

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	1072600446		
法人名	有限会社 たじま		
事業所名	グループホームかやの木		
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字中之条町1775-1		
自己評価作成日	令和2年8月31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2年9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)】

入居者が高齢者のため主治医と連携を取りながら健康管理を行い、体力の現状維持を目標として入居者のペースで落ち着いた生活が送れるように心がけています。

【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)】

「おむつをはずしたい。」という利用者の言葉を職員が受け止め、支援を続けることでトイレで排泄することができるようになり、おむつがはずれた例がある。職員が連携を図り、利用者の希望が叶う支援ができたことは、利用者にとっては生活の質が上がり、自信を持つことができたといえるし、職員にとっても良いケアをしたという実績が今後のケアに対する自信となり、またやってみようという意欲につながったといえる。また、「さっぱりした生活を送りたい。」という利用者に対しては、入浴支援を介護計画に位置付けて実施することで、利用者が望む状態で安心して暮らせるようになった。どちらも利用者の思いを大切にすること、職員の取り組みが結実した結果といえる。

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	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	事業所理念を掲示板に貼り、職員が確認、理解し実践できるよう努めています	新入職員、異動職員にもよく見える場所、目につきやすい場所に理念を掲示し、互いに共有し、理解を深め、利用者の立場に立った接し方、その人らしさを尊重したケアの実践に活かしている。	
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	新型コロナの影響で地域との交流は出来ていません	町主催の文化祭を見学したり、同じ地域に住んでいた人が訪ねて来ることもある。散歩やドライブの際、行き会った人と会話をし、交流を図っている。	
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	認知症相談窓口であることを機会があった時には伝えるようにしている		
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	新型コロナの為、施設関連者で話し合いを行い、外部の委員には書面にて報告している	隔月で家族、老人会会長、民生委員、行政の出席により隣接の施設と合同で開催し、当日イベントも行っている。事業所からの報告や意見交換の内容を運営やサービスの向上に反映させている。	運営推進会議開催の年間予定を立てたり、利用者家族全員に案内や議事録を送ったり、その家族に合った出席の促し方を工夫してみてはいかがか。
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している	管理者が事故報告を役場に提出したり、連絡、相談をしている。また、認定調査の立会いを管理者、ケアマネジャーが担当している。	
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	身体拘束廃止に職員が理解を深めて取り組んでいる	身体拘束に関する会議や勉強会はしていない。玄関は日中は開錠している。スピーチロックにあたる「ちょっと待ってください。」という言葉は使わないよう共有し、申し送りも利用者に配慮、注意しながら行っている。	
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	声掛け、態度など気が付いた時に、その都度対応しミーティングを行い、注意している		

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
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	新型コロナの為、研修会が行われていないので、資料等を見て深めている		
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	入居などの際に家族に説明し理解して頂いてから契約書に捺印交付させてもらっている		
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	新型コロナの為面会を制限しているので意見、要望等は電話にて伺いをし運営に反映させている	利用者からの意見や要望は日常会話の中から把握し、家族に協力依頼しながら支援している。家族には「何かありますか。何かあったら連絡してください。」と要望を受け入れる旨を伝えている。	
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	ミーティングを定期的に行い意見交換の場を設けている	職員の誰もが意見や提案を発言できる環境にある。利用者への気づきは日常の支援の中で話し合い、状態の変化についても職員間で共有し、ケアに反映させている。	
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	代表者には就業環境の整備に努力して頂いている		
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	代表者には職員を育てる取り組みに努力して頂いている		
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	新型コロナの為に交流の機会や研修会が中止となっているので、電話等で相談しながら質の向上に努めている		

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
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	入居の際にアセスメントをし、ADLに気を付けて安心して生活が送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	困ったこと不安なことを理解していくように全職員で努めている		
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	アセスメントを行い必要なサービスを理解するように努めている		
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	利用者の不安や苦しみ、喜びを知ることにより努め、関係を築いている		
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	利用者が安心できるように支援している		
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	関係継続に努めているが、家族等の面会が少ない為、電話等で関係が継続出来るようにしている	入居時に馴染みの物を何でも持ち込むよう説明している。面会時に本や好きな食べ物を届けてもらったり、モップ掛け、洗濯物たたみ等の家事や新聞や雑誌を読む習慣も継続するよう支援している。	
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	利用者同士の会話には特に耳を傾け、問題行動や会話等があった時には直ちに対応し楽しく生活が出来るように心がけている		

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
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	家族の方より入居時、面会時にゆっくり話を伺い、出来るだけ希望に添えるように努める。困難な場合には検討を続けていく	おむつを取りたい、トイレで排泄したいといった利用者の意向を計画に取り入れ、支援した結果、おむつも取れ元気になった。毎日の支援の中で利用者の思いを聞き、把握することに努めている。	
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	今までのサービス利用の経過等の把握に努める		
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	毎朝バイタルチェックをし、健康状態を記録、情報を共有している		
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	定期的にある担当者会議、往診時、受診時などに話し合いの場を設けて、介護計画の作成をしている	毎月モニタリングをし、職員会議で話し合っている。3ヶ月ごとにアセスメントを行い、担当者会議を開き、認知症状の変化を見逃さないよう、現状に合った介護計画の見直し、作成に取り組んでいる。	介護計画に沿った支援の実施記録を残すよう工夫してみたい。
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	個人の記録用紙へ記録や業務日誌の記録を行って、情報の共有をし変化があった時には見直しをしている		
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	利用者の状況の変化があった場合、支援方法の検討をする		

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
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	新型コロナの為施設内でレクリエーション等を行い、楽しく過ごせる様に支援している		
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	定期の診察、体調の変化があった時の受診、利用者又は家族の希望時にはかかりつけ医の受診を行っている	入居時にかかりつけ医か協力医かの選択ができることを説明している。協力医の訪問診療は月1回、歯科は必要に応じて訪問歯科を利用し、整形外科等は職員が代理外来で対応することもある。	
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	隣接する病院の看護師へ相談し、必要な場合はすぐに受診につなげている		
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。	隣接する病院との連携を行い、医師からの入退院時の状態説明時には職員も同席させて頂き、今後の方針を話し合う		
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	定期の訪問診察や体調の変化がみられた場合は、受診し医師からの指示を共有している	状態が変化し、グループホームでは難しくなった場合は主治医の判断で病院に移るため、看取りは実施しない。	
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	隣接する病院への報告、連絡、相談をし、急変や事故対応時に備えている		
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	施設での防災訓練を年2回実施し、避難方法等について訓練をしている	年2回の総合避難訓練を隣接の施設と合同で実施し、火災や災害時の対応や誘導の仕方を学んでいる。水、野菜ジュース、缶詰、佃煮等2日分の備蓄をしている。地域の災害も確認済みである。	独自の自主訓練の回数を重ね、避難技術を身に付け、いざという時に備える取り組みをしてみたいか。

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等の資料を参考にしながら、その人に合った言葉かけや態度で接するようにしている	声の大きさや言葉遣いに配慮した声かけや目線の高さを意識した丁寧な接し方を心がけている。申し送りの際は、利用者の状況が他の人にわからないよう、プライドを傷つけない配慮をしている。	
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	日常会話の中から思いや希望を汲み取るようにしている		
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	職員が話し合いをし、希望にそった支援が出来るように心がけている		
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	理容は定期的に業者に来てもらい、散髪をしてもらう		
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	季節感のあるメニューを心がけながら、好みの食事を提供している	利用者に食べたい物を尋ね、献立を作り、手作りの食事を提供している。一緒に調理をすることは難しいが、手作りおやつを楽しんでいる。「飲み物は何がいいですか。」と選択の機会を設けている。	
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、その人に合った食事や水分摂取に努めている		
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	口腔ケアの用意をし、声掛けや歯磨きの介助、朝食後と夕食後は義歯洗浄を行っている		

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
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	定時のトイレ介助、誘導を行っている。また行動やしぐさ、様子などから排泄を理解し、随時の介助、誘導を行っている	トイレでの排泄を基本とし、チェック表や利用者の様子を見て「行きますか。」と誘導の声かけをし、排泄の自立継続のための支援をしている。	
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	排便の確認や便意がある時の様子を把握しスムーズな排便がみられるようにしている		
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	入浴介助は予定を立てて行っているが、希望等確認し気分の転換を図りながら支援している	利用者ごとに曜日を決めて、週2回入浴を実施しているが、拒否者には翌日にも声かけをして入浴を促したり、前日に入った利用者にも声かけをして、連日でも入浴できるように情報を提供している。	
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	本人の希望によりテレビやラジオを聴くなどゆっくりと休息できるように支援している		
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	薬剤情報提供書を確認し、状態に変化があった時には医師、薬剤師に相談をしている		
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	洗濯物のたたみの手伝い、ぬりえや折り紙などしながら、好きな事や得意な事を生活の中に取り入れている		
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	新型コロナの為、外出行事は困難となっているので、同系列の施設内への散歩等をしている	隣接の施設の庭を見に出かけたり、地域を散歩している。日常の外出は、個別支援で実施できるので、コロナ禍であっても外出する機会を作る工夫をしている。	

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	利用者が金銭管理が出来ないため、家族に管理をお願いしている		
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	必要な場合は職員が対応している		
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	共有の空間の整理整頓に努めている。音楽、テレビの音量に注意している。季節感を感じられる飾り付けを心がけている	臭いの元になるごみ箱の蓋は必ず閉める等、生活臭に配慮した清潔感のある環境作りをしている。また、見やすい場所を掲示のコーナーとし、大人の生活の場としての雰囲気作りに努めている。	
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	ホール、玄関先、廊下にソファやテーブル等用意している		
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	居室内は利用者の暮らしやすいようにし、希望があれば写真等を飾っている	リネン交換や換気をこまめに行うことで居室内の生活臭をなくし、居心地よく過ごせる環境を提供している。また、使い慣れた物、好きな物を置いて自分らしい居室作りの支援をしている。	
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	本人に適した居室を用意し、気持ち良く生活が送れるようにしている		