、美術館へ出かけたり知人が訪ねてきてくれお蕎麦を食べに行ったり、家族と温泉に一泊旅行に出かけていた。	
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	入居者様はお金を持っていないが事務所でお預り金として保管している。外食や買い物には職員同行で出掛けている。		
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	お手紙や電話をする時は、自由にできる様支援している。		
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	一緒に作成したカレンダーを飾ったり、入居者様が不快に思う物音や声掛けに配慮しています。	玄関には職員の写真と名前を記入した掲示物がある。リビングには利用者の協同作品の季節感のある貼り絵のカレンダーが掲示してある。また庭と畑が見えるテラスには掃き出し窓から出やすいようにスロープが設置されていてベンチや椅子が置かれ、花壇や畑を見ながら外気浴ができるようになっている。	
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	気が合う入居者様同士で会話したり歌唄ったりして過ごしたり、自室でテレビを観たり静養したり自由な時間を過ごしている。		
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	自宅で使っていた馴染みの家具や、洋服、思い出の写真を飾ったりしている。	一間幅のクローゼットがあり、季節の物やリハビリパンツ、パットも収納できるので部屋全体がすっきりしている。使い慣れたタンスや仏壇が置かれていて、家族の写真や塗り絵の作品も飾られ、居心地の良い居室となっている。	
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	できる事はなんでもしていただいています。洗濯物干し・畳み・食器洗い・拭き・掃除・お茶入れなど1人1人に役割があり日課となっています。		

### 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	2274202395		
法人名	㈱日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム草薙		
所在地	424-0886 静岡市清水区草薙1丁目23番16号		
自己評価作成日	令和 2 年 7 月 31 日	評価結果市町村受理日	令和2年11月9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 [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2274202395-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202395-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 2 年 8 月 24 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)】

入居者様一人一人の思いを大切に、ご自宅にいた時のレベルが継続できる様個別作業、レク、家事に力を入れています。入居者様、一人一人のペースに合わせ一日一日を楽しく生活できる様支援しています。雨天以外は外気浴・散歩・個別外食・買い物に出掛けたりしています。

【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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

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	「その日その時その一瞬を 愛と笑顔と輝きで」をホームの理念とし、常に頭に入れて実践しています。		
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	地域の防災訓練に行く時に中学生が呼びに来てくれ避難誘導を手伝ってくれている。地域の敬老会に参加し交流を深めている。		
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	運営推進会議を通して自治会長などにお話をしている。		
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	2ヶ月に1回開催しご家族・自治会長・地域包括支援センター職員に参加して頂いている。		
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取り組んでいる	電話で相談したり、担当者に出向いて相談する事もある。		
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	身体拘束ゼロ宣言を掲げ、職員一人一人が身体拘束はしないと心に入れ業務についている。委員会を年4回・勉強会を年3回開き職員同士話し合っている。		

静岡県( )

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
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逃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	勉強会やユニット会議の時、ロールプレイを交えた話し合いを行い、職員同士話し合い共有できるようにしている。		
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	権利擁護を利用している入居者様はいるが、職員が制度について学ぶ機会がありません。		
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	時間を掛け説明し行っています。分からない事は答え納得が行くように話を進めています。		
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	いつでも意見を受けられるような体制にはなっているが今の所ない。		
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	日常的な会話やカンファレンスの時、職員面談などで意見や思う事はあげてもらい、反映している。		
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	評価制度を導入し職員と面談をし、やる気が出るような整備の仕方に努めている。		
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	法人内の研修やホーム内の研修を行い、同じケアが出来る様に進めている。		

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
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	同系列のホーム職員とは協力体制を取っている。		
<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	新たな環境における本人の不安を最重視し傾聴、寄り添いながら職員との信頼関係を築いている。		
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	不安な事や要望は全てお答えしている。		
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	状況を把握し最優先すべき支援を見極めている。		
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	入居者様、スタッフも共に暮らす仲間としてお互い協力している。		
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	担当職員が毎月お手紙を書き近況報告をしている。		
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	親族や友人、以前住んでいた所の隣人、教え子などが面会に来られ楽しい時間を過ごしている。		

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
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	個別の関わりや外気浴・レクリエーション・カレンダー作り等行いながら話をしている。		
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	退居後もご家族からの相談は真摯に対応している。		
<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	普段の雑談の中から、要望・不安・不満を聞き出しカンファレンス等で検討している。		
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	初回アセスメント時に細かく話を聞き生活歴や職歴に考慮し、入居後の生活パターンを考えている。		
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	ご本人の能力を見極め、楽しみながらその能力が維持できるように努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞きケアマネ・スタッフの意見も参考にし、必要と思われる支援を取り入れている。		
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	プランの実施状況、様子等記録しスタッフ間で情報共有している。申し送りノートの活用。		

静岡県( )

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
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	1人1人日々変化している状況なのでその都度個々に合わせたサービスを話し合い行っている。		
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	近くの公園に散歩・買い物に行ったり、地区の敬老会に参加し1人1人の生活に合わせ支援している。		
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	日常生活の中で変化があったり特変があった場合はかかりつけ医に相談し往診をお願いしている。		
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	24時間対応の訪問看護と連携が取れている。些細な事でも相談できる体制になっている。		
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	お互い情報提供し問題なく行えている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	doctor、ご家族と話し合い、看取り介護の指針など話し同意を頂いてから行っている。		
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	勉強会を開き訓練をしている。マニュアルは目に入るところに貼ってある。		

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
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回の防災訓練を行い入居者様の安全を考えた誘導の仕方、対策、消防への連絡等全職員ができる様にしている。地域の防災訓練にも入居者様と参加している。		
<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	トイレ・浴室を使用する際は他入居者から見えない様気をつけています。		
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	入居者様の意見を大切にし、要望など言いやすい環境作りをしている。		
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	外気浴やレクリエーションなど喜んで参加されるが気分がすぐれない時は強要せず自室で休んでいただいている。		
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	洋服は自分で選ぶ事ができる人は行ってもらっている。定期的な訪問美容室に来てもらっている。		
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	バイキングをしたり、普段食べられない物を買ってきて食べたり四季が分かるような食事作りをしている。毎食の片付けは日課となっていて行っている。		
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	水分制限のある方は過剰摂取にならない様気をつけている。栄養バランスが崩れない様気をつけている。好き嫌いやアレルギーにも考慮し提供している。		



静岡県( )

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
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、出来る限り自分で行ってもらうが出来ない方は介助している。		
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	時間でトイレの誘導し、パットを汚す事を少なくしている。足の筋力を低下させない支援している。		
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	往診医と相談しながら調整しています。		
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	曜日や時間帯は決まっていない。希望がある人から入浴して頂いている。		
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	1人1人の体調を考慮し、また個々の意思を尊重し休んでいただいている。夜間、良い睡眠が取れるよう日中の活動を増やしている。		
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	処方されている薬が「どんな薬か」「現状合っているか」薬による変化や転倒リスクなど気になる点はないか常に意識している。		
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	食後に食器拭き等お手伝いして頂いている。孤独感を感じない様声掛けや気分転換を行っている。		

静岡県( )

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
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	要望があった時は個々に対応しているが、現在コロナの影響で出掛けられなくなっている。		
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	一部の入居者様はお金を持っていて買い物代行をしている。		
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	状況に応じて可能な限り支援・介助を行っている。		
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	エアコンによる空調管理を行い掃除も毎日行っている。動線を気にして家具の配置を決めている。		
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	個々の入居者様の性格・クセを考慮し席の配置を決めている。		
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	自宅で使っていた馴染みの家具や、洋服、思い出の写真を飾ったりしている。		
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	「日常生活の中で行う生活リハビリ」として、食器洗い・拭き・洗濯物畳み等個々に対応し無理強いせず参加してもらっている。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	地震発生時、液状化の可能性がある地域になっている。 発電機を所有していないため、職員が使用方法を把握できていない。 夜間の避難方法が確立できていない。	液状化についての問題の対策と夜間災害時の避難方法を確立する。 全職員が発電機の使用方法を覚える。	運営推進会議等で地域の方と連携を取り、液状化の問題に対して対策を検討する。 防災訓練等で発電機の使用方法の勉強や、夜間の避難方法の検討を行う。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。