

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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム奏幡豆 (かなではず)Aユニット		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36番地1		
自己評価作成日	令和3年10月10日	評価結果市町村受理日	令和3年11月19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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2393200171-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和3年11月4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)】

屋内で全員でのレクリエーションも時には盛り上がり良いかもしれませんが、海や山が見える静かな環境の中で自然を感じて頂きたいと毎日のように一歩でも外へでて草花の成長や気温の変化に触れて頂いています。個別ケアの中でご本人の思いやおしゃべりすることにより互いの信頼関係を築いています。ご家族様で近所の畑は親戚だと施設へ車を止められ野菜を頂くこともあります。施設まへの畑からは「お〜い！」と外からの声で季節の野菜が届きます。ご家族様から自分もお世話になるときはここがいいと言って下さることもあり、このお言葉に恥じないように職員全員で努力しています。

【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)】

ホームを挙げて「個別ケア」に取り組んでいる。個別ケアの原点を「意向の把握」と捉え、利用開始時のアセスメントやその後のカンファレンス、日々の支援の中での傾聴等を通して、意向の把握に努めている。掴んだ意向は、すぐに実行に移したり、介護計画に繋げて実現を目指している。ホームに関わる人それぞれが相互に良好な関係を保ち、利用者の自由度の高い暮らしを支えている。質の高い支援に対して家族も賛辞を惜まず、家族アンケートには感謝の言葉があふれていた。家族はホーム協力医を信頼し、定期の訪問診療日には家族の立ち会いもある。定期的に診療に訪れる協力医や歯科医は利用者の人気の的であり、多くの利用者がその日を待ち望んでいる。道行く人や畑で農作業をする人たちも、散歩をする利用者に気軽に声をかけてくる。

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、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	自己の力で生活する。人のぬくもりを感じる。いつも側で寄り添える支援に努めます。	法人が目指す「利用者を尊重した支援」は、当たり前のこととして職員周知に至っている。管理者は、職員が気を抜くことが無いように、職員会議等で再確認を行っている。	
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	散歩に出たらご近所さんや通学の子供たちとあいさつしたり顔なじみとなり認知症についてももう少しづつ理解して頂いていると思います。	コロナ下であっても、天気が良ければ散歩に出て、地域の人たちと挨拶を欠かさない。畑で農作業をする顔見知りの人から、その場で季節の野菜をいただくことも稀ではない。	
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	ご家族様へ認知症について不安が軽減できるように専門職としてアドバイスに努めています。		
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	現在は報告書を送付しており実際にご意見を伺う会とはなっていないが、意見箱を設置して様々なご意見が頂ければと期待しています。	この1年間、運営推進会議はすべて書面開催となった。会議メンバーである自治会長には、必ず管理者が議事録を手渡ししており、その際に意見や地域の情報を得ることができる。	家族等、会議メンバーへの議事録送付時に返信用の用紙を同封し、意見をもらうことで、情報が一方通行になることを防がりたい。
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取り組んでいる	市担当者からは細かなアドバイスがあり助けられています。上長も担当者と気軽に相談できる関係で心強いです。	市内のグループホームで構成された部会が2ヶ月に1度開催されているが、コロナ禍によってリモート開催となっている。今回は、市・長寿課の担当者から、地域医療連携に関する貴重な助言をもらった。	
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	施錠をすることによるメリットデメリットについてを理解して利用者様を守るケアに努めています。又スピーチロックに重点を置き繰り返し勉強会を行い自身を振り返るようにしています。	年4回の運営適正化委員会を開催しており、主としてスピーチロックに焦点が当たっている。委員会メンバーは職員の持ち回りとし、すべての職員が人権擁護の意識を高めることを目指している。	
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	自覚のない虐待はないか。事例をもとに勉強会やカンファレンスで意見交換をしています。		

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
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	勉強会は実施していますが活用にまでは至っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	納得できるご説明に努めています。現状だけではなく将来の不安とにたいしてのアドバイスやできる事、できない事についてご理解を頂いています。		
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	利用者様の願いにこたえられる努力はしていますが、全員ではない。ご家族様への意見箱は設置していますが、まだ頂いていない。	コロナ下であっても、家族面会を禁止とせず、余剰スペースである集会室を有効活用して面会を認めている。コロナ禍による家族の情報不足を補うため、「幡豆たより」は利用者ごとに作成されている。	
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	気づき意見箱を設置、提案には必ず回答をしています。	利用者・家族を対象とした意見箱の他に、職員用の「気づき意見箱」を設置している。投函は多く、1ヶ月分をまとめて職員会議で討議している。会議では、職員は必ず1意見を出すことがルールとなっている。	
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	年/2回の自己評価・目標設定、上長の評価と面談を実施。希望や相談については上長へ相談して改善、向上に努めています。		
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	外部のリモート研修への参加。内部では自己の成長のためにもテーマを決めて月/1回勉強会を開催。		
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	GH連絡協議会へ再入会しリモートやメールで相談したり様々な情報を共有しています。		

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
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	入居者様は不安しかないと思うので家族へもいつでも会える、いきたいところへも行ける等の希望が持てるように支援しています。		
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	ご家族は介護したいができないお気持ちであるので変わりになれるように努力します。		
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	環境がかわり家族と離れる寂しさは双方が同じ思いです。まずは施設に馴染んで暮らしていけるかそのことに答えていきたい。		
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	利用者様が主役であることを念頭におき支援できていると思うが利用者様からは満足できているか振り返る日々です。		
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	ご家族様へは今の思いを伝えて直接家族から声をかけていただいています。ご家族様からのお話は一番です。		
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	コロナにより制限はありますが、リモートで他県にいる兄と話げできた。地域のお寺や暮らしていた海や山が見える場所へ出かけしています。	定期的なお墓参りが中断し、馴染みの美容院通いも訪問理美容に変更せざるを得なくなった。そのような中、姪の計らいで他県(神奈川)の特養に入所している兄と久々の会話(リモート)を楽しんだ利用者がある。	
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	互いが支え合えるように間にはいり関わりを大切にしています。		

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
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	終了されてもご家族様からご相談があったこともありました。退居時はこれで終わりではないのでいつでもお声をかけて下さいとお話しています。		
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	一人になりたい時間、趣味の絵を描く時間、好きなお酒を飲める等希望に添えるよう努めています。	個別ケアの原点は「意向の把握」であると理解し、職員は利用者の思いの把握に注力している。島の出身、元看護師、俳句・詩吟・絵画が趣味、華道・茶道の師範、飲酒の習慣等々、ヒントは多岐にわたっている。	
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	情報共有はしていますが、業務の中で一人一人の職員が把握してケアできているとは言えない。		
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	状況変化や気づきについて共有していますが身体的なことへの気づきはあるが気持ちへの気づきが増えることを期待したい。		
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	モニタリングは3か月毎だがカンファレンスは日々の変化に合わせて適宜開催しています。介護計画以外の支援についてもケアの方針を共有しています。	担当職員が3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、6ヶ月ごとに介護計画を見直している。把握した利用者の意向を基に援助方針を決定し、その方針に基づいた目標設定をしている。	短期目標が抽象的な文言で記載されている例があった。達成評価(モニタリング)を曖昧なものとしないうためにも、具体性を持った目標の設定が望ましい。
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	気づきやケアについては記録するようにしていますが、些細なことでも時間軸へ記入して生活の様子を把握しています。		
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	リモート面会、ご家族様にご不幸があった時に送迎させていただきました。		

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
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	残念ですが支援はできていません。		
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	2名様がかかりつけ医と協力医で診察しています。情報を共有しています。	ホーム協力医は月に2回、歯科医は毎週、訪問診療に訪れている。協力医、歯科医ともに認知症に理解が深く、利用者の人気者となっている。訪問診療日に来訪し、受診に立ち会う家族もいる。	
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	月/2回の訪問時には入居者様の状態を確認してもらいます。相談事があれば連絡可能となっています。		
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。	入院されるとが家族様、利用者様はこの先どうなるのかと不安になりますので方向性について早めに医療関係者と相談しています。		
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	状態変化に伴いご家族様と相談しています。不安なことに対してきちんとご説明しています。	条件が揃い、機会があればホームでの看取りを行う用意はある。開設から5年が経つがまだ看取りの経験はない。今年度も2名の利用者が亡くなられたが、救急搬送された病院での逝去である。	
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	訓練は行っておりませんが、急変時の対応については伝達しています。		
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	年/2回防災訓練を実施。特に水害時の訓練として2階へ避難。災害備蓄品も2階へ準備しています。	ハザードマップでは、津波の警戒区域に指定されている。津波対応は、避難場所となる小学校が遠方のため、消防や市・長寿課と協議し、ホーム2階への垂直非難を行うこととしている。	

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	これまでやってこられたことに敬意を払い人生の大先輩として教えて頂く気持ちで接しています。	利用者の人権の尊重を当たり前のこととして捉え、職員は寄り添う支援を実践している。記録を作成するときも、利用者の隣に座って記述している。	
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	表情や様子を見て伝えようとしてることを感じ取り支援しています。		
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	就寝・起床・入浴時間等気持ち良く応じて下さるような声かけに努めています。		
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	好みの服装や髪形について本人の意向を伺いながら支援しています。		
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	それぞれできることを一緒に行い上げ膳、据え膳ではなく自分たちで準備するやりがいを感じていただきたい。	利用者が台所に入り、調理や味見、盛り付け、食器洗い等を手伝っている。利用者がホームの畑で収穫した野菜や、地域からいただいた新鮮な野菜が調理され、利用者の食卓を彩る。	
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	食事量も全て同じではなく食べる量に応じています。水分は食事、おやつ以外でも差し上げています。夜間のトイレ時もお話ししながらお茶をさしあげています。		
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	出来ないことは支援して最後は自己にてやれた感を大切にしています。		

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
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	やってあげるではなく「お手伝いさせてください」と自立意識を損なわないように努めています。	トイレでの排泄を基本とし、適切な声掛けや誘導を行って排泄の自立を支援している。1年前、立位で用を足す習慣の男性利用者に、座位を保持する練習を行っていたが、現在、座位での排泄が可能となっている。	
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	お手伝い等で運動できるようにお声かけして頂いていますが、献立の工夫は十分とは言えません。		
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	菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤で楽しんでいただいています。時間やタイミングはできる範囲で希望に添える努力はしています。	週に3日の入浴を基本としているが、希望すれば毎日の入浴も可能である。異性による介助の拒否を含め、入浴を拒否する利用者はいない。職員が自宅から菖蒲や柚子を持参し、季節の湯を楽しんでいる。	
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	精神的な疲労や外出された時等は休んでいただいたり、夜間の照明や音、室温にも気を付けています。		
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	全て理解できていないが便秘薬等はチームで情報共有して調整をしています。(DRの許可有)		
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	詩吟や歌の好きな方への支援や暮らしの中での役割も持って頂いています。		
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	午後からの散歩や玄関でお茶したり、花に水をあげたりできる範囲の支援をしています。一歩でも外へでることをこころがけています。	天気が良ければ、ホームから出て散歩やドライブを楽しむことが日課となっている。散歩では行き交う人と挨拶を交わし、農作業をする顔馴染みからは野菜をいただく。ドライブは人混みのない場所を目的地に選び、春は花見を楽しんだ。	

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	おひとりはお家族様のご了解のもと所持して頂いています。コロナ禍でも外出できるようになれば自己での買い物を楽しんで頂きたい。		
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	かかってきた電話をつないでいますが、こちらからは内容やタイミングにもよります。お手紙は年/2回はがきを出しています。孫からきたはがきのお返事も出させていただきました。		
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	できるだけ自然な空気と気温を感じてもらいたいと調整しています。電車の音や風の音も聞こえるように支援しています。	コロナ禍により、共有空間への立ち入りは自粛した。	
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	気の合う方等お話ししやすいように席をセッティング。居室でのお話も支援しています。		
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	使いなれた化粧品やタンス、バッグ等が身近にある暮らしを大切にしています。	コロナ禍により、利用者居室の見学は自粛した。	
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	食器類や箸の引き出し、布巾の置き場所等ご自分で出し入れできるようにして頂いています。		

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	2393200171		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム奏幡豆 (かなではず)Bユニット		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町浜田36番地1		
自己評価作成日	令和3年10月10日	評価結果市町村受理日	令和3年11月19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/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2393200171-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和3年11月4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)】

屋内で全員でのレクリエーションも時には盛り上がり良いかもしれませんが、海や山が見える静かな環境の中で自然を感じて頂きたいと毎日のように一歩でも外へでて草花の成長や気温の変化に触れて頂いています。個別ケアの中でご本人の思いやおしゃべりすることにより互いの信頼関係を築いています。ご家族様で近所の畑は親戚だと施設へ車を止められ野菜を頂くこともあります。施設まへの畑からは「お〜い！」と外からの声で季節の野菜が届きます。ご家族様から自分もお世話になるときはここがいいと言って下さることもあり、このお言葉に恥じないように職員全員で努力しています。

【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)】

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、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	自己の力で生活する。人のぬくもりを感じる。 いつも側で寄り添える支援に努めます。		
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	散歩に出たらご近所さんや通学の子供たちとあいさつしたり顔なじみとなり認知症についてももう少しづつ理解して頂いていると思います。		
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	ご家族様へ認知症について不安が軽減できるように専門職としてアドバイスに努めています。		
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	現在は報告書を送付しており実際にご意見を伺う会とはなっていないが、意見箱を設置して様々なご意見が頂ければと期待しています。		
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取り組んでいる	市担当者からは細かなアドバイスがあり助けられています。上長も担当者と気軽に相談できる関係で心強いです。		
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	施錠をすることによるメリットデメリットについてを理解して利用者様を守るケアに努めています。又スピーチロックに重点を置き繰り返し勉強会を行い自身を振り返るようにしています。		
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	自覚のない虐待はないか。事例をもとに勉強会やカンファレンスで意見交換をしています。		

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
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	勉強会は実施していますが活用にまでは至っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	納得できるご説明に努めています。現状だけではなく将来の不安とにたいしてのアドバイスやできる事、できない事についてご理解を頂いています。		
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	利用者様の願いにこたえられる努力はしていますが、全員ではない。ご家族様への意見箱は設置していますが、まだ頂いていない。		
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	気づき意見箱を設置、提案には必ず回答をしています。		
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	年/2回の自己評価・目標設定、上長の評価と面談を実施。希望や相談については上長へ相談して改善、向上に努めています。		
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	外部のリモート研修への参加。内部では自己の成長のためにもテーマを決めて月/1回勉強会を開催。		
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	GH連絡協議会へ再入会しリモートやメールで相談したり様々な情報を共有しています。		

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
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	入居者様は不安しかないと思うので家族へもいつでも会える、いきたいところへも行ける等の希望が持てるように支援しています。		
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	ご家族は介護したいができないお気持ちであるので変わりになれるように努力します。		
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	環境がかわり家族と離れる寂しさは双方が同じ思いです。まずは施設に馴染んで暮らしていかせるかそのことに答えていきたい。		
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	利用者様が主役であることを念頭におき支援できていると思うが利用者様からは満足できているか振り返る日々です。		
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	ご家族様へは今の思いを伝えて直接家族から声をかけていただいています。ご家族様からのお話が一番です。		
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	コロナにより制限はありますが、リモートで他県にいる兄と話げできた。地域のお寺や暮らしていた海や山が見える場所へ出かけています。		
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	互いが支え合えるように間にはいり関わりを大切にしています。		

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
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	終了されてもご家族様からご相談があったこともありました。退居時はこれで終わりではないのでいつでもお声をかけて下さいとお話しています。		
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	一人になりたい時間、趣味の絵を描く時間、好きなお酒を飲める等希望に添えるよう努めています。		
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	情報共有はしていますが、業務の中で一人一人の職員が把握してケアできているとは言えない。		
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	状況変化や気づきについて共有していますが身体的なことへの気づきはあるが気持ちへの気づきが増えることを期待したい。		
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	モニタリングは3か月毎だがカンファレンスは日々の変化に合わせて適宜開催しています。介護計画以外の支援についてもケアの方針を共有しています。		
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	気づきやケアについては記録するようにしていますが、些細なことでも時間軸へ記入して生活の様子を把握しています。		
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	リモート面会、ご家族様にご不幸があった時に送迎させていただきました。		

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
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	残念ですが支援はできていません。		
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	2名様がかかりつけ医と協力医で診察しています。情報を共有しています。		
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	月/2回の訪問時には入居者様の状態を確認してもらいます。相談事があれば連絡可能となっています。		
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。	入院されるとが家族様、利用者様はこの先どうなるのかと不安になられますので方向性について早めに医療関係者と相談しています。		
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	状態変化に伴いご家族様と相談しています。不安なことに対してきちんとご説明しています。		
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	訓練は行っておりませんが、急変時の対応については伝達しています。		
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	年/2回防災訓練を実施。特に水害時の訓練として2階へ避難。災害備蓄品も2階へ準備しています。		

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
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	これまでやってこられたことに敬意を払い人生の大先輩として教えて頂く気持ちで接しています。		
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	表情や様子を見て伝えようとされてることを感じ取り支援しています。		
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	就寝・起床・入浴時間等気持ち良く応じて下さるような声かけに努めています。絵を描きたい利用者様へ付き添い電車や田んぼの絵を描いて頂いています。		
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	好みの服装や髪形について本人の意向を伺いながら支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれできることを一緒に行い上げ膳、据え膳ではなく自分たちで準備するやりがいを感じていただきたい。お酒を好まれる方へは升酒をご用意します。		
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	食事量も全て同じではなく食べる量に応じています。水分は食事、おやつ以外でも差し上げています。夜間のトイレ時もお話ししながらお茶をさしあげています。		
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	出来ないことは支援して最後は自己にてやれた感を大切にしています。		

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
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	やってあげるではなく「お手伝いさせてください」と自立意識を損なわないように努めています。		
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	お手伝い等で運動できるようにお声かけして頂いていますが、献立の工夫は十分とは言えません。		
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	菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤で楽しんでいただいています。時間やタイミングはできる範囲で希望に添える努力はしています。		
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	精神的な疲労や外出された時等は休んでいただいたり、夜間の照明や音、室温にも気を付けています。		
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	全て理解できていないが便秘薬等はチームで情報共有して調整をしています。(DRの許可有)		
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	花を生けたり、絵を描いたり、他の人へ見ってもらう喜びを感じて頂ける支援に努めています。		
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	午後からの散歩や玄関でお茶したり、花に水をあげたりできる範囲の支援をしています。一歩でも外へでることをこころがけています。		

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
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	おひとはご家族様のご了解のもと所持して頂いています。コロナ禍でも外出できるようになれば自己での買い物を楽しんで頂きたい。		
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	リモート面会で他県の兄と話をされました。		
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	できるだけ自然な空気と気温を感じてもらいたいと調整しています。電車の音や風の音も聞こえるように支援しています。		
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	気の合う方等話しやすいように席をセッティング。居室でのお話も支援しています。		
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	使いなれた絵具セットやクレヨンで好きな絵を描かれ部屋へ飾ったり、ぬいぐるみを側へ置き大切にされています。		
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	食器類や箸の引き出し、布巾の置き場所等ご自分で出し入れできるようにして頂いています。		