

### 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	0871900460		
法人名	有限会社 幸	ユニット名( きらぼし )	
事業所名	グループホーム きらり		
所在地	茨城県牛久市さくら台3-34-10		
自己評価作成日	令和 2 年 9 月 30 日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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/08/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kihon=tr&JigvoCd=0870500410-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=tr&JigvoCd=0870500410-00&ServiceCd=320)

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	令和2年11月27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)】

新型コロナウイルス感染症で面会や外出などの制限はありますが、利用者様の体力低下やストレスなどを考慮し感染症対策を講じながらできることを計画、支援につなげている。(祭り、ドライブ、特別なメニュー作り など)

#### 【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)】

#### 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

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	「地域の中で安心して暮らし続けられるホーム」を目標に地域との行き来が日常的にあるホームを目指している。		
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	地域の体操への参加や地域の方がボランティアなどで訪問して下さり交流がある。		
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	介護実習や社会科見学の受け入れ機会があり、ホーム内見学や認知症高齢者との交流機会を作っている。		
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	ホーム内の日常の様子、入居者の変化などを報告している。年間行事の内容を会議の場で意見をまとめて決定している。		
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	相談事があれば随時連絡している。相談員派遣が定期的でありホーム内の様子を伝えている。		
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	「身体拘束は行わないこと」を当たり前とし小さな事でもその行為が拘束に当たらないか問題視するようにしている。玄関は夜間帯以外は開放している。		
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	職員間で厳しい目を持ち何かあれば報告し合い問題解決するようにしている。		

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
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	研修機会など一部の職員のみにとどまっているため今後機会を作りたい。		
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、改定など文書で説明、同意を取ると共に質問があれば随時対応している。		
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	利用者からの要望はできる範囲で形にするようにしている。(イベントや食事メニューなど)家族には意見用紙を送り頂いたご意見などケアに反映するようにしている。		
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	会議の場で意見を出してもらうが、日常的に気づきや課題など話をしやすい環境であると思われる。職員の得意な事を活かして支援につなげている様子が日々見られている。(おやつ作り、作品作り、イベント開催など)		
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	職員の勤務実績、状況などを考慮した上で評価し賃金に反映している。個々の職員の得意な事や能力に合わせ、やりたい事ができる環境作りをしている。		
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	外部研修の機会を設けるとともに、職員会議の際にその時必要な内容を取り上げ研修としている。今後インターネットを活用して研修が受けられるようシステムを取り入れたい。		
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	過去に他事業所との合同勉強会やイベントに参加した事があるが現在は機会がない。感染症など状況が落ち着いたら交流の機会など考えたい。		

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
<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	自ら言葉で訴えることができる方もいれば表現が乏しい方もいるので、発語や行動、表情などで思いを汲み取るようにしている。また言葉で伝わりにくい方には会話以外の方法で良い関係を築く事ができるよう工夫している。		
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	本人や家族も含めたサービスに対する希望などを入居時に聞くようにしている。特に入居当初は支援内容や日常の様子などをこまめに伝えるようにしている。		
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	課題となる内容について、ホームでできないこと、家族がした方がよいこと、足りない事などを整理して必要な社会資源の活用や役割分担をするようにしている。		
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	日常生活の中で家事作業を共に行ったり、食事と一緒に摂る。入居者様に必要な身体介助を別の入居者様に手伝ってもらいながら行うこともある。		
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	ホームのイベントなどに参加して下さる方を募り共に盛り上げてもらっている。面会時に手が足りない時は入居者様の見守りや介助をお願いすることもある。また悪い事の報告ばかりではなく良い出来事も伝えるようにしている。		
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	外部の方が訪問しやすい雰囲気作りをしており基本的に自由に面会ができる。在宅から入居された方は地域に行きつけの場所がたくさんあるため、できる範囲でこれまでの付き合いが継続できるよう必要な支援をし		
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	入居者様同士の言葉や行動のやり取りを邪魔しないよう見守り、危険が伴う予測がたつ時はタイミング良くさり気なくフォローする。		

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
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	退去時、家族に「何かの時は遠慮なくご連絡下さい」とお伝えしている。退去後、「病院を紹介してほしい」「イベントを手伝いたい」などご連絡頂き関わりが継続されている。		
<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	自ら言葉で訴えることができる方もいれば表現が乏しい方もいるので、発語や行動、表情などで思いを汲み取るようにしている。家族からも過去の情報を得ながら本人にとって良いと思われることを想定して支援に		
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	入居前のサービス利用状況やこれまでの生活歴などを担当ケアマネや家族から情報として頂くようにしている。		
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	ホームでのおおよその生活の流れにそって入居者がどのように過ごしているか見守り、バイタル測定や排泄の確認を行っている。日常の中で家事作業などに参加いただくなど、できる力を維持していただけるよう支援		
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	入居前の生活習慣や課題などを家族から聞き取り、ホームでの生活の中で見えてくる新たな課題と合わせて介護内容を作成する。日々変化するので申し送りなどで細かな支援内容を職員間で共有するようにして		
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	日々の申し送りで日常の様子や気づきなどを共有している。職員会議にて情報や意見を出し合い支援内容に活かしている。		
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	入居者個人のその時々に必要な支援に沿うことができるよう職員は柔軟に対応している。例えば急な買い物希望に必要な送迎や散歩同行など。		

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	これまで利用していた馴染みのお店を継続して通うことができるよう必要な支援をしている。また職員が気付かないうちに外出してしまう方もいるので、近隣の方への協力依頼や警察との連携も随時行っている。		
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、納得が得られたか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	馴染みのかかりつけ医にかかっている方、ホームと連携して病院内の往診を受けている方、科によって病院を変えている方、様々。入院の必要がある時は家族が通いやすいよう病院選択時、家族の希望を伺う		
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	ケガの処置の仕方、体調変化のある方への対応など随時ホーム看護職に報告相談するようにしている。個別に訪問看護を契約している方も居るので、訪問時に必要な情報を提供している。		
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。	入院時にホームから必要な情報提供を行い、早期退院を目標として入院中も定期的に状態や治療内容を聞くようにしている。日常的に往診や外来受診で連携する機会が多くあり密な関係が作れている。		
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、事業所です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	入居時に文書で説明するが、終末期が近づいて来ていると思われる時や重度化によりホームでの生活が困難になってくる予測ができる時はあらかじめ細かく説明し、家族の希望を伺った上で必要な医療機関などと連携し情報提供を始める。		
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	救急対応、感染症対応のマニュアルがあり急変時に備えている。ケガなどの処置については随時看護師に連絡し対応の指示を仰ぐようにしている。今後定期的に応急処置などの勉強機会を設けたい。		
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	定期的に避難訓練を実施(夜間想定、日中想定)し消防隊からアドバイスを受けている。今後近隣地区と災害対策について協力関係を作るための話し合いをする予定である。		

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
<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	言葉使いに気をつけ信頼関係を大切に接している。		
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	目線を合わせゆっくり時間をかけて話を聞き、心からの笑顔を導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	一人ひとりのそれぞれの楽しみ方、その日の気分によって違う希望に耳を傾け寄りそう。		
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	明るく楽しい気分になれる年齢に合った服装を選びお勧めする。男性は毎日髭剃りし整容、女性は時々お化粧をし気分を変えて楽しく過ごしてもらえるように心がけています。		
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	月に1～2回、利用者様のお好きな食べ物をお聞きして皆さんにお手伝いしていただきながら作っています。		
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	利用者様の好みもありますが、なるべくお好きな水分(お茶、コーヒー、紅茶、牛乳など)をお出ししています。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。できるところまで自分で行ってもらい支援が必要なところは介助している。夕食後は義歯洗浄剤を使用して洗浄している。		

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	入居者様の自尊心を考えて声かけのタイミングを図っている。入居者様のトイレで排泄したいという気持ちに寄り添って、寝たきりに近い方でも2名介助などで対応している。		
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	水分を多く摂ってもらう、牛乳を提供する、歩行(運動)して頂くなどしている。		
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	一番風呂が好きな方、軽い風呂が好きな方、本人の希望を確認して声かけしている。好みの湯温を把握して調整し、入浴することでリラックスしていただいている。		
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	疲れていないか表情の観察や声かけなどをして確認している。その日の気温に対して寝具を調整したりエアコンを使用して室温管理をしている。		
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	個々の薬の内容、飲み方を把握し服薬時、本人と印字されている名前を確認してから飲んでもらう。		
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	対話の中で興味のある事やお好きな事をお聞きし企画提案、入居者と職員が共に楽しみながら行っています。(小運動会、お祭りなど) 塗り絵や折り紙、俳句など作品を展示しています。		
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	毎日欠かさず買い物やドライブ等の外出支援を行っている。又、月に幾度と地域の体操教室参加やイベント会場展示施設見学や外食等に出かけている。		

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
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	個人でお金の管理ができる利用者様には、ご本人が希望された日に銀行やスーパーへ出かけることができるよう体制を作り、支払い時など必要な支援をしています。		
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	ご家族様と連絡をとりたい利用者様がいらっしゃれば、ご家族様の負担にならないように配慮した上で電話をかけるなどの必要な支援をしています。		
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	玄関や廊下などに、入居者さん参加で作成した季節感のある掲示物を貼りだしています。また、トイレの案内表示やトイレ内のワンポイントシール等で柔らかさを演出しています。		
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	食事の席などきの合う人達と同じテーブルで過ごしたりソファで別の方々と話したり、独りになりたい時は居室に行かれる。		
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	古くからの馴染みの品物、長く使用したもの、自分の家にあったものなどを置き環境の変化を少なくしています。		
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	転倒防止のための手すりを廊下、トイレ、洗面所に付けています。場所が分かりやすい様にトイレの入り口に「トイレ」、居室には「名前」を記入した表示板を付けています。		