

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	3292200023		
法人名	社会福祉法人 愛宕会		
事業所名	グループホームさくら荘		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町郡582-1番地		
自己評価作成日	令和4年1月20日	評価結果市町村受理日	令和4年3月23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 2/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和4年2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)】

「その人らしさ」を大切に、個人のご希望に添った支援ができるよう務めています。「さくら荘に居て良かった」と思えるよう、入居者様に不快を与えない支援を心がけています。入居者様と、ともに喜び、ともに悲しみ、ともに支えあって暮らしています。

【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)】

コロナ禍にあり外部との接触や外出など制限しているが、法人の方針に合わせ家族の面会やドライブなど工夫して行い、ゲームやパズルなど室内でのレクリエーションの充実を図っている。行事の時には職員が率先して余興を行い利用者に楽しんでもらっている。利用者の希望に沿った支援を心がけ、音楽を聴いたりテレビを観たり自分のペースで生活出来るように支援している。「菓子パンの日」やヤクルト購入の日があり利用者は楽しみにしている。帰宅願望のある人には声かけのタイミングや不安を軽減する話や対応を行うなど全員が統一した支援に努めている。

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 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	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	グループホーム独自の理念「ともに喜び、ともに悲しみ、ともに支えあって暮していきます」を掲げた支援を行っています。	職員会議の資料に載せたり、利用者のケアについて話し合う時は利用者の思いを大事にした支援が出来るようにみんなで検討し理念の実践に努めている。	
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	食材を近所のスーパーから仕入れている。週1回ヤクルト販売員がきている。	コロナ禍にあり地域の人との交流は出来ないが、食材やヤクルトの購入などは継続して行っている。地域の代表に運営推進会議の報告を行い状況を伝えている。	
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	家族の方に、認知症の症状について、本人と照らし合わせて説明している。		
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	書面での報告が殆どだった。委員の方に報告書を直接説明をしながら渡したが、特に要望は聞かれなかった。	コロナ禍の中、書面での開催が多かったが委員には報告書を手渡しして説明し意見を求めている。現況やヒヤリハット、身体拘束廃止委員会の報告などを行っている。	
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	毎月1回、地域包括支援センター主催の情報交換会が開催されるが、時間帯や職員配置が困難になり出席が難しくなった。	月1回の地域の情報交換会への参加が出来なかったり、コロナのため書面での運営推進会議、監査の延期など、意見交換や情報を得ることが減っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	毎月の職員会議時に、身体拘束の有無について確認している。拘束は行っていない。	毎月職員会議で項目チェックを行いケアの振り返りを行っている。スピーチロックについても管理者が会議で話し合う場を設けている。	
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逃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	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、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	年1回成年後見人制度について勉強会を開催している。今のところ、必要な方はいない。		
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	契約の締結時は、十分な説明を行っている。		
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	面会時に生活の様子を伝え、要望を伺っている。	コロナの感染状況を見ながら短時間での面会を実施し家族の意見や希望を聞いている。遠方の家族には便りを送り様子を伝えている。	
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	法人が年1回、面接の機会を設けている。職員は書面に意見を書き、面談時に直接話あっている。	法人として面談を実施し職員の意見の把握に努めている。行事の起案やケアについてみんなで検討しながら取り組んでいる。職員は会議に「マイノート」を持参し気づきを話し合っている。	
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	介護休暇、育児休暇等あり、継続して働ける環境がある。給与の格差をなくすため、時給水準が高まった。正月手当ができた。		
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	認知症対応能力基礎研修、島根県認知症介護基礎研修に出席した。		
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	毎月1回、地域包括支援センター主催の情報交換会が開催されるが、時間帯や職員配置が困難になり出席が難しくなった。		

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
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	入所前の施設見学や、自宅訪問を行い、本人と面談し、要望や心配事を聞きだし、信頼関係づくりに努めている。		
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	入所前の施設見学や、自宅訪問を行い、家族と面談し、要望や心配事を聞きだし、信頼関係づくりに努めている。		
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	「その時」に必要な支援を、優先順位をつけて検討している。		
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	入居者と同じ目線に立ち、本人の思いを受け止めた支援に繋げている。		
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	ご家族に要望を聞きながら、本人の状況に合わせた支援に努めている。		
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	今まで生活してきた地域に、ドライブに出かけた。	家族の面会や手紙や電話でのやりとりを通じ関係継続に努めている。住んでいた地域へのドライブなど支援している。	
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	昼食時は職員も一緒になり、入居者間が和やかに、楽しく食事ができるように努めている。		

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
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	施設外で家族に出会った時は、声をかけ様子を伺っている。		
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	一人一人の思いを大切に、自己決定を優先している。困難な方は時間をかけ思いを引きだし、本人本位の支援につながっている。	法人のコミュニケーション研修で言葉の大切さを学び、利用者が自己決定が出来るよう時間をかけて思いの引き出しに努めている。	
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	入居前に自宅を訪問し、これまでの生活状況の把握に努めている。		
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	個人の介護支援記録がある。生活の支援や健康状態を記録し、現状把握ができるようにしている。		
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	家族の面会時にケアプランの説明をし意見を交わしている。現状に即したプランの提供を心がけている。	家族の意見を聞いて介護計画を作成し毎月見直しをして全職員で統一した支援に努めている。利用者の力を活かせるように支援し、ADLの低下を防ぐなど状況の改善に繋げている。	
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	個々の介護支援記録がある。生活の様子や支援内容を記入し、状況を共有している。ミーティング時に情報を共有し現状に合った支援を検討している。		
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	その時々生まれるニーズに合わせた対応ができるよう、できるだけ取り組んでいる。		

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	ボランティア受け入れを予定していたが、困難な状況にあった。		
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	入居前からのかかりつけ医を受診している。	希望のかかりつけ医を継続し、看護師、管理者が同行支援している。	
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	検温、血圧測定を毎日行っている。朝夕の送り時や随時に、職員全員が健康状態を把握できるようにしている。		
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。	病院の地域連携室と連絡を取り、早期退院できるよう情報交換や相談を行っている。		
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	受診時に家族に同行してもらい、医師から直接病状の説明を受けている。重度化、終末については本人が安心して生活できる居場所の相談を行っている。	重度化した場合も適切な環境で安心して過ごせるように医師や家族、関係者が話し合い対応している。	
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	入居者の健康状態を把握し、看護師、管理者と緊急連絡が取れるようにしている。		
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	消防職員を派遣し避難訓練を実施している。	火災通報装置の取り扱いや消火器の使い方、利用者の安全な避難など、消防職員指導のもとに訓練を行っている。	

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
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	日頃から、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心がけている。	利用者のこれまでの生活を知り、出来ることを活かせるよう支援している。利用者を尊重した言葉かけをするようにしている。	
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	時間をかけ、本人の思いを引きだす声掛けをし、自己決定につながっている。		
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	できるだけ本人の希望に添えるよう努めている。		
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	外出時は本人と一緒に洋服を選んでいる。		
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	食後のお膳拭き、テーブル拭き等、できることは職員と一緒にしている。	行事の時に弁当を頼んだり七草粥など季節ごとの料理を楽しめるようにしている。週1度の「菓子パンの日」を楽しみにしている人もいる。膳拭きなど利用者が出来るように声をかけている。	
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	お粥、ムース食、刻み食、トロミ等、状態に応じた食事を提供している。		
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	食後の口腔ケアの声掛け、義歯の手入れ、うがいの介助をおこなっている。		

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
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	個々の排泄習慣に合わせた支援を行っている。日中は随時、定時にトイレ誘導を行い、介助している。夜間、ふらつきのある方は、夜間のみポータブルトイレを使用している。	安全にトイレで排泄出来るように利用者の行動を見守り支援している。随時、定時に声をかけて支援することで失敗の減った人もいる。利用者に合わせた対応を職員間で話し合い支援している。	
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	排便チェックを毎日実施している。おやつ時は牛乳、ヨーグルト等乳製品を提供している。		
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	午前、午後の入浴を行っていたが、重度化の方が増えている。介護に手間がかかるようになり、個々に添った支援が難しくなってきた。	重度の人が増え一人ひとりの希望に沿った支援は難しくなっているが、声かけやタイミングを見て支援している。二人介助や滑り止めマットを使用するなど安全面に留意している。ゆず湯など楽しめるようにしている。	
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	居室にエアコンがあり室温を調整してる。ホール、玄関にソファを置き、休息している姿を見かける。		
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	服薬情報綴りがあり、情報を共有している。服薬時は誤薬の無いよう、職員2名で、名前の確認を行っている。		
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	ヤクルト外販時、自ら選んで購入している。天気の良い日に近所に散歩に出かける方がいる。		
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	天気の良い日に近所に散歩に出かける方がいる。	コロナ感染防止のため外出の機会は減っているが、散歩や空港へのドライブ、紅葉ドライブ、住んでいた地域へのドライブなど、折を見て出かけるようにしている。	

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
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	家族から小遣いをもらい、ヤクルト販売時、自ら支払いを行っている方がいる。		
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	事業所の電話から自宅に電話をかける方がいる。時々、家族から電話があり本人と会話している方がいる。		
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	季節を理解できるよう、玄関やホールに、花や木の実を飾っている。	ホールは掘り炬燵をやめてフローリングにし、歩行器や車椅子でも移動がしやすいようにした。玄関やホールには季節の花や木の実を飾り、自由に過ごせるようにソファを設置している。	
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	玄関、ホールにソファを置き、そこでの会話を楽しんでいる。		
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	入居前に自宅で使われていたタンスや本人にとって安心することが出来る物を居室に置き、居心地良く過ごせるようにしている。	馴染みのタンスや写真、テレビ、愛読していた本などを持参し、安心して過ごせるよう環境作りをしている。	
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	廊下、居室、トイレに手すりがあり、安全に移動できるようにしている。		