

### 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	2392500266		
法人名	株式会社 アバンセライフサポート		
事業所名	グループホームこころ春日井		
所在地	愛知県春日井市下市場町4-13-8		
自己評価作成日	令和4年4月16日	評価結果市町村受理日	令和4年9月28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	<a href="https://www.kajikensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392500266-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajikensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392500266-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年4月28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)】

毎朝 入居者と職員とで会社の企業理念、行動指針の唱和、その後ラジオ体操を行っている。個々の状況に合わせて食器洗い、食器拭き、洗濯物干し、洗濯たたみ等を行っていただき 日常生活の中に機能訓練を取り入れている。  
また、家族団らんの雰囲気笑顔が絶えないことで免疫力を高めている。  
食事は昼、夜は入居者と職員で手作りし提供しています。  
入浴は週三回を基本として入っていただいています。  
職員とも家族同然のように生活していることが自慢の施設です。

【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)】

コロナ感染予防に取り組む中で、利用者の笑顔のためにと室内でのレクリエーションの質を高め、食事の充実を図ることに注力した一年となった。職員間のコミュニケーションが良好で、利用者との距離が近い。家族のような関係性があることから、笑顔の絶えない暮らしが実現している。  
理念にある「人と地域との絆を深める」を実践するため、職員は日頃からホーム周辺の美化に取り組んでいる。気が付けば周辺の草取りをし、出退勤時にはゴミ拾いを行っている。先輩職員の取組みを新人職員も継承し、職員のチームワークの良さがホームの強みになっている。今後は、利用者が閉塞感を感じないように会話を絶やさず、外出の機会を増やしていきたいと考えている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

# 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	毎朝利用者と職員で唱和し理念に基づいた介護を実践している。	「人と地域との絆を深める」ことを理念の中心に据え、地域に根差すことを目指している。散歩中や出勤時にはゴミ拾いを心掛け、ホーム周辺の草むしりをする等、地域の美化にも努めている。	理念の唱和に留まらず、理念を如何に実践に繋げていくかを話し合い、振り返る機会を持つことも必要であろう。
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	コロナ禍のため、出来るだけ声がかかった際は出席するように努めている。	散歩中に地域住民と挨拶を交わしたり、玄関で飼っているメダカや金魚に近隣の子もたちが餌やりに訪れる等の交流がある。町内会長から、今夏に開催が予定されている夏祭りへの誘いがあった。	
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	見学、面会者に認知症の理解、介護の方法をしっかりと説明している。		
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践、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	コロナ禍の為、手紙を送ったり、メール等で現状を報告したり、意見をもらったりしている。	運営推進会議を職員のみで開催し、利用状況と行事報告を家族や市高齢福祉課、連携のある居宅介護支援事業所、市議会議員にFAXか郵便で送付している。行事の写真を送ることもある。	議事録の充実を図ると共に、意見や提案を募る取り組みを望みたい。
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	解決できないことは同業者の施設に連絡し相談している。	市の高齢福祉課からは利用状況の問い合わせがあり、感染予防についての情報提供や備品の提供を受けている。地域包括支援センターとも意見交換する機会を持つよう努めている。	
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	転倒、転落の危険性がない利用者にはベットの柵を使用せず身体拘束しないように努めている。 夜間は安全を考え玄関の施錠をしている。	担当職員がテーマを決めて、2~3ヶ月毎に身体拘束に関する勉強会を実施している。センサー等を活用して危険を察知し、拘束のない支援に取り組んでいる。職員によるスピーチロックもなく、管理者は職員の意識の高さを感じている。	
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	声掛け、介助の仕方にも問題がないか注意し、勉強する機会を定期的に設けている。		

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
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	家族が成年後見人をされているところがあり、生活状況を常に把握されていることで色々勉強できる。		
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	契約時はわかりやすく説明し、料金改定の際は手紙で説明したり、面会にみえた際にしっかり説明させていただいている。		
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	日々の状態はメール等で伝えたり、電話が来た際に伝えたりしている。また、要望等は各施設の施設長と話し合い意見をいただいている。	家族の来訪時や随時の電話で利用者の様子を伝え、意見・要望の聞き取りを行っている。SNSを活用した情報発信にも取り組んでいる。管理者は、特段の意見や要望は出ていないと認識している。	家族からはホーム便りの発行や、きめ細かい情報提供の要望が届いている。一方通行にならぬよう、情報提供や意見交換のあり方を検討することを望みたい。
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	常に意見交換を行っている。困っていることがあればその都度話し合いをし解決するようにしている。	毎月のミーティングや日常業務の中で常に意見交換し、職員意見を聞き取っている。職員間のグループラインがあり、気づいた時にいつでも情報発信できるよう取り組んでいる。	
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	職員のモチベーションを上げることで技術向上に向け色々な意見を取り入れるようにしている。		
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	利用者に合わせた解除方法をその都度勉強している。		
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	ZOOMで部会等に参加し他の施設職員、管理者と交流をもつことができる。		

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>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	困っていること、どんな要望があるか、どのような生活を望んでいるかを聞き安心して生活できるような関係作りを心がけている。		
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	家族から今までの生活ぶりを聞いたり、ここでどんな生活を望んでいるのかを把握している。		
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	施設内で何ができるか説明し理解していただいているので適したサービスを供給できている。		
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	食事を一緒に作ったり、洗濯物を干したり、たたんだりして自分の役割のように協力しあって生活を送っている。		
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	コロナ禍の為、家族、友達が来所された際は距離をとって面会してもらっている。		
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	コロナ禍で 外出が難しいが手紙、電話が来たときは変わって楽しい時間を過ごしていただいている。	隣接施設の職員と利用者との交流が継続している。「生まれ故郷に行きたい」との要望がある利用者と、里帰りの計画を検討中である。畑仕事に馴染みある利用者は、プランターで花や野菜を育てている。	
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	いつもいる人がいないと「今日〇〇さんは？」と心配したりしている。		

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
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	利用者が亡くなられ契約が切れても施設に顔を見せてくれたり、困ったことがあると相談にみえたりする。		
<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	寄り添う介護をしているが困ったことがあると常に話し合いの場を持っている。	日々のコミュニケーションの中で利用者の思いを汲み取り、メモに残して申し送りやミーティングで情報共有している。家族からの聞き取りも参考にし、希望を介護計画に反映させるよう努めている。	
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	生活歴を情報収集し日々の暮らしの中からも情報を得るようにしている。		
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	毎日朝バイタル測定をし、月に2回の訪問看護に来ていただき体調管理を行っている。		
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	毎月ミーティングの際に個々の利用者のカンファレンスを行い把握している。家族からの希望を聞き取り介護計画に活用している。	3ヶ月毎に担当職員がモニタリングを行い、状態の変化時にも短期目標の見直しを行っている。定期的に利用者ごとの担当職員を入れ替え、多くの視点から見るよう工夫している。	長期目標は利用者の状態変化時のみ見直し、それ以外の見直しは行われていない。利用者の思いや意向を踏まえ、適切に見直すことに期待したい。
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	朝、夕と必ず申し送りをし、気づいたことや日中の出来事を報告し職員が必ず共有できる介護に活かしている。		
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	どのような事態が起きても対応できるように優先順位を考えて取り組んでいる。		

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	回覧板や家族からの情報をいただくようにしている。		
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	医療機関がかかりつけ医として月1～2回は往診に来てくださる。往診で対応できない時は適切な治療ができるとこに受診し早期発見、治療につなげている。	ユニット別に、2ヶ所の協力医が定期的に訪問診療に訪れている。週1回訪問歯科による口腔ケアがあり、必要に応じて治療も受けられる。その他の専門科の受診は、原則家族対応としている。	
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	月2回、訪問看護師が健康チェックしに来てくださる。また、利用者の除法を適切に伝えて治療や情報をもらっている。		
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。	入退院情報は家族から情報を得るようにし、看護、介護サマリー、診療情報提供書で退院情報をいただいている。		
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、重度化または終末期に関してはわかりやすく説明し納得いくまで説明している。医療連携加算をいただくことで看取りの説明もしている。	入居時に終末期の対応方針を説明し、段階ごとに家族の意向を確認しながら、医師も交えて話し合っている。家族がホームに宿泊することも可能である。利用者の生存中に家族が何をしたいかを聞き取り、自宅に帰る等、実現できるよう支援している。	
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	定期的にAED、心臓マッサージ、ご縁、止血法、毛布での担架の作り方等を教えてもらっている。		
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	地域の災害対策に力をいれており、災害時については施設を利用してもらうように話をしている。	2ヶ月毎に地震を想定し、夜間や早朝等の人員の少ない状態で避難訓練を実施している。毎月職員間の緊急連絡網を回して実効性を高めている。年2回、市消防課によるAED講習も受けている。	

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
<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	利用者の名前を呼ぶときは家族から了承を得て下の名前で呼んだり、昔呼ばれていた呼び方で呼んでいる。	対面時には、同じ目線か、見上げる体勢をとるよう指導している。入室時の声掛けや羞恥心への配慮など、基本的な対応を遵守し、家族のような距離感を持ちつつ、慣れあいにならないよう努めている。	
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	利用者の希望・要望を本人の言葉でできるように働きかけている。		
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	自分たちのペースで「洗濯物まだ乾いてない？」「食器拭くから頂戴」と職員に声掛けしている。		
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	利用者が選んだ服を着てきたときは「これでいい？」「似合ってる？」と聞き楽しそうに過ごされている。		
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	調理の下ごしらえ、下膳、食器拭き、準備、片付けも一緒に行っている。	朝は湯せん食を利用し、昼・夕食は手作りしている。テレビを見ながら食べたいメニューを聞き取ったり、季節感のある食事を提供したりしている。利用者は、下準備から片付けまでの各工程に関わっている。	
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	水分量は1年を通して1000～1500ccは摂取するようにしている。栄養のバランスを考え調理するようにしている。		
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	毎食後に歯磨きをしている。週1回は歯科医師が来て口腔ケアを行ってもらっている。		

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	基本は布パンツを使用している。排泄の失敗がないように排泄の記録を参考にトイレ誘導を行っている。	自立度の高い利用者にも定期的に声掛けし、汚染の無いよう支援している。適切な支援により、オムツから布パンツに改善した例もある。便秘がちな利用者には、体を動かすことや水分摂取を促している。	
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	繊維の多い食材や乳製品をとるように工夫している。コロナ禍の為、廊下、階段の上り下りをしたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	規制つにあわせた菖蒲湯にしたり、ゆず湯にしたりして季節感を感じている。そうでない時は入浴剤を入れている。	週3回午前中の中の入浴を基本とし、毎日の入浴を希望する利用者にも対応している。寒い時期には入浴剤を用い、数種類の中から利用者が選んでいる。世間話を楽しみ、寛ぎの時間としている。	
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	寝る前はエアコンをつけて温度調節したり、加湿器をつけて空気の乾燥を防いで心地よく休めるようにしている。		
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	利用者の薬を把握し、副作用があるか定期的に薬剤師に講師してもらっている。薬の変更があるときは薬剤師に情報をもらっている。		
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	洗濯物を干したり、たたんだり、掃除をしたり、食器を拭いたり等ここのできることをみんな分担して行っている。		
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	コロナ禍の為、施設の中で四季折々のことをするようにしている。 また利用者と施設の中を飾ったりしている。	気候の良い時は、2名づつ交代でホーム周辺の散歩に出かけている。桜の時期には、ドライブで花見を楽しんだ。玄関先のプランターに植えられた花や野菜の水やりも、外気に触れる機会となっている。	



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
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	入居の際はお金の持参お断りし、その件に関してはっきりと説明し理解していただいている。		
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	家族に連絡を取ってほしい時はすぐに電話を掛けたり、家族や友人から電話がきた際は出してもらうようにしている。正月には年賀状を書いていただいている。		
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	施設全体を利用者と作ったので飾りつけをしている。	コロナ感染防止の観点から電話による聞き取り調査としたため、見学なし。	
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	家族のようにお互いを思いやり日々過ごしてもらっている。一人になりたい時は居室に戻ってTVを観たり、塗り絵をしたり、本を読んだりして過ごされている。		
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	コロナ禍により施設への出入りは自粛している。	コロナ感染防止の観点から電話による聞き取り調査としたため、見学なし。	
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	各共用部に表札を作り、わかりやすく生活しやすい環境を作っている。		

### 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	2392500266		
法人名	株式会社 アバンセラيفサポート		
事業所名	グループホームこころ春日井		
所在地	愛知県春日井市下市場町4-13-8		
自己評価作成日	令和4年4月16日	評価結果市町村受理日	令和4年9月28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	<a href="https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2392500266-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2392500266-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和4年4月28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)】

毎朝 入居者と職員とで会社の企業理念、行動指針の唱和、その後ラジオ体操を行っている。個々の状況に合わせて食器洗い、食器拭き、洗濯物干し、洗濯たたみ等をやっていただき 日常生活の中に機能訓練を取り入れている。  
また、家族団らんの雰囲気笑顔が絶えないことで免疫力を高めている。  
食事は昼、夜は入居者と職員で手作りし提供しています。  
入浴は週三回を基本として入っていただいています。  
職員とも家族同然のように生活していることが自慢の施設です。

#### 【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

[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	毎朝利用者と職員で唱和し理念に基づいた介護を実践している。		
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	コロナ禍のため、出来るだけ声がかかった際は出席するように努めている。		
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	見学、面会者に認知症の理解、介護の方法をしっかりと説明している。		
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	コロナ禍の為、手紙を送ったり、メール等で現状を報告したり、意見をもらったりしている。		
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	解決できないことは同業者の施設に連絡し相談している。		
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	転倒、転落の危険性がない利用者にはベットの柵を使用せず身体拘束しないように努めている。 夜間は安全を考え玄関の施錠をしている。		
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	声掛け、介助の仕方にも問題がないか注意し、勉強する機会を定期的に設けている。		

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
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	家族が成年後見人をされているところがあり、生活状況を常に把握されていることで色々勉強できる。		
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	契約時はわかりやすく説明し、料金改定の際は手紙で説明したり、面会にみえた際にしっかり説明させていただいている。		
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	日々の状態はメール等で伝えたり、電話が来た際に伝えたりしている。また、要望等は各施設の施設長と話し合い意見をいただいている。		
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	常に意見交換を行っている。困っていることがあればその都度話し合いをし解決するようにしている。		
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	職員のモチベーションを上げることで技術向上に向け色々な意見を取り入れるようにしている。		
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	利用者に合わせた解除方法をその都度勉強している。		
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	ZOOMで部会等に参加し他の施設職員、管理者と交流をもつことができる。		

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>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	困っていること、どんな要望があるか、どのような生活を望んでいるかを聞き安心して生活できるような関係作りを心がけている。		
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	家族から今までの生活ぶりを聞いたり、ここでどんな生活を望んでいるのかを把握している。		
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	施設内で何ができるか説明し理解していただいているので適したサービスを供給できている。		
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	食事を一緒に作ったり、洗濯物を干したり、たたんだりして自分の役割のように協力しあって生活を送っている。		
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	コロナ禍の為、家族、友達が来所された際は距離をとって面会してもらっている。		
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	コロナ禍で 外出が難しいが手紙、電話が来たときは変わって楽しい時間を過ごしていただいている。		
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	いつもいる人がいないと「今日〇〇さんは？」と心配したりしている。		

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
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	利用者が亡くなられ契約が切れても施設に顔を見せてくれたり、困ったことがあると相談にみえたりする。		
<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	寄り添う介護をしているが困ったことがあると常に話し合いの場を持っている。		
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	生活歴を情報収集し日々の暮らしの中からも情報を得るようにしている。		
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	毎日朝バイタル測定をし、月に2回の訪問看護に来ていただき体調管理を行っている。		
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	毎月ミーティングの際に個々の利用者のカンファレンスを行い把握している。家族からの希望を聞き取り介護計画に活用している。		
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	朝、夕と必ず申し送りをし、気づいたことや日中の出来事を報告し職員が必ず共有できる介護に活かしている。		
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	どのような事態が起きても対応できるように優先順位を考えて取り組んでいる。		

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	回覧板や家族からの情報をいただくようにしている。		
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	医療機関がかかりつけ医として月1~2回は往診に来てくださる。往診で対応できない時は適切な治療ができるとこに受診し早期発見、治療につなげている。		
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	月2回、訪問看護師が健康チェックに来てくださる。また、利用者の除法を適切に伝え治療や情報をもらっている。		
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。	入退院情報は家族から情報を得るようにし、看護、介護サマリー、診療情報提供書で退院情報をいただいている。		
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、重度化または終末期に関してはわかりやすく説明し納得いくまで説明している。医療連携加算をいただくことで看取りの説明もしている。		
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	定期的なAED、心臓マッサージ、ご縁、止血法、毛布での担架の作り方等を教えてもらっている。		
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	地域の災害対策に力をいれており、災害時については施設を利用してもらうように話している。		

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
<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	利用者の名前を呼ぶときは家族から了承を得て下の名前で呼んだり、昔呼ばれていた呼び方で呼んでいる。		
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	利用者の希望・要望を本人の言葉でできるように働きかけている。		
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	自分たちのペースで「洗濯物まだ乾いてない?」「食器拭くから頂戴」と職員に声掛けしている。		
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	利用者が選んだ服を着てきたときは「これでいい?」「似合ってる?」と聞き楽しそうに過ごされている。		
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	調理の下ごしらえ、下膳、食器拭き、準備、片付けも一緒に行っている。		
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	水分量は1年を通して1000~1500ccは摂取するようにしている。栄養のバランスを考え調理するようにしている。		
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	毎食後に歯磨きをしている。週1回は歯科医師が来て口腔ケアを行ってもらっている。		



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	基本は布パンツを使用している。排泄の失敗がないように排泄の記録を参考にトイレ誘導を行っている。		
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	繊維の多い食材や乳製品をとるように工夫している。コロナ禍の為、廊下、階段の上り下りをしたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	規制つにあわせた菖蒲湯にしたり、ゆず湯にしたりして季節感を感じている。そうでない時は入浴剤を入れている。		
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	寝る前はエアコンをつけて温度調節したり、加湿器をつけて空気の乾燥を防いで心地よく休めるようにしている。		
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	利用者の薬を把握し、副作用があるか定期的に薬剤師に講師してもらっている。薬の変更があるときは薬剤師に情報をもらっている。		
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	洗濯物を干したり、たたんだり、掃除をしたり、食器を拭いたり等ここのできることをみんな分担任して行っている。		
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	コロナ禍の為、施設の中で四季折々のことをするようにしている。 また利用者と施設の中を飾ったりしている。		

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	入居の際はお金の持参お断りし、その件に関してはっきりと説明し理解していただいている。		
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	家族に連絡を取ってほしい時はすぐに電話を掛けたり、家族や友人から電話がきた際は出してもらうようにしている。正月には年賀状を書いていただいている。		
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	施設全体を利用者と作ったので飾りつけをしている。		
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	家族のようにお互いを思いやり日々過ごしてもらっている。一人になりたい時は居室に戻ってTVを観たり、塗り絵をしたり、本を読んだりして過ごされている。		
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	コロナ禍により施設への出入りは自粛している。		
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	各共用部に表札を作り、わかりやすく生活しやすい環境を作っている。		