

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	4171100177		
法人名	ライフサポートNEO		
事業所名	グループホームきぼう神埼センター		
所在地	神埼市神埼町鶴1342番地1		
自己評価作成日	令和 4年 4月 25日	評価結果市町村受理日	令和4年11月16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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和 4年 7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)】

<p>入居者様との関わりに差をなくし、全入居者様とのコミュニケーションを図り、安心、安楽に過ごして頂けるように努めています。</p>
--

【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)】

<p>田園地帯に位置し、ホーム内の個々の部屋からは四季折々の情景を楽しむことができる。ホーム内には音楽が流れ、入居者はゆったりとした空間で思い思いに過ごされている。ホーム入口には職員で作成された理念が掲示されており、全職員へカードに印字した理念を配布し、職員間で理念の共有が図られている。また、毎月の勉強会や自己評価シートの活用など個々の支援に対する振り返りについても真摯になされている。</p>
--

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、活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

[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	月に1回の調整会議や、朝礼、社内研修時に唱和を行い、内容を理解出来るように心がけています。	理念の書かれたカードを職員は名札に入れ持ち歩っており、定期的に唱和して職員間で理念の共有はできている。	
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	地域での月番を行い地区の回覧版配布物等を配布しています。	地区の回覧板の配布やゴミ出し時などにコミュニケーションを図り、地域とのつながりを意識されている。	
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	以前は職場体験や、高校の実習の受け入れをしておりましたが、現在はコロナウイルス感染予防対策として受け入れは実践出来ていません。		
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	2ヶ月に1回開催をしておりますが、コロナウイルス感染予防対策として現在は職員のみで行い、議事録の配布を行っています。	2カ月に1度運営推進会議は開催されているが、コロナウイルスの感染対策として外部からの参加者はここ数年、ほとんどない状況。	手紙で事前に検討事項の確認を取る、オンラインの利用検討など、外部からの参加に繋げる積極的な働きかけに期待したい。
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	以前は神崎市で開催されているケアネット神埼へ参加を行っていましたが、現在は参加が出来ていません。	日頃から必要事項については連絡は取られている。運営推進会議の内容についても地域包括支援センターなどの関係機関へは書面で報告されている。	
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	会議の中で身体拘束廃止に向けての勉強会を3カ月に1回実施しております。	玄関の施錠や身体拘束は現在行われていない。定期的に勉強会をして、職員間で身体拘束について考える機会を設けられている。	
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	調整会議等で勉強会を行い、理解を深めています。		

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
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	勉強会の実施は行っておりますが、現在該当する事例はありません。		
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	契約時に契約内容の説明や解約等についての説明を行い、疑問点がないか確認を行っています。		
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	ご意見箱の設置を行っておりますが、上手く活用が出来ておりません。	入居者については会話や意向などからくみ取り、家族については状況を報告する際に意見や要望の確認をしている。意見があった場合は職員間で共有し、反映できるよう検討されている。	
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	スタッフとのコミュニケーションや評価シートを用いて意見や提案出来る機会を設け反映出来るように努めています。	定期的に管理職と職員で面談を行われている。その際に管理職は職員の意見を把握し、可能な限り反映するよう、心掛けられている。	
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	評価シートの活用を行い、スタッフの目標をスタッフが設定し、その目標にどの程度クリア出来ているか、月に1回の自己評価を行うようにし、アドバイスを行なうようにしています。		
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	新人研修、社内研修、スキルアップ支援制度の導入、月に1回の調整会議での勉強会の実施を行っています。		
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	現在、リモートでの開催アナウンスは来ておりますが、参加は出来ておりません。		

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	入居前にご本人様及び、ご家族様への面談を行う等の関係作りを行っています。		
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	入居申込書を書いて頂く時に、現在のお困り事や、不安、要望をお伺いし、提案出来るように努めています。		
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	面談時や、施設見学時に色々な施設(サービス)がある事を必要に応じてお話させて頂き、他施設への見学も勧めています。		
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	毎日のコミュニケーション等の時間を作り、信頼関係づくりに努めています。		
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	来苑時に状態をお伝えしたり、請求書に状況を記入した物を同封し、送付しています。		
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	現在はコロナウイルス感染予防対策として玄関先にてドア越しではありますが、面会や時間等を設けさせて頂いております。	コロナ禍において、外出は少なくなってきているが、電話の利用や家族からの手紙や写真を入居者がいつでも見れるように工夫されている。	
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	午前、午後のおやつ後は入居者様の状態を見ながら体操や歌のレク等を行っております。		

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	ご利用が終了しても気軽に立ち寄って頂け、ご相談をして頂けるように努めております。		
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	入居前の面談時でのご要望や、入居後の日常の会話等からご本人様本位の支援を行うように努めています。	意思表示の少ない入居者に対しては、入居前の情報や家族の意見を聞きながら、思いや意向の把握に努められている。	
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	入居前にご家族様や、以前利用されていた事業所等から聞き取りを行い、把握出来るように努めています。		
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	日々の状態を観察し、記録に残し、情報の共有に努めています。		
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	ご本人様やご家族様のご意見や、スタッフからの情報をもとに作成をしております。	入居者の言動や家族・職員の意見をもとに介護計画を作成されている。計画担当者の異動により、一部記録が追いついていない部分もあるが、現状に即した計画作成を心掛けられている。	今後はモニタリングの整備、及び計画担当者のからの家族への介護計画の説明等の充実が期待される。
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	日々の経過記録や、月間報告書、申し送り等で状態の把握を行い、必要に応じて介護計画の見直しを行っております。		
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	入居者様のご家族様にサービスの情報を提供し、色々なサービスがある事を理解して頂くようにしています。		

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
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	コロナウイルス感染予防対策として、現在は地域の行事等には参加が来ておりません。		
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	今までかかりつけておられた病院への受診を行って頂いております。	受診については本人・家族の意向を尊重されている。基本的にかかりつけ医への受診は家族で行っている。	
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回の訪問看護師や、准看護師、会社の系列の訪問看護師との情報提供を行いながら指示のもと、支援を行っております。		
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。	ご家族様との連絡を行い、退院時に向けての意見交換を行っています。又、状態を確認しながら自施設での受け入れが可能か検討を行っております。		
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	契約時に重度化された場合や、ターミナルの件について説明を行っております。	入居時に重度化された場合の意向を確認されている。その後も状況に応じて意向を確認され、できるだけ本人・家族の意向に添えるように支援をされている。	
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	月に1回の調整会議時はスタッフ全員参加で行っており、勉強会を実施し、急変や緊急時の対応が出来るように務めています。		
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	避難場所を確認したり、避難訓練の実施を行っております。	毎年、避難訓練を実施されている。緊急連絡先や緊急時の手順が分かるようにマニュアルを掲示されている。	今後の災害対策訓練では地域への事前の連絡や訓練への協力を期待したい。

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	月に1回の調整会議時に接遇や介護従事者の心得などの勉強会を実施しています。	勉強会などで入居者への声かけや対応について定期的な振り返りを行って、実践に繋げている。	
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	入居者様の希望をお伺いし、支援出来る事は出来る限り支援させて頂いております。		
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	入居者様のペースに合わせた対応を行うよう、心がけています。		
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	訪問理美容を活用しながら、カット、カラーの対応をしております。		
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	食事のメニューをご紹介したり、テーブル拭きなどをお手伝い程度にお願いしております。	一人ひとりのペースで食事を楽しんでいただけるように食事の時間は余裕をもって設定されている。おやつ等のリクエストを聞きながら、喜んで食事をしていただければよい工夫されている。	
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	食事量の確認や、水分量の確認を行い、必要に応じてかかりつけ医に相談をしたり、ご家族様に栄養補助食品などの持参を依頼しています。		
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、入居者様の状態に応じた口腔ケアの支援をさせて頂いております。又、必要に応じて歯科の訪問をお願いしています。		

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	入居者様に応じた支援をさせて頂き、出来るだけ日中は苑トイレを使用して頂けるように時間を見ながらお声かけをさせて頂いています。	排泄チェック表にて排泄状況を把握して、適切な声掛け・誘導につなげられている。日中はできるだけトイレを使用していただけるように支援をされている。	
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	乳製品(ヨーグルトや牛乳)を摂取して頂いたり、食物繊維のある物を検討し、摂取して頂いております。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のお声かけをし、拒否がある方にはお声かけのタイミングを皆が入って頂くようにしています。	毎日午前中にお風呂を準備しており、その時の入居者の体調や気分などに合わせて支援されている。	
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	入居者様の状態を見ながら、自室休養をして頂いたり、ホールで過ごして頂いております。夜間帯もテレビ視聴をして頂きながらゆっくりと過ごして頂いております。		
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	入居者様が受診をされたり往診があった際は報告書を記入するようにし、スタッフ全員が内容を確認するようにし、会議時に必要に応じて説明を行うようにしています。		
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	入居者様の生活歴や趣味をお伺いし、支援を行っております。		
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	外出が可能な方は外出(見物等)出来るよう支援を行っておりますが、短時間、少人数での開催の為、全員参加が出来ておりません。	定期的にお花見などの外出行事も計画されている。個々の入居者の状態に合わせて、外出支援を行われている。	

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	預り金などはしておらず、現在買い物支援も出来ていない為、お金の話は出来ていません。		
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	入居者様やご家族様から希望があれば電話等を行うようにしています。		
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	自宅の茶の間と同じような空間になればと考えるながら支援させて頂いております。	共有空間は明るく、季節感を感じることができるよう、季節の行事にちなんだ飾りつけや植物が配置されている。また、音楽を流し、ゆったりとした気持ちで過ごすことができるよう配慮されている。	
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	ホールにはテーブルと椅子の他にソファを置き、入居者様がゆっくり過ごして頂けるように心がけています。		
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	自宅で使用されていたタンスや飾り物等を持参して頂き、居心地よく過ごして頂けるように努めております。	居室はこまめに換気されており、室温にも気を配られている。家族の写真や手紙、使い慣れた家具等入居者の好みに応じて配置されている。	
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	バリアフリーや、手すりを使用しながら、自力歩行に向けた支援を行っております。		