

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	1090201227		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームあさま		
所在地	群馬県高崎市上並榎町95-1		
自己評価作成日	令和5年10月	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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【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5年12月6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)】

GHあさまでは理念にある通り、利用者様一人ひとりのペースで安心した生活が送れるように工夫している。その時の気分や体調を配慮し、通常のレクリエーションや体操だけに拘らず、外気浴や利用者様と職員がゆっくり話をする機会に変更などしその日、その方に合わせた日々のケアを目指している。

【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)】

コロナ感染症の5類への移行にともない、グループホームの本来あるべき姿に戻したいと思い、10月からは家族との面会や外出も自由にし、地域の商店への買い物も再開した。地域で開かれたイベントに利用者とともに参加した家族からは、『一緒に出掛けるなんて何年かぶりだ』との声が聞かれた。いかにこの3年間で利用者や家族にとって我慢と不安の期間であったかを表している言葉である。新規の入居者には、時間をかけて生活の様子を見守り、関係性をつくりながら、利用者や家族の要望に添えるよう努めたいと考えている。また利用者が子供や孫と関わる様子も参考に、既存の概念にとらわれず食事のメニューにも新しい要素を取り入れたいと考えている。親しみと季節感のある活動も大切にしている。恒例の干し柿づくりは今年も行い、会話を弾ませる利用者の姿が見られた。

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、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	毎月の職員会議で唱和し確認、共有している。	行動制限の緩和に伴い、理念をもとにその人のペースで安心して生活をしてもらう支援の実践を職員で再確認している。	
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	区長や民生委員の方に運営推進会議に参加して頂きホームの事を伝えている。	コロナ感染症の5類移行により、10月からは近隣の薬局へ個別で買い物に出かけたり、商店会主催のイベントに家族にも声をかけ一緒に参加した。	
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	コロナが5類に変更され外出など緩和された為今後は地域との交流を目指したい。		
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	近状報告やGHあさま内での報告をさせて頂きその都度質問や意見を伺っている。	運営推進会議は2か月ごとに開催している。書面開催から7月からは行政関係者や地域代表者・家族も参加し、通常の開催になった。	
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	推進会議の中で取り入れている。	行政との連絡調整は法人の課長が行っている。介護保険の更新申請は家族が、認定調査の立ち合いは職員が支援している。	
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	玄関は安全面を考慮し自動ドアになっているが利用者様の希望で外気浴や散歩など行えるようにしている。身体拘束に関しては職員会議の中で職員間で学び共有をしている。	玄関は電子錠の為、利用者の外出希望時には、職員と一緒に出掛けている。スピーチロックは具体的な場面を振り返り、制止ではない声かけになる様、「どうしましたか」という一言目を統一している。	
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	職員会議の中で身体拘束適正委員会を設け防止に努めている。		

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
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	現在、成年後見制度を利用している利用者が居ないが職員会議の中で取り入れている。		
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	契約の前に施設見学や重要事項説明書などで詳しく説明しその都度対応している。		
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	コロナ対応が緩和され、面会時間や場所が変わり以前よりあさま内部の事を知っていただけの様になった。	利用者からの要望はホーム長にあげて支援している。家族の面会も居室や談話室で実施している。家族からは自宅への外出や孫と面会、家族用の駐車スペースの確保などの希望が出され、実行している。	
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	職員会議の中での意見効果や職員の業務日報などから日頃の意見や考えを聞いている。	毎月行っている会議では利用者の支援方法や感じていることを積極的に意見交換している。業務日誌には仕事以外のことや休み希望など職員は自由に記載できる。	
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	年に二回人事考課がありそこで評価され話し合いをしている。		
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	職員会議が中心となりその中で研修も兼ねているが今年から動画研修など取り入れている。		
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	コロナ緩和されたため今年から管理者会議など行う予定になっている。		

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
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	入所前にご本人にお会いしお話をする機会を設けている。また家族とは見学時や契約時に話を伺っている。		
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	契約後、ケアマネージャーも同席しホームで詳しく話を伺っている。		
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	入所前にいた施設や病院から基本情報を頂きご本人に何が必要か考えている。		
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	業務を行いながらも会話を中心にしとても大切にしている。		
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	家族との関係を久崩さないように面会や電話などを利用し関係を築いている。		
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	コロナが緩和されご家族様に協力していただき外出された方や面会者も増えこの機会を大事にしている。	家族との面会も自由になった。新規の入居者には事前に意向を確認し、同時にホームの様子も知らせている。時間をかけ利用者の様子を見守り、信頼関係を作っている。職員と一緒に裁縫や調理をしている利用者もいる。	
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	日々を過ごす中で体操やレクリエーションや行事等で利用者様同士が接する時間を設けている。		

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	退所後もご家族様に連絡やご本人に会いに行くなどしている。		
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	カンファレンスの中で本人の訴えや思いを確認し共有している。日々のケアの中で会話を大事にしている。	入居時には利用者や家族に希望を聞き、1カ月後にも気持ちの変化を確認している。子供や孫の要望も確認することもある。時間をかけ利用者の様子を見守り要望に沿って支援している。	
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	入所前にその方がどの様に生きてきたかまた大事にしてきたことなど伺っている。		
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	ケア記録、実施記録を共有し職員間で把握している。		
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	カンファレンスの中で変化や対応の仕方など職員間で意見を出し合い反映している。	ケア記録や職員の意見、家族・利用者の希望を確認し、毎月モニタリングを行い、アセスメントと担当者会議を開いて3カ月ごとに介護計画を見直している。新規入居者や利用者の状況に応じて毎月見直しをしている。	
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	ケア記録を中心にカンファレンスの中で意見交換をしている。		
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	ケアプラン作成後ご家族様に確認していただきその都度確認をしている。		

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
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	施設近辺は栄えており先日も地域イベントに参加した。		
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	契約時に往診の先生を紹介しているが、ご家族様の意向も確認している。	利用契約時に協力医の説明とかかりつけ医の受診は家族支援であることを伝え選択してもらっている。歯科は初回無料検診の後、必要な治療は家族と相談し支援している。	
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	週に1度の医療連携がありその中で相談や指示を受けている。また医療連携ノートを活用している。		
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。	管理者が入院先に伺い相談委員などと相談するようにしている。		
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	今年度は看取りを経験した。ご家族には早い段階で相談するよう心掛け密に連絡等し家族の意向に答えられるよう準備した。	今年度経験した看取りの支援の際には、法人内の経験者への相談や計画を参考に組み組んだ。家族の迷いや思いを受け止めながら支援した。振り返りも行い、課題を今後に生かしていきたいと思っている。	
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	事故対応マニュアルの作成や緊急情報シートを作成している。		
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	避難訓練を実施している。また推進会議の議題に上げハザードマップの確認や避難場所の確認など行っている。	2か月に1度昼夜想定火災時の自主訓練を行っている。消防署立会いの訓練は今後実施予定になっている。水・レトルト食品・乾パンなどの防災用品を備蓄している。	

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
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	日々の関わりの中でその方の対応を考えカンファレンスで意見を出し合い共有している。	利用者の日頃の表情を観察し、声掛けによる反応・異性介助への思い等、会議で話し合っている。異性介助になることやレクリエーション等の自由参加は説明し、基本的なプライバシーの配慮は統一している。	
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	食事時間や入浴など本人の希望に添えるよう工夫している。		
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	利用者様の時間軸を大事にし業務を行き過ぎずその方に合ったケアを目指している。		
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	ご家族に相談し必要なもの希望の物など取り入れている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週5日は献立を決めさせていただいているが2日間は利用者様の意見を伺い職員が献立を作っている。	通常は業者配送の献立・食材を利用し、週末は利用者の希望を取り入れた食事を提供している。ライスバーガーが好評で、既成概念にとらわれない事も大切と再確認した。手作り干し柿や焼き芋も楽しんでいる。	
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	実施記録による摂取量の把握また決められた時間以外にも工夫できるよう努めている。		
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	食後の口腔ケアは必ず行い定期的に歯科の往診等で無料検診を受け維持している。		

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
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	実施記録を活用し排尿パターンを把握し声掛けなど行っている。	実施記録を参考に、トイレでの排泄を利用者の状態に応じて支援している。排泄が自立の利用者もいる。	
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、食物繊維など献立に取り入れ行っている。		
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	入浴日は週に6日設け基本はあるが利用者様のその日の体調や気本を尊重し変更などしている。	基本は週2回の入浴支援になっている。入浴は毎日午後3人を目途にゆっくり入浴してもらっている。ヘアカットの日は全員入浴になっている。	入浴者が、1日4人になることもあるとの事。1日の支援を3人に限らず、入浴できる事を利用者に知らせてはいいかがか。
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	こちらで行っている体操やレクは促す程度で本人のしたいことを尊重している。		
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	薬剤師と連携し薬の注意点や副作用など確認している。		
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	調理や洗濯物など積極的に参加して頂いてみんなで助け合いながら生活していることを支援している。		
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	地域のイベントに参加したいと声があり利用者様、ご家族にも参加して頂いた。	ベランダや庭でおやつ作りをしたり、おやつを食べたり、近隣のドラッグストアに個別で買い物にも出かけている。地域のイベントに家族にも声掛けし、一緒に参加した。	

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	基本的には支払い、保管は職員で行っているが家族と相談し本人が所持したい場合は対応している。		
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	利用者様から希望があればその都度対応している。		
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	ホールには職員が持参した草や花を定期的に飾り季節感を出している。また季節の果物などもホールで皮むきし会話につなげている。	共用空間は、和やかな雰囲気の利用者が一つのテーブルを囲んで、食事やレクリエーションにと活用されている。1年を通して作成された作品が廊下の壁に飾られている。	館内の掲示や装飾は、落ち着いた大人の雰囲気を生かしながら季節に合わせた作品に掛け替えてはいかかか。
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	談話室を設けいつでも利用できるように対応している。		
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	入居の際、ご家族様と相談し家具や写真など持ち込んで頂いている。	居室にはベットとエアコンが備わっている。使い慣れた家具や日用品・家族の写真や作品がおかれている。	
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	高齢者が分かりやすい大きな時計やトイレなどの掲示物に工夫をしている。		