

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	2393200080		
法人名	社会福祉法人せんねん村		
事業所名	せんねん村グループホームきら		
所在地	愛知県西尾市吉良町吉田山中6番地1		
自己評価作成日	令和4年2月2日	評価結果市町村受理日	令和4年3月8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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2393200080-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和4年3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)】

施設周辺は田園が広がり、窓からの景色はとてものどかな風景で四季が感じられます。また、歩いてすぐの場所にショッピングセンターがあり、とても立地条件に恵まれた施設です。施設内は、木の香り、量のぬくもりが感じられ、どこか懐かしさが漂い落ち着かれる空間となっております。2ユニットで西尾市の歴史にちなんで「東条」「西条」というユニット名にしています。
例年、地域の行事や盆踊り、お祭りの参加や地域の保育園との交流が恒例となっており、中でもこの地域で行われる市のイベント「きらまつり」では、利用者と一緒に出店するなど積極的に交流を図ってきました。しかしながら、この2年間はすべての行事が中止となり、地域交流が全くできない状況にあります。いつまでこの状況が続くのか不安ですが、職員は、今だから出来るより良いサービスの提供を模索しながら、日々ケアに邁進しています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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、生き活きと働いている (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	「こころのびのび、からだいきいき、いのちきらきら」という理念のもと、毎日を大切に過ごしていただけようサービスの実践を心掛けている。		
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	日々の地域での買い物や、地域のお祭りでの出店参加している。(今年度も全て中止) 火災予防訓練時は、地域へ回覧板を発信している。		
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	地域のイベントや日々の散歩等で地域住民に会うことで認知症の方の理解や支援につながると考えるが、今年度も外出自粛規制の為実践できていない。		
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	今年度の運営推進会議も、利用者、職員のみでの参加とし、議事録を家族はじめ、関係各所に郵送としている。意見を求めているが、ほほない状況です。		
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	各申請時や相談時に連絡を取らせてもらっている。サービスの取り組み等は、運営推進会議の議事録にて報告としている。		
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	年2回の法人内の研修会にて学習している。都度、身体拘束にあたらぬようなケアを検討している。日中の玄関施錠は原則なしで対応している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年2回の法人内の研修にて学習しており、日々、職員は意識を持って注意し、互いに防止に努めている。		

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、対象の方はおらず職員は学ぶ機会はないが、管理者は職員にいつでも教えられるよう準備はしている。また、そのような事例があったときには学ぶ機会をつくる。		
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	管理者、リーダーにて十分な説明を行い、理解と納得を得ている。		
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	今はあらためて意見等を聞く機会は設けていない。都度、意見要望等は受け付けてはいるが反応はあまりない。ここしばらくは、制限があり、電話、メールでの対応が多く詳しくお話ができていない。		
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	ミーティングや必要時のヒアリングにて職員の意見を反映するようにしている。また人事考課面談で管理者との意見交換をしている。		
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	職員の努力、実績、勤務状況等をもとに人事考課を行い、昇給賞与に反映している。就業規則は各自が把握している。		
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	職員の力量や目標を把握し法人内の研修を実施している。また、外部の研修会の参加も可能としている。		
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	会議や研修会において、外部職員や同業者との交流をしている。また、GH連絡協議会の意見交換にてサービスの質の向上に活かしている。現在はZoonにて対応。		

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	新しい入居者は不安な気持ちが大い為、特に寄り添うことを大事に関係作りをしている。入居前に本人の様子、家族の要望をしっかりと聞き入れてケアプランに反映し共有している。		
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	事前に家族が困っていること、不安や要望等を聞き入れ、職員共有し寄り添うことを心掛けている。来所時又は電話があった際に現在の生活の様子を報告しています。		
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	入居前の状況を確認し、必要としている支援を見極めている。		
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	利用者から学ぶ場を通じて互いに支え合い、共同生活の中で共に尊重し共に学んでいる。		
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	毎月家族に、本人の様子をお伝えするお便りを郵送している。また、現在面会禁止としている為、LINE面会にてお話が出来るよう支援しています。		
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	しばらく外出、面会禁止ということで現在は出来ていない。一部、知人からの電話や手紙が送られてくることもある。		
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	日々の生活の中から利用者同士の関係性を把握している。孤立しないよう職員は常に関わりながら支援に努めている。		

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	退居後の受け入れ先との情報共有している。法人内外のサービス事業所、または病院等に移った後も、家族、利用者との関係を継続し、必要に応じて相談、支援している。		
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	日々、希望や意向に沿ったケアの提供を心掛けているが、コロナ禍により、添えない事が多くなっている。今はとにかく会話を多く持ち、意向を探り、寄り添いながらより良い生活が出来るように努めている。		
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	その方の基本情報、家族からの聞き取り、本人との日々の会話から生活歴を把握するように努めている。		
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	日々の状態観察に合わせたケアを心掛け、その方の有する力を把握し支援している。		
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	月1回のケアカンファレンスの中で、現状を踏まえ、意見やアイデアを出し合い反映している。また、サービス担当者会議において、本人、家族と今の課題とケアのあり方を話し合い、ケアプランを作成している。		
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	日々の様子、変化や気づき等を個別記録に記入し、必要に応じて職員間で情報を共有しケアプランに落とし込んでいる。		
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	制限の多い中、現在は余暇や食事、その時々々のニーズに合わせ柔軟に対応を行っている。また、法人内のあらゆる専門職に相談しサービスの多機能化に取り組む事を継続している。		

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	本来なら地域の行事への積極的参加にて、地域での生活を楽しまれているのですが、現在はコロナ禍で思うように活用されていない。		
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	意向を大切に希望機関の受診を行っている。事業所かかりつけ医を希望の方は、月2回の訪問診療時に情報提供している。他の受診については伝達用紙を記入し情報を伝えている。		
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	日々の変化や気づき等の情報を看護師への申し送りノートに記入。Ns出勤時に確認、適切な指示をいただく。必要に応じてNsは主治医へ報告する。突発を要する時の為、法人内看護師とも連携可能。		
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。	入院の際、早期退院に向けて、病院相談員と定期的に情報交換や相談を行っている。家族へも都度、情報共有し安心できるよう連携をとっている。		
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	契約時に意向を確認しており、サービス担当者会議時にも変更がないか確認している。また、GHで出来る事、医療行為が必要な場合は難しい事を説明し、法人内の他事業所と情報共有し、共に支援に取り組む体制をとっている。		
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	法人内で定期的に緊急時対応の研修会を行っている。各マニュアルを事業所でまとめている。		
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	年2回の消防避難訓練と防火点検を行っている。また水害時避難訓練も実施しており、避難場所も周知している。地域へは総代を通して協力体制を築いている。		

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	1人ひとりの性格、生活歴を把握し、その方の誇りやプライバシーを大切に、寄り添う言葉がけに努めている。		
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	日々の生活の中で、声掛けしながら本人の希望を聞いて、自己選択や自己決定ができるようにしている。		
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	個々の生活リズムを大切に、会話の中でその日の希望を伺いながら、出来る限り添った支援を心掛けている。なるべく業務優先にならないよう努めている。		
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	毎朝ご自分で服を選び整容も行っていただいている。ご自分で難しい方は職員が言葉かけしながら支援している。床屋は本人希望で、訪問理美容、又は馴染みの床屋を利用していただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を決めや食材準備など、個々が出来る事を役割として本人の力を活かしている。職員と一緒にやることでコミュニケーションがとれ、楽しく食事が出来る環境を作っている。		
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	1日の水分、食事摂取量の把握をしている。各々に適した栄養、量、水分がバランスよく摂取できるよう朝昼晩の献立作成をしている。また、月に1度法人内の管理栄養士に献立を提出し指導いただく。		
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	毎食後にご自分で口腔ケアをしていただく。個々の状態により、お手伝いをさせていただく。義歯は夜間、専用洗浄剤に浸けて保管している。		

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	個々の排便習慣、リズムを把握している。介助が必要な利用者は羞恥心に配慮した声掛けを行い、利用者の気持ちを優先した方法を検討、共有し実践するよう努めている。		
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	個々の排便週期を把握している。便秘解消の為、発酵飲食物や乳製品の提供と適度な散歩等の運動を行っている。		
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	1人ひとりの希望や要望に添った入浴を行っている。羞恥心に配慮し、リラックスして入浴を楽しんでいただけるよう心掛けている。		
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	利用者個人の生活習慣を尊重し、状況に応じて自由に休息していただいている。夜間は安眠を優先できるよう心掛けている。		
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	個々の既往歴、現病を把握し、現在服用している薬の内容の理解に努めている。また症状の変化の確認に心掛けている。		
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	個々の趣味や特技を生かした余暇やイベントを企画している。また、日々の生活の中でも、喜んだり楽しんで過ごせるように努めている。		
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	今年度も外出規制が続き、思うような外出支援は行えていない。しかし、ストレス解消や季節感を感じていただく為、施設周辺の散歩や車でのドライブを車外には出ずにしている。		

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	一部の利用者は家族了承のもと、本人管理で使用できるよう支援している。それ以外はお小遣いとして施設で預かり、使用状況は毎月、台帳と領収書を家族に送り報告としている。		
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	電話をかけたい利用者への支援をしている。また、iPadでのLINE面会を実施している。		
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	共用空間は木と畳のぬくもりを感じ、天窗から太陽の光が入り落ち着く空間となっている。また中庭に花を植えたり、洗濯物を干したり、季節感や生活感を感じることができる。		
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	日当たりのよい廊下の長椅子や中庭のデッキでお話をしたり、日向ぼっこをしたりしている。		
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	家族の協力のもと、本人と一緒に使い慣れた物や馴染みの物を置き、本人が居心地のよい居室になるよう配慮している。		
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	施設内部は段差がなく全てフラットになっている。トイレ、浴室等は看板を掛け、居室は分かりやすいような名札を貼っている。		

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	2393200080		
法人名	社会福祉法人せんねん村		
事業所名	せんねん村グループホームきら		
所在地	愛知県西尾市吉良町吉田山中6番地1		
自己評価作成日	令和4年2月2日	評価結果市町村受理日	令和4年3月8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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2393200080-00&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		
聞き取り調査日	令和4年3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)】

施設周辺は田園が広がり、窓からの景色はとてものどかな風景で四季が感じられます。また、歩いてすぐの場所にショッピングセンターがあり、とても立地条件に恵まれた施設です。施設内は、木の香り、畳のぬくもりが感じられ、どこか懐かしさが漂い落ち着かれる空間となっております。2ユニットで西尾市の歴史にちなんで「東条」「西条」というユニット名にしています。
例年、地域の行事や盆踊り、お祭りの参加や地域の保育園との交流が恒例となっており、中でもこの地域で行われる市のイベント「きらまつり」では、利用者と一緒に出店するなど積極的に交流を図ってきました。しかしながら、この2年間はすべての行事が中止となり、地域交流が全くできない状況にあります。いつまでこの状況が続くのか不安ですが、職員は、今だから出来るより良いサービスの提供を模索しながら、日々ケアに邁進しています。

【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)】

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、生き活きと働いている (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	「こころのびのび、からだいきいき、いのちきらきら」という理念のもと、毎日を大切に過ごしていただけようサービスの実践を心掛けている。		
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	日々の地域での買い物や、地域のお祭りでの出店参加している。(今年度も全て中止) 火災予防訓練時は、地域へ回覧板を発信している。		
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	地域のイベントや日々の散歩等で地域住民に会うことで認知症の方の理解や支援につながると考えるが、今年度も外出自粛規制の為実践できていない。		
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	今年度の運営推進会議も、利用者、職員のみでの参加とし、議事録を家族はじめ、関係各所に郵送としている。意見を求めているが、ほほない状況です。		
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	各申請時や相談時に連絡を取らせてもらっている。サービスの取り組み等は、運営推進会議の議事録にて報告としている。		
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	年2回の法人内の研修会にて学習している。都度、身体拘束にあたらぬようなケアを検討している。日中の玄関施錠は原則なしで対応している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年2回の法人内の研修にて学習しており、日々、職員は意識を持って注意し、互いに防止に努めている。		

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、対象の方はおらず職員は学ぶ機会はないが、管理者は職員にいつでも教えられるよう準備はしている。また、そのような事例があったときには学ぶ機会をつくる。		
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	管理者、リーダーにて十分な説明を行い、理解と納得を得ている。		
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	今はあらためて意見等を聞く機会は設けていない。都度、意見要望等は受け付けてはいるが反応はあまりない。ここしばらくは、制限があり、電話、メールでの対応が多く詳しくお話ができていない。		
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	ミーティングや必要時のヒアリングにて職員の意見を反映するようにしている。また人事考課面談で管理者との意見交換をしている。		
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	職員の努力、実績、勤務状況等をもとに人事考課を行い、昇給賞与に反映している。就業規則は各自が把握している。		
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	職員の力量や目標を把握し法人内の研修を実施している。また、外部の研修会の参加も可能としている。		
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	会議や研修会において、外部職員や同業者との交流をしている。また、GH連絡協議会の意見交換にてサービスの質の向上に活かしている。現在はZoonにて対応。		

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	新しい入居者は不安な気持ちが大い為、特に寄り添うことを大事に関係作りをしている。入居前に本人の様子、家族の要望をしっかりと聞き入れてケアプランに反映し共有している。		
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	事前に家族が困っていること、不安や要望等を聞き入れ、職員共有し寄り添うことを心掛けている。来所時又は電話があった際に現在の生活の様子を報告しています。		
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	入居前の状況を確認し、必要としている支援を見極めている。		
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	利用者から学ぶ場を通じて互いに支え合い、共同生活の中で共に尊重し共に学んでいる。		
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	毎月家族に、本人の様子をお伝えするお便りを郵送している。また、現在面会禁止としている為、LINE面会にてお話が出来るよう支援しています。		
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	しばらく外出、面会禁止ということで現在は出来ていない。一部、知人からの電話や手紙が送られてくることもある。		
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	日々の生活の中から利用者同士の関係性を把握している。孤立しないよう職員は常に関わりながら支援に努めている。		

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	退居後の受け入れ先との情報共有している。法人内外のサービス事業所、または病院等に移った後も、家族、利用者との関係を継続し、必要に応じて相談、支援している。		
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	日々、希望や意向に沿ったケアの提供を心掛けているが、コロナ禍により、添えない事が多くなっている。今はとにかく会話を多く持ち、意向を探り、寄り添いながらより良い生活が出来るように努めている。		
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	その方の基本情報、家族からの聞き取り、本人との日々の会話から生活歴を把握するように努めている。		
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	日々の状態観察に合わせたケアを心掛け、その方の有する力を把握し支援している。		
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	月1回のケアカンファレンスの中で、現状を踏まえ、意見やアイデアを出し合い反映している。また、サービス担当者会議において、本人、家族と今の課題とケアのあり方を話し合い、ケアプランを作成している。		
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	日々の様子、変化や気づき等を個別記録に投入し、必要に応じて職員間で情報を共有しケアプランに落としている。		
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	制限の多い中、現在は余暇や食事、その時々々のニーズに合わせ柔軟に対応を行っている。また、法人内のあらゆる専門職に相談しサービスの多機能化に取り組む事を継続している。		

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	本来なら地域の行事への積極的参加にて、地域での生活を楽しまれているのですが、現在はコロナ禍で思うように活用されていない。		
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	意向を大切に希望機関の受診を行っている。事業所かかりつけ医を希望の方は、月2回の訪問診療時に情報提供している。他の受診については伝達用紙を記入し情報を伝えている。		
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	日々の変化や気づき等の情報を看護師への申し送りノートに記入。Ns出勤時に確認、適切な指示をいただく。必要に応じてNsは主治医へ報告する。突発を要する時の為、法人内看護師とも連携可能。		
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。	入院の際、早期退院に向けて、病院相談員と定期的に情報交換や相談を行っている。家族へも都度、情報共有し安心できるよう連携をとっている。		
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	契約時に意向を確認しており、サービス担当者会議時にも変更がないか確認している。また、GHで出来る事、医療行為が必要な場合は難しい事を説明し、法人内の他事業所と情報共有し、共に支援に取り組む体制をとっている。		
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	法人内で定期的に緊急時対応の研修会を行っている。各マニュアルを事業所でまとめている。		
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	年2回の消防避難訓練と防火点検を行っている。また水害時避難訓練も実施しており、避難場所も周知している。地域へは総代を通して協力体制を築いている。		

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	1人ひとりの性格、生活歴を把握し、その方の誇りやプライバシーを大切に、寄り添う言葉がけに努めている。		
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	日々の生活の中で、声掛けしながら本人の希望を聞いて、自己選択や自己決定ができるようにしている。		
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	個々の生活リズムを大切に、会話の中でその日の希望を伺いながら、出来る限り添った支援を心掛けている。なるべく業務優先にならないよう努めている。		
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	毎朝ご自分で服を選び整容も行っていただいている。ご自分で難しい方は職員が言葉かけしながら支援している。床屋は本人希望で、訪問理美容、又は馴染みの床屋を利用していただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を決めや食材準備など、個々が出来る事を役割として本人の力を活かしている。職員と一緒にやることでコミュニケーションがとれ、楽しく食事が出来る環境を作っている。		
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	1日の水分、食事摂取量の把握をしている。各々に適した栄養、量、水分がバランスよく摂取できるよう朝昼晩の献立作成をしている。また、月に1度法人内の管理栄養士に献立を提出し指導いただく。		
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	毎食後にご自分で口腔ケアをしていただく。個々の状態により、お手伝いをさせていただく。義歯は夜間、専用洗浄剤に浸けて保管している。		

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	個々の排便習慣、リズムを把握している。介助が必要な利用者は羞恥心に配慮した声掛けを行い、利用者の気持ちを優先した方法を検討、共有し実践するよう努めている。		
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	個々の排便週期を把握している。便秘解消の為、発酵飲食物や乳製品の提供と適度な散歩等の運動を行っている。		
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	1人ひとりの希望や要望に添った入浴を行っている。羞恥心に配慮し、リラックスして入浴を楽しんでいただけるよう心掛けている。		
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	利用者個人の生活習慣を尊重し、状況に応じて自由に休息していただいている。夜間は安眠を優先できるよう心掛けている。		
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	個々の既往歴、現病を把握し、現在服用している薬の内容の理解に努めている。また症状の変化の確認に心掛けている。		
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	個々の趣味や特技を生かした余暇やイベントを企画している。また、日々の生活の中でも、喜んだり楽しんで過ごせるように努めている。		
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	今年度も外出規制が続き、思うような外出支援は行えていない。しかし、ストレス解消や季節感を感じていただく為、施設周辺の散歩や車でのドライブを車外には出ずにしている。		

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	一部の利用者は家族了承のもと、本人管理で使用できるよう支援している。それ以外はお小遣いとして施設で預かり、使用状況は毎月、台帳と領収書を家族に送り報告としている。		
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	電話をかけたい利用者への支援をしている。また、iPadでのLINE面会を実施している。		
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	共用空間は木と畳のぬくもりを感じ、天窗から太陽の光が入り落ち着く空間となっている。また中庭に花を植えたり、洗濯物を干したり、季節感や生活感を感じることができる。		
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	日当たりのよい廊下の長椅子や中庭のデッキでお話をしたり、日向ぼっこをしたりしている。		
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	家族の協力のもと、本人と一緒に使い慣れた物や馴染みの物を置き、本人が居心地のよい居室になるよう配慮している。		
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	施設内部は段差がなく全てフラットになっている。トイレ、浴室等は看板を掛け、居室は分かりやすいような名札を貼っている。		