

### 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	1090500461		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームしばざくら		
所在地	群馬県太田市浜町72-10		
自己評価作成日	2020/10/9	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11月11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)】

利用者様の安心安全を第一に、それぞれの利用者様が日々充実して生活してもらえよう心掛けています。 職員同士意見を交換出来やすい環境をつくり、全職員が利用者様の情報を共有し、実践出来るようにしています。
--

#### 【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)】

食器拭きや洗濯物を干したり、畳んだり、居室の掃除、日常使う雑巾を縫う等、家事を継続することで、利用者が毎日の生活の中で役割を担っていると感じられる支援をしている。また、利用者が居室と共用空間の間を思いのままに歩いて行き来している様子から、利用者が安心感を持って自由に過ごしていることがうかがえる。そして、ホーム長、ケアマネジャーが代わり新しい体制となり、職員の関係性も良好で明るい雰囲気になった。利用者にとって環境の一つとなる職員が穏やかでゆとりあるケアを実践することは、利用者の生活の質の向上につながるため、新しいホーム長の下、さらに職員が力を合わせて取り組んでいくことに期待したい。
---

### 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
<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	ホーム会議などで唱和を行っている。	法人理念の他、事業所の理念に沿ってゆとりある安心、安全な生活を提供し、利用者がペースを崩さず、楽しく過ごせるよう支援している。職員も穏やかにゆとりをもっ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	利用者様と一緒に回覧板をまわしている。お祭り等はすべて中止のため交流は出来なかった。	地域との繋がりがなかったが、昨年からの地域に認識してもらえるようになり、区長、民生委員が運営推進会議に出席するようになった。歩行できる利用者が回覧板を届ける等、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	運営推進会議等中止であった為、資料を配布させてもらった。		
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	今年度は会議等中止の為意見交換は出来なかった。昨年度は会議開催した際意見交換等行う事ができた。	コロナ禍により書面開催となっている。事業所の活動報告等を書面で各運営推進会議メンバーに定期的を送付している。	
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	市からの注意喚起、連絡等は、メールや電話にてもらっている。	法人の課長が市担当者との窓口となり、報告、連絡、相談をしている。また、依頼があった場合は介護保険の更新を代行し、ホーム長、ケアマネジャーが認定調査の立会いをしている。	
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	職員会議にて身体拘束について話し合い、身体拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠については再度会議で話し合う予定。	玄関は施錠し、家族から閉まっている方が安心という要望もあり、内扉も閉めている。スピーチロックについては職員の声かけも穏やかであった。職員会議で身体拘束、虐待の勉強会をしている。	玄関、内扉の施錠については、運営推進会議の再開時に意見を聞き、開錠できる方向で検討してみたいか。
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	職員会議にて虐待について勉強し、虐待しないケアを実践している。		

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	職員会議等で制度について勉強して知識を高めたい。		
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、解約の際は十分に時間をとり、不安のないようにしている。		
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	ご家族様来苑時、意見や要望を伺い、話しやすいようにしている。	利用者の思いは、一日のうちで時間を見つけ話を聞くようにし、日常のケアや献立等に反映させている。家族からは利用料金の支払い時や電話で意見や要望を聞き、運営に反映させている。	
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	日常的に話しやすい環境を作るように心掛けている。	職員からの支援やレクリエーション等についての意見や提案、相談は、いつでも聞けるよう話しやすい環境作りをし、実践の場面に反映させている。カンファレンスでも話し合いの機会を設けている。	
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	希望休や、労働内容を言いやすいような環境をつくっている。		
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	法人内の他施設に働きながらも勉強も出来るように実践している。		
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	法人内の他施設と交流する機会を増やしていきたいと思う。		

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	入所前の面談で十分な時間をとり、要望に傾聴しながらも、きちんとご本人様の様子などを把握していく。		
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	入所前の面談で十分な時間をとり、要望に傾聴し、ご家族様の不安を無くせるようにしていく。		
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	ご本人様の様子を見極め、必要に応じた支援を紹介するようにする。		
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	利用者様と話し合いながら、好きなものを取り入れ、何かしらのやりがいのある日々を過ごせるように支援していく。		
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	日頃の様子を共有できる様にし、身近に感じてもらえるようにする。		
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	利用者様の馴染みの方からは電話にて対応できる様にしている。	長期入居者が多いので一緒に楽しく過ごせるよう不安を取り除く為に、これまでの人間関係や趣味(編物やパズル等)、家事(食器拭き、洗濯物たたみ、雑巾縫い等)を継続する支援に努めている。	
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	レクリエーションなど行い、利用者様同士の関わりがもてるようにしている。		

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	退所後もいつでも相談してもらえるよう、ご家族様に話をする。		
<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	入所時、どのような生活を送ってきたか把握し、その都度に応じた望む思いを把握するようにしている。	日常的に、また介護計画変更や見直しでアセスメント表を作成する際、利用者と直接話をし、不自由なことや希望を聞くことで、思いや意向を把握している。	
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	入所前にご本人様、御家族様にこれまでの生活を聞き取り、把握できる様に努める。		
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	利用者様の一日の過ごし方を観察し把握する。		
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	3か月に1度の介護計画の見直し、職員会議にて状態などについて話し合っている。	毎月モニタリングをし、3ヶ月毎に介護計画を見直し、担当者会議を開いているが、利用者の状態に変化が見られたり、予防的なことも含め必要に応じて、現状に合った計画を作成している。	
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	日々のケア記録、個人別経過記録、申し送りでの情報共有をし、介護計画の見直しに活かしている。		
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	要望に応じ、対応している。		

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
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	昨年度は、外食、買い物など積極的に取り入れた。今期はコロナ感染予防の為、外出等取り入れていない。		
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	入所時、医療の説明を行い選択してもらっている。	入居時に主治医の選択ができることを説明している。現在、利用者は全員が協力医の往診を受け、受診が必要な場合は職員が付添っている。訪問歯科は定期的に検診を受けている。	
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	週に1度の看護師の訪問、健康チェックを行い、日々の様子の情報共有している。24時間の電話対応にて相談、指示をもらっている。		
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。	入院時、情報の提供、退院時は入院中の情報提供してもらう。		
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	入所時や状態の変化に伴い、ご家族様に説明している。必要に応じて協力医、看護師、御家族様、ホーム長にて話し合う。	家族からの希望もあるが、グループホームを自宅と思っている利用者を最期迄ケアしたい、という思いを職員間で共有している。看取り実施の際は勉強会を開き、支援の準備をすることになっている。	
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	緊急対応マニュアルをホーム会議にて確認している。		
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	年2回の総合避難訓練を行っている。	年2回消防署立会いの総合避難訓練を実施している。ハザードマップによる地域特有の災害はない。備蓄として水、米、レトルト食品等を5日から1週間分用意している。	毎月自主訓練を実施し、その回数を重ね、いざという時に利用者、職員の命を守る避難技術を身に付ける取り組みをしてほしい。

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
<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	職員会議で話し合い、それぞれの職員が十分注意しながら対応している。	トイレや入浴の誘導時の声の大きさに配慮することで利用者の尊厳を守り、利用者間の相性によるトラブルが生じないよう職員が間に入り、互いのプライドを損ねない対応をしている。	
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	日々傾聴し、その都度対応している。		
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	無理ないレクリエーションの参加にし、希望重視し過ごしてもらうようにしている。		
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	訪問美容にて定期的にヘアカットしている。		
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	外食が難しい為、鉄板焼き等で昼食作りに参加し、楽しみながらできる様にしている。片付けなど職員と一緒にしてもらっている。	メニュー表を見ながら、バランスの良い食事や利用者が好む物を作り、提供している。利用者と職員と一緒に食事を楽しみ、利用者がお好み焼きや焼きそば作りに参加する機会を支援している。	
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	献立表を利用して、いろんな食材がとれるようにしている。実施記録に食事量、水分量を記録し把握している。		
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	毎食後口腔ケアを行なっている。歯磨きが不十分な方は介助にて行なっています。		

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	実施記録にて排泄パターンを把握している。	食事前や実施記録による時間、利用者の様子を目安に排泄パターンを把握し、誘導している。自立者やポータブルトイレを使用する利用者には夜間も声かけをし、自立支援をしている。	
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	食事に野菜やヨーグルトなどを積極的に取り入れている。		
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	毎日入浴出来る環境を作っている。	「入浴は毎日できます」という掲示がある。利用者は週2日、午後2時から4時に入浴している。異性介助については入居時に説明し、職員は了承を得てから対応している。拒否者は少ない。	毎日入浴できるということを情報として利用者に直接伝え、入る入らないを利用者自身が決められるよう、選択の機会を作ってほしい。
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	体調、状況、ご本人様のペースに合わせて、休んでもらえるようにしている。		
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	個別のファイルにて薬剤情報を管理し、情報の共有をしている。		
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	個別で把握し提供している。		
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	外出等が現状難しく、敷地内にて散歩、日光浴など支援している。	テラスに出て外気浴をしたり、敷地内を散歩し気分転換を図っている。外食に出かけることもあるが、コロナ禍である現在は外出を自粛している。	



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	ホームにて預かり、必要に応じて使えるようにしている。		
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	希望時、電話できる様にしている。		
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	共有の空間には季節に合った飾りつけやカレンダーを掲示している。	臭いに対しては定期的に窓を開け、換気をしている。共用空間は大人らしさを意識し、時季に合った掲示や見易い所にカレンダーや時計を置き、ソファを用意して、一人になれる場所を提供している。	
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	ホールにソファを設置し、自由に座れるようにしている。		
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	入所時、ご本人様の使い慣れたものを持ってきてもらえるように伝えている。	居室には筆筒、テレビ、寝具、椅子、加湿器、衣類、化粧品、髭剃り等が持ち込まれている。自由に居室で過ごせるよう一日中室内を適温に保ち、換気や利用者がモップ掛けや掃除をする支援をしている。	
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	必要以上の物を置かず、ホーム内の環境をよくして、分かりやすいようにしている。		