

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	1070102262		
法人名	株式会社 栄光		
事業所名	グループホーム ひかり		
所在地	群馬県前橋市南町3-7-5 KCビル2F		
自己評価作成日	令和8年1月 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	
----------	--

【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8年3月30 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)】

今までの生活歴を大切に考えてその人のニーズに沿った介護サービスを提供している。利用者を最優先と考えて状況に応じて対応させて頂いている。
ご家族、医療機関、各関係機関と連携を図り希望があれば可能な限り意見を取り入れ対応させて頂いている。
最後まで安心して生活が出来るようにターミナルケアを視野に入れて対応している。緊急時には早急に対応と報告が出来るよう努める。
全職員が利用者本位の意識の高さで考えることが当施設の誇れる点だと思います。

【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)】

楽しい食事支援について、開設以来利用者にとって最も大切なことと捉えており、一連の食事作り過程は食材の買い出しから提供までスタッフの手作りである。ベテランの勤続年数の長いスタッフが大半で、10数人分作ることも楽しみながら行っている様子が見られた。利用者は皆完食し、スタッフも同じものを摂っており、『食べること』について共通の楽しみごとと捉えていることが分かった。利用者の入居年数が長く、重度化も進み、外出が難しくなっている。室内での生活が長くなることから、誰もが子供のころから慣れ親しんだ伝統行事を今は施設内で楽しんでいる。その際には行事と共に文化としての行事食を楽しみ、多くのお楽しみの機会の提供を行っている。

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	スタッフ間で理念を共有。	管理者はスタッフが日頃のサービス提供時や利用者から食べたい物等の希望が出た時に率先して動いてくれるので実践に活かされていることを確認している。	
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	個別に気候の良い日は散歩やコンビニへ買い物等行っている。	地域との交流はコロナ禍により希薄になったが小学生が遊びに来てくれた。近くの食堂から出前を取ったりしている。地域と関わりを持てるように努めている。	
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	外部関係者と関係が築ける努力をし、近所の方々に理解をして頂いている。		
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回開催している。	対面で2ヵ月毎に開催し、利用者2名、地域住民、市役所担当者が出席し、現状報告や行事活動報告、感染症対策、避難訓練報告を行い意見交換をしている。家族に案内を出し、議事録も送付している。	
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	疑問に思ったこと、やわからないことが有った際は相談させて頂いている。	管理者が担当し、行政(介護保険課・福祉課等)と連携を図っている。ケアマネジャーが認定調査に立会い、介護保険の更新も家族の依頼で代行している。	
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	昨今、想像もしていないような事件が多発しているため日中でも施錠している。身体拘束ではなく利用者様とスタッフを守る為の施錠だと考えている。	玄関は施錠しているが外に出たいと希望があればスタッフが散歩に出る等、拘束のない支援に努めている。身体拘束に関する勉強会を3ヵ月に1回実施している。	
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	身体拘束廃止委員会も参考にしながら些細なことも見逃さないよう職員同士虐待の定義について話をしている。		

自己	外部	項 目	自己評価		
			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	必要に応じて利用している。		
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	十分な説明を行っている。		
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	管理者や職員に意見を伝えやすい関係を築いている。 また直接言い辛い場合は市役所、国保連へ相談して頂けるように契約書に明記してある。	本人からは忌憚ない発言が多く家族の希望は面会時に聞き、面会に来られない家族が多いので月に1度ホームと本人の状況報告を掲載したお便りを請求書と共に送付し意見を聞く機会にしている。	
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	重要事項は記録で管理している。	月に1回のスタッフ会議では月の予定、利用者の様子、地域の感染症の状況、換気と加湿対策が共有され、実践に生かされている。	
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	職員がやりがいを持てる様職場環境整備に努めている。		
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	定期的に勉強会を行っている。受講したいセミナー等が有れば受講させている。		
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	グループホームに限らず他の介護事業所の繋がりを大切にしている。		

自己 外部	項目	自己評価		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況			
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	契約時に御家族様等から入念に聞き取りを行っている。 また、入所後も本人からの希望や要望があれば見逃さないようにしている。		
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	生活歴や御家族との関係、利用者様に対する御家族の思い等聞き取りを行っている。		
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	入所希望時、見学時に御家族様より聞き取りをし出来る限り適切なアドバイスをしている。		
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	洗濯たたみやテーブル拭き等、出来ることはお手伝いして頂いている。		
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	同じ方向を見ていけるよう話をしている。		
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	インフルエンザ流行の為、現在面会制限有り。 予約制で15分程度の対面での面会。 状況に応じて対応は変化する。	家族の面会や好きなテレビ番組を見ること、年賀状を書く人、おしゃれをしている人、懐かしい食べなれた食材やお菓子、ジュース等の提供を支援している。	
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	気の合った利用者様同士、テーブル席が一緒になるよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	契約が終了しても相談があれば応じている。			
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	本人の生活歴を大切に、本人や御家族様の情報や主治医の情報をもとに対応している。	ケアマネジャーが週1回(日曜日)に訪問しており、利用者との会話やスタッフからの聴き取りで意向等確認している。家族からは、面会時にスタッフが希望を確認し、ケアマネジャーに伝えている。		
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	聞き取りした情報を職員間で共有している。			
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	日々の小さな変化でも見逃さないようにしている。			
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	月に1回、または必要に応じて計画作成を行っている。	モニタリングはチェックシートと共に3ヵ月毎に実施している。介護計画については、アセスメントと共に6ヵ月毎に見直しを行い、ケース会議で共有している。		
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	介護記録や個人記録を用いて利用者様の状態把握に努めている。			
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	ご本人のニーズに合わせた対応が出来るようにしている。			

自己	外部	項 目	自己評価	実践状況	
			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	コンビニや近所の飲食店等の地域資源を利用している。		
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	ご利用者様、ご家族様希望の医療機関を受診している。	契約時に説明し選択してもらっている。協力医に変更した場合は月に2回の往診がある。他科を受診の場合は協力医の紹介状の下受診しスタッフが同行支援を行っている。訪問歯科も必要時に受診できる。	
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1の医療連携で訪問看護様相談したりアドバイスを頂いたりしている。		
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。	医療機関担当者との関係を良好に保てるようにしている。		
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	重度化した時点で御家族様や医療機関担当者、管理者でカンファレンスを行っている。	終末期に向けた指針があり、希望があれば主治医の判断の下、家族・医療関係者等と話し合い、実施することを共有している。	
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	定期的な勉強会を行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。 また、月1回スタッフで復習をしている。	7年4月にスタッフのみで自主訓練、10月にスタッフのみで総合自主訓練を実施。月に1回避難シミュレーションを行っている。消防設備点検、物品点検を行い、前橋市の災害時避難場所として3人受け入れる予定である。	

自己	外部	項 目	自己評価			
			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	全職員がプライバシーへ配慮した対応をしている。	利用者のプライドや状況に合わせた支援として、訴えを聞き、必要なものや時期に合わせた衣類の用意等気持ちよく生活できるように努めている。相性に配慮した席や異性介助の際には声をかけている。		
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	相談できる信頼関係を築けるように努力している。			
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	その人の思いを最優先に考え施設が自宅と思えるような環境づくりをしている。			
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	希望やこだわりを重視した対応をしている。			
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	利用者に希望を聞いてメニューを決めることも有る。 職員と一緒に食事を摂っている。	食事作り過程は食材の買い出しから提供までスタッフの手作りである。利用者からも希望の料理が出るが重度化しているため、食べなれた材料や味付けで旬の献立や行事食等を楽しみながら支援している。		
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	利用者様の体調に合わせた食事形態や量、水分量等になるようにしている。			
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	利用者様に応じた口腔ケアを行っている。 また、必要に応じて訪問歯科での治療に繋げている。			

自己	外部	項 目	自己評価	実践状況	
			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	その人の負担にならないような支援をしている。	トイレでの排泄を基本としているが、おむつの人が4人、他は利用者の様子を見ながら声かけや見守り、誘導している。失禁の場合は清拭やシャワーで清潔保持に努めている。	
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	便秘にならないよう食事内容を工夫したり運動なども促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在、週2回実施している。負担にならないように個々に沿った支援をしている。	週に2～3回10時から11時30分の間で3人入浴表から声をかけ支援している。2人介助の場合は家族等の了承を得て週に1回の入浴となっている。入浴剤で気分を変えている。	
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	安眠や休息が出来るような環境づくりを提供している。		
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	薬管理表を用いて利用者ごとに管理把握している。 変更があった際は全職員へ申し送りを行っている。(薬局が居宅療養管理している)		
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	気分転換が図れるような支援をしている。		
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	可能な限り本人の希望を取り入れた外出支援を行っている。	外出イベント時の花見等の機会に外出しているが、感染症対策等の観点から日常的な外出支援には至っていない。	外出できる人には日常的な散歩等で、個別に外出の支援をしてはいいかがか。

自己	外部	項 目	自己評価		
			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	混乱を招く恐れがある為、買い物時は施設で立て替えて、後に使った金額をご家族に請求している。		
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	その人に合わせ電話や手紙等が出来るように支援している。		
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	季節感を取り入れたシンプルな環境づくりに努めている。	ホールは明るく、キッチンから調理の香りが漂ってきている。不快な臭いがなく、換気がされている。陽当たりもよく、鉢植えが置かれ、窓からは空やビル等、景色が良く見える。	
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	テーブル席とは別に日向ぼっこが出来るスペースが確保されている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	可能な限り本人が使い慣れた家具等を使用して頂けるようにしている。	ベッド、エアコン、タンス、ビニールタンス等備わっている。家族の写真、棚やいす、洋服等、身の回り品が置かれている。排泄用品にはカバーがかけられている。	
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	必要に応じて手すりを設置している。 障害物がない環境づくりを行っている。		