

### 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	2371400793		
法人名	有限会社 かがやき		
事業所名	グループホーム「かがやき」ホームⅡ		
所在地	愛知県名古屋市長区有松南415-1		
自己評価作成日	令和3年1月17日	評価結果市町村受理日	令和3年4月2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)】

ホームの主人公は入居者の皆さん。職員は黒子であること。食事の献立作り、調理、洗濯や掃除、お一人お一人に状況に合わせた役割、取り組みに心がけています。かがやきのある生活を送っていただくために、昼間の活動の充実を大事にしています。毎日の散歩と入浴を行い、制限のある中で、外部の専門家にお願ひし、書道や太極拳や、職員がフラダンス、ハンドベル、ハンドケア、ゲームなどを実施してきました。ご家族、友の会はじめ、かかわって下さる方々とのつながりを大切にしています。

※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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy-osvoCd=2371400793-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;Jigy-osvoCd=2371400793-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和3年1月29日		

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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。	理念を玄関や職員室に掲示し、定期的に職員間で話すことや情報交換用のバインダーに置き、意識できるように努めています。		
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。	毎日の散歩や毎月のホームだよりをお配りしています。地域の方との交流に努め、会議ではコミュニティセンターをお借りしています。管理者はホームを代表し、地域の保存会にも加入しています。		
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。	毎月のホームだよりの配布を行い、様子が分かるようにお知らせをしています。		
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。	ホームの状況や課題をお伝えし、ご意見を運営や実践にいかせるように、サービス向上に努めています。		
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。	いきいき支援センターや緑区社会福祉協議会さんには毎月のホームだよりをお渡ししております。		
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。	身体拘束防止委員会内で職員がテーマを決めてより身体拘束をしないケアを意識できるようにすること、ホームは防犯上夜間以外は玄関は施錠せず、職員が居室を施錠することはありません。		
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。	職員内で虐待防止につながる資料回覧や、報道されたことは職員に周知できるようにし、防止に努めています。		

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。	福祉オンブズマンを利用しています。研修なども設けていますが、対面での研修は難しいため、資料回覧をしています。より身になる成年後見人制度などを学べる機会を設けられるように努めます。		
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。	入所時には、契約書・重要事項説明書などを説明し、お話をする時間を設けています。		
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。	毎月ホームの様子をおたよりでお伝えし、個別の様子もお伝えするようにしています。ご意見やご要望は、職員全員が把握できるよう情報共有に努めています。		
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。	毎日の申し送り、会議や、作文などを通して、意見の把握、交換を行っています。		
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。	職員ひとりひとりがかがやけるように、希望に応じた勤務時間、内容に応じるように努め、働きやすい環境づくりに努めています。		
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。	学びたいことを職員に考えてもらい、内部研修は主体となって研修を開いてもらえるようにしています。状況に応じて、外部や対面研修にも取り組んでいきます。		
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。	年に3回の他施設との交流、勉強会を継続し、サービス向上に努めています。		

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
<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。	ご本人の状態を把握するように努め、ご家族にもお話を伺いながら、報告や相談をさせていただきようとしています。		
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。	ご家族、ケアマネさん等からお話を聞き、不安が軽減できるように、こまめな連絡をとりながら、関係づくりに努めています。		
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。	サービス導入時、しっかりとお話しし、希望や不安などをお聞きするように努めています。体験入所も可能としています。		
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。	主人公は入居者さんであること。人生の大先輩として接し、職員は黒子となり、教えていただける関係になれるよう努めています。		
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。	ご家族にはこまめに報告、相談を心がけ、ご家族と共に入居者さんを支援できるように努めています。		
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。	法事や美容院など今までの交流を途絶えないように支援していますが、コロナの影響により、難しいこともあります。電話はいつでも使用できるようにしています。		
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。	おひとりおひとりが大事な方、役割を大切にして、共同生活の中で支え合える関係になるように、支援をしています。		

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
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。	サービス終了後も関係性を大事にしています。ホームへの訪問、友の会などにも加入し、交流を継続してくださるご家族もいらっしゃいます。		
<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。	おひとりおひとりの思いを大切にできるように、記録に残し、日頃の申し送りや会議を通して共有、実践に繋がるように努めています。		
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。	ご本人、ご家族、ケアマネージャーさんなどからお話を伺い、職員全員で情報共有ができ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。	おひとりおひとりの状態、その時その時に心身の状態を把握できるように、記録や申し送り、会議などでも職員全員が把握できるように努めています。		
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、ご家族の思いを大切にできるように努め、毎月担当の職員がモニタリングし、職員全体で共有できるように努めています。		
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。	毎日の記録、毎月のモニタリング、職員会議でも確認をして、情報共有に努めていますが、介護計画や実践により反映されるように努めます。		
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。	お話を伺い、対応できるように取り組んでいますが、柔軟な支援ができるように、今後も検討し、努めます。		

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。	地域への毎日の散歩、公園、電気屋さんやコミュニティセンターなどを利用させていただいています。		
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。	往診対応している診療所とは連携を大切に、往診前の情報提供や医師、ご家族も同席した面談にも同席させていただいて、適切な医療を受けられるように努めています。		
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。	24時間の電話相談、週1回の訪問をしていただき、必要な支援が受けられるように連携しています。職員とも年に1回は勉強会を開き、さらに良い支援に繋がるよう努めています。		
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。	入院での不安、早期退院できるよう、ご家族や医療機関との情報交換、相談をしています。		
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。	往診対応の方は、年1回の医師との面談や書類を用いて、ご本人やご家族の思いを確認し、職員間でも共有できるように努めています。		
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。	職員全員が同じように対応できるようにマニュアル作成や訪問看護との練習なども行っていますが、救急法などを学べるように引き続き計画をしていきます。		
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。	避難訓練を行っていますが、より身になるよう行動での訓練だけでなく、図上で確認できる訓練も行っています。運営推進委員会で、報告も行っています。		

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
<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。	人生の大先輩であること、丁寧な言葉遣いになるよう、会議などでも定期的に取り入れて、職員間で確認を行うようにしています。今後も課題として、取り組んでいきます。		
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。	主人公は入居者さんであること。自己決定のしやすい言葉かけ、環境になるよう努めています。おひとりおひとりが希望を表し、自己決定ができるように、さらに取り組みを検討していきます。		
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、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。	職員や業務の都合にならないように、おひとりおひとりの思いや体調にあわせて生活ができるように、職員間でも情報共有も努めています。		
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。	整容の日も設けていますが、朝に身だしなみの確認をするように支援しています。行事では、ハンドケアやお化粧なども取り組みに入れていますが、その方らしい楽しめるおしゃれの支援に検討していきます。		
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。	献立の決定、食事の準備など入居者さんと職員で行っていますが、楽しい時間になるよう、会議でも食事の時間の見直しを行いました。		
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、形態はおひとりおひとりにあわせています。状態によって、言語聴覚士、栄養士にも相談に乗っていただいています。摂取量はチェック表に記入しています。		
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、その方に合った衛生用品を使い、口腔ケアを行い、チェック表に記入しています。		

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。	排泄のパターンを把握に努めています。その方の衛生用品の使用を検討し、日中は皆さんトイレ誘導を行っています。		
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。	毎日の散歩や身体を動かすなど、楽しみを通して運動をしていただくようにしています。水分、おやつ時のヨーグルト、果物をとっていただき、予防に努めています。また、状態によって医療への相談をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	毎日全員の方に入浴をしていただいています。夕方の時間に限られること、シャワーや足浴対応になる方もいらっしゃるため、より清潔、安楽な時間になるように努めていきます。		
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。	その方の状態に合わせた寝具を使用し、長時間同じ姿勢にならないこと、排泄で不快な思いをされないように、安心して休める時間になるよう努めています。		
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。	薬局での居宅療養管理指導をお願いし、往診にも同席していただき、薬の管理をしていただいています。バイタルや体調の把握もしてくださっています。		
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。	職員は入居者さんの担当や、行事の担当をし、おひとりおひとりが充実した時間を過ごせるよう努めていますが、さらに役割を感じ、楽しみになるように努めていきます。		
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。	毎日のお散歩をしていただいています。コロナの影響でご希望に添えないこともありますが、外出を代替えできる支援ができるように、職員間でも検討していきます。		



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
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。	ご本人でお金を使用できる方、機会がない方もいらっしゃると思います。希望に添えるように支援に努めます。		
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。	電話は使いたいとき使えるよう、お手紙も送れるように支援しています。		
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。	入居者さんの手作り、季節を感じられるものを置いています。朝はカーテンを開け、光や音、景色を感じていただくようにしています。空調にも注意し、毎日チェック表に湿度、室温を記入しています。		
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。	ソファーやリクライニングチェアを用意しています。ご本人が座りたい場所をその時々でも位置を変えられように支援しています。		
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。	居室はご本人、ご家族の好み、なじみの家具の配置をしていただいています。写真や作品を置いて、なじみのある空間になるように努めています。		
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。	トイレや浴室にはおひとりでもわかるように掲示をしています。できること、わかることを職員が理解し、力を発揮していただけるように支援に努めます。		