

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	2372600730		
法人名	有限会社高良		
事業所名	グループホームゆたか(のぞみユニット)		
所在地	愛知県豊川市新豊町2丁目130番地		
自己評価作成日	令和 2年10月18日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月 1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&JigyouvoCd=2372600730-00&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 2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)】

今年コロナの影響で外出等の取り組みができなくなり、再アセスメントを行い、個々の残存能力に応じたアクティビティ活動に力を入れ、入居者様の作品で、グループ室内の環境に変化を持たせています。また作品は積極的に出展し、七夕飾りは賞をいただきました。認知症に対しては専門医の診断と継続受診の実施で周辺症状の緩和を図り穏やかなせいかつが保てるように支援しています。又かかりつけの歯科医院を持ち、口腔機能訓練、口腔ケアを行い口腔全体の器質的、機能的予防を視野に入れ管理できる体制をつくっています。かかりつけの薬局を持ち常時薬の相談ができる体制をとっています。

【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)】

東名豊川インターからほど近い住宅街の一角にあるホームは開設から18年目を迎える。法人は多角的に福祉施設を運営し、機能的に各所と連携している。地域に根ざし、その役割と存在は大きなものとなっている。
バイタリティー溢れる施設長は福祉への熱い思いを抱き、情熱を注ぎ続けている。今後はグループホームの本来あるべき姿を追求し、ケアの質をさらに高めていく方針である。利用者の作った作品は介護用品事業者主催の作品展に出展し、表彰された例も多く、アクティビティ活動にも注力し、利用者の持つ能力を引き出したいと考えている。
利用者の健康管理にも前向きに取り組んでおり、利用者や家族が安心できる体制を整えている。

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)	○	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広がったり深まり、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	事業所理念を、職員の目の届くところに貼り意識しながら理念を活かす努力をしている。事業所の行事を地域に伝え、交流や機会を持っている。	理念は事務所内に掲示し、職員は常に全体会議で確認共有している。開所から18年経ち、「笑顔で暮らす皆の家」をモットーにグループホームのあるべき姿の実現を目指し、利用者の持つ力を引き出せるよう取り組んでいる。	
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	町内行事に可能な入居者も一緒に参加したり、事業所の行事に来ていただいている。今年はコロナ感染症の影響で中止。	ホームの存在は地域に根付き、結びつきは深い。毎年恒例の法人主催「ゆたか祭り」には地域住民を交えて200名を超える参加があるが、今年度はコロナ禍のため中止となった。	
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	いつでも相談に乗れる体制はある。見学等も受け、認知症専門医を紹介したりしている。		
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	2か月ごとに開催し、活動状況を報告し、運営推進委員の方々、高齢者相談センターの職員に相談したり、委員皆で情報交換している。	コロナ対策に万全を期し、定期的開催している。利用者、家族、地域包括支援センター職員、町内区長、民生委員、ホームの地主等の参加を得て、事業報告や意見交換が行われている。	
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取り組んでいる	市の連絡協議会に参加し情報交換また介護高齢課にその都度相談し、指導を仰いでいる。	市主催の研修会には必ず出席している。コロナ禍においてはメールでのやり取りやリモート会議の参加にて緊密に連絡、連携を取っている。	
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	身体拘束等廃止委員会を3か月に1回開き、問題点等話し合っている。年2回職員全員自己点検を行い、拘束について理解を深める努力をしている。危険を理由に拘束と思われる行為があるときは、緊急会議を開き対処している。	職員は日々のケアの中でどのような行為が拘束となってしまうのかアンケート形式でお互いに点検し合っている。スピーチロックについても管理者は随時、注意喚起している。	
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	外部から講師を招き学習会を開いたり、第三者に自施設の状況を点検してもらい、虐待の無いよりよいケアが出来るよう努めている。職員同士注意しあうように心掛けている。		

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	学ぶ機会があるときは参加している。残念ながら、今年はまだ参加できていない。		
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	入居時や法改正時には説明し同意を得ている。		
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	例年なら年3回の家族会を開催し意見をいただき反映させてきたが、今年はコロナの影響で家族会が1回も開けていない。	例年、家族主体の家族会が続いており、要望や改善点を聞いているが、本年の開催はない。状況を確認しながらではあるが、12月には家族を招いてのクリスマスパーティの開催の計画がある。	
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	面接を設け意見を聞いたり、ユニットミーティングでの提案を受け、反映させている。	管理者は職員から利用者のケアやレクリエーションについて意見や提案を聞いている。面会制限がある中、デッキを利用した家族面会が職員提案をもとに実現した。キャリアパス制度があり処遇についても随時面談している。	
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	面談の機会を設け意見交換したり、研修参加を奨励し、向上心につながるように助言している。		
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	一部の職員は研修に参加しているが、まだ全体のレベルアップにはつながっていない。		
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	愛知県認知症東三河ブロックに所属し、会議や、研修会、行事には積極的に参加するようにしている。		

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
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	入居前に移行確認やアセスメントを行って情報収集を実施しているが、認知症の為困難な部分がある。		
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	サービス担当者会議にてケアプランで意向確認している。		
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	生活上で必要と思われるサービスを提案している。		
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	残された力を発揮し、役割を持っていただき、協力し合って生活している。		
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	コロナ渦の中で、少しでも家族と面会できるよう、問診票を作成、3蜜を避けた状態で可能な限り面会を実施している。		
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	特別な場合以外は、入居者の交流に対し拒む事無く関係の維持に努めている。	コロナ禍のなか制限もあるが、家族や知人の面会を少しずつ増やしたいと考えている。以前は東京から親族の訪問もあった。利用者の思いを実現させるべく馴染みの関係を繋ぐよう努めている。	
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	入居者同士の会話が弾むように、職員が仲介しレクを行ったり工夫している。		

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	退所後も相談に応じたり、移動施設を訪問したり、葬儀等にも出席している。		
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	本人の希望や意向を会話の中から把握し、QOLの維持向上を目指しかかっている。	利用者に寄り添い、気持ちを常に読み取るように職員は努めている。利用者の何気なくつぶやいた言葉も記録しており、思いや望みを叶えるべく、職員はカンファレンスで意見を集約し、共有している。	
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	様々な情報から収集している。特に本人家族に過去の生活歴を確認しながら支援している。		
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	日々介護記録や入居者との交流で把握している。小さな変化でも職員間で情報交換している。		
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	担当職員の家族への情報やモニタリングにより情報を得て計画書の見直しを行っている。	介護計画は定期的及び、必要に応じて随時更新されている。モニタリングや様々な記録、家族からの情報により検討され作成されている。介護計画書は職員がいつでも確認できるようになっている。	
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	ケアプランを介護記録用紙に張り付け、常に意識し、ケアプランに沿った記録が出来るようにしている。		
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	外出、散歩、リハビリ、マッサージ受診等その時々合ったサービスを提供している。		

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	入居者一人ひとりの状況に応じた地域資源の活用を実施している。		
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	主治医については個人の意向を確認し、本人に適切な医療管理を受けてもらっている。	協力医の往診が定期的であり、必要に応じ市民病院との連携もある。専門医受診は家族対応とせず、利用者の日々の体調を把握している在籍看護師や職員が付き添っている。	
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	日々の些細な変化でも看護師に伝えている。速やかにホームドクターに連絡し、適切な医療・看護が受けられるように支援している。		
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。	入院の際には看護・介護サマリーを作成し情報提供している。入院中も職員が足を運び入院中の様子をうかがっている。		
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	かかりつけ医との話し合いを持ち、家族に状況説明・報告。家族に現状を納得していただく方向で事業所としての役割を果たしている。安心・安全・安楽に最期を迎えて頂けるように取り組んでいる。	入居時にターミナルケアについて指針を示し、本人や家族から同意を得ている。長年の経験を経て、チームとして取り組み、利用者、家族にとって最善の支援となるよう努めている。医療依存度が高くなった場合には法人内の他の施設へ繋ぐ例もある。	
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	定期的には行っていないが、急変時の対応マニュアルを紙面で表し、すぐに目の届くところにおいて共有している。		
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	定期的に避難訓練を実施している。コロナの影響でここ数か月出来ていないが、状況が落ち着いてきているため、再開する予定である。	備蓄倉庫には食料のほか、非常リュックの中に利用者の医療情報のコピーや着替えが用意されている。ハザードマップの確認、炊き出しの訓練も行っている。災害時には法人内の他施設との連携も可能である。	

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	人格を尊重し、相手のプライバシー、プライドを損ねないように言動には気を付けているが、時に大声で排泄の様子など職員間で確認しあうことがある。職員同士で注意しあえるように心掛けている。	利用者個人々人を年長者として尊重し、丁寧に語り掛ける姿勢が窺える。職員は理念に立ち返り、節度あるコミュニケーションを取るよう努めている。	
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	理解できるような言葉かけをこころ掛けている。		
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	入居者の気持ちを大切に、思いを聞き入れ支援している。		
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	清潔な衣類で生活できている。外出時はおしゃれに気を使っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を使い料理し盛り付けにも気を配っている。入居者と共に準備・盛り付けを行っている。	管理者は栄養士資格を持ち、献立表には栄養素チャートを載せている。専従の調理担当職員が中心となり、バランスに配慮し季節感ある食事を作っている。家族や周辺農家からの野菜類の差し入れもある。	
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	病状により栄養制限や水分の確保・制限、食形態も入居者に合わせて調整して提供している。		
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	毎食後の口腔ケア、週1回の義歯の消毒。自歯があれば歯科受診。口腔機能訓練を実施している。		

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	排泄記録を利用し、個々の排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄を誘導している。	排泄パターンを把握し、タイミングをみてトイレへ誘導している。職員の工夫、試行錯誤によりオムツの使用が減った例もある。紙オムツやパンツ素材による皮膚のトラブルは低刺激石鹸使用により改善させている。	
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	食事は繊維質の多い野菜を多く、水分摂取に気を付けている。おやつヨーグルト摂取で腸の正常化に期待している。必要に応じてホームドクターの元内服でコントロールしている。		
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	週3回の入浴が予定されているが、体調や拒否等により変更することがある。	機械浴と個浴の両設備があり、利用者の体調に合わせ、快適な入浴となるよう支援している。入浴嫌いな利用者には職員はタイミングを見て優しく声掛けしている。ゆず湯、しょうぶ湯も実施している。	
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	一人一人の意志により休息している。個室で休むことが出来ている。		
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	認知症の周辺コン症状コントロールに必要な内服薬の細やかな調節を専門医の元、看護師・職員で協力し合い看護師の判断で薬の調節を行っている。		
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	残存機能が発揮できるようなアクティビティを提案し実行している。		
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	季節や天候により可能な外出支援は行っている。	コロナ禍において外出はままならないが、デッキベランダでのティータイムや外気浴を楽しんでいる。利用者の希望に沿い、来春にはお花見を実施したいと考えている。	

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	日常で必要なものの購入は職員が行っている。入居者がお金を持って買い物する機会はない。		
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	携帯電話を使える入居者は自由に電話をしている。		
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	空間管理・遮光カーテン等で環境に配慮している。入居者の作品を飾って和やかな気分を誘っている。玄関には常に季節の花を飾っている。	ホームは家庭的な雰囲気大切に快適な空間をつくっている。リビングに繋がる庭にデッキベランダを設置し、利用者はお茶を飲んだり、近くを走る電車を眺め楽しんでいる。室内や廊下の所々にソファが置かれ、利用者はのんびりと寛いでいる。	
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	リビングにソファを置き共同空間があり廊下には独りになれるソファが配置されている。		
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	入居前から使用していたなじみの生活道具など居室においてある。	作り付けの広いクローゼットは使いやすく整理されている。利用者は好みの家具やグッズを置き、思い思いに部屋を整えている。居室でテレビや読書を楽しむ利用者もいる。	
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	トイレ、洗面所の場所を分かりやすく示したり、階段には両手で握れる手摺りで安全な動きを助けている。		

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	2372600730		
法人名	有限会社高良		
事業所名	グループホームゆたか(ゆめユニット)		
所在地	愛知県豊川市新豊町2丁目130番地		
自己評価作成日	令和 2年10月18日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月 1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=2372600730-00&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 2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)】

今年コロナの影響で外出等の取り組みができなくなり、再アセスメントを行い、個々の残存能力に応じたアクティビティ活動に力を入れ、入居者様の作品で、グループ室内の環境に変化を持たせています。また作品は積極的に出展し、七夕飾りは賞をいただきました。認知症に対しては専門医の診断と継続受診の実施で周辺症状の緩和を図り穏やかな生活が保てるように支援しています。又かかりつけの歯科医を持ち、口腔機能訓練、口腔ケアを行い口腔全体の器質的、機能的予防を視野に入れ管理できる体制を作っています。かかりつけの薬局を持ち常時薬の相談ができる体制をとっています。

【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している (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	事業所理念を、職員の目の届くところに貼り意識しながら理念を活かす努力をしている。事業所の行事を地域に伝え、交流や機械を持っている。		
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	町内行事に可能な入居者も一緒に参加したり、事業所の行事に来ていただいている。今年にはコロナ感染症の影響で中止。		
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	いつでも相談に乗れる体制はある。見学等も受け、認知症専門医を紹介したりしている。		
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	2か月ごとに開催し、活動状況を報告し、運営推進委員の方々、高齢者相談センターの職員に相談したり、委員皆で情報交換している。		
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取り組んでいる	市の連絡協議会に参加し情報交換また介護高齢課にその都度相談し、指導を仰いでいる。		
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	身体拘束等廃止委員会を3か月に1回開き、問題点等話し合っている。年2回職員全員自己点検を行い、拘束について理解を深める努力をしている。危険を理由に拘束と思われる行為があるときは、緊急会議を開き対処している。		
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	外部から講師を招き学習会を開いたり、第3者に自施設の状況を点検してもらい、虐待の無いよりよいケアが出来るよう努めている。職員同士注意しあうように心掛けている。		

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	学ぶ機会があるときは参加している。残念ながら、今年はまだ参加できていない。		
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	入居時や法改正時には説明し理解していただき同意を得ている。		
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	例年なら年3回の家族会を開催し意見をいただき反映させてきたが、今年はコロナの影響で家族会が1回も開けていない。		
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	面接を設け意見を聞いたり、ユニットミーティングでの提案を受け、反映させている。		
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	出来る限り職員の意見・意向を聞き職場環境の改善に努めている。		
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	会議内での話し合いで伝えていくことが多い。特に研修の機会を設けることは出来ていない現実がある。		
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	愛知県認知症東三河ブロックに所属し、会議や、研修会、行事には積極的に参加するようにしている。		

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
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	入居前に移行確認やアセスメントを行って情報収集を実施しているが、認知症の為に困難な部分がある。		
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	サービス担当者会議にてケアプランで意向確認している。		
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	生活上で必要と思われるサービスを提案している。		
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	毎日暮らしで役割を持った生活は、入居者の残存機能に応じて行っていただき、職員と共同して行っている。		
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	コロナ渦の中で、少しでも家族と面会できるよう、問診票を作成、3蜜を避けた状態で可能な限り面会を実施している。		
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	特別な場合以外は、入居者の交流に対し拒む事無く関係の維持に努めている。		
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	歌が好きな入居者を中心に自然にかかわりあえる関係が出来てきている。入居者同士の会話が弾むように、職員が仲介しレクを行ったり工夫している。		

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	退所後も相談に応じたり、移動施設を訪問したり、葬儀等に出席している。		
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	言葉でうまく思いを伝えられない入居者が多い。本人の希望や意向を会話の中から把握し、職員は入居者の代弁者としての役割を担え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	様々な情報から収集している。特に本人家族に過去の生活歴を確認しながら支援している。		
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	日々介護記録や入居者との交流で把握している。小さな変化でも職員間で情報交換している。		
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	担当職員の家族への情報やモニタリングにより情報を得て計画書の見直しを行っている。		
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	毎月のミーティングで入居者の状況の把握に努めている。ケアプランを介護記録用紙に張り付け、常に意識し、ケアプランに沿った記録が出来るようにしている。		
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	コロナの影響で外出は無理であるが、リハビリ、マッサージ、受診等その時に合ったサービスを行っている。		

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
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	入居者一人ひとりの状況に応じた地域資源の活用を実施している。		
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	主治医については個人の意向を確認し、本人に適切な医療管理を受けてもらっている。		
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	日々の些細な変化でも看護師に伝えている。速やかにホームドクターに連絡し、適切な医療・看護が受けられるように支援している。		
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。	入院の際には看護・介護サマリーを作成し情報提供している。入院中も職員が足を運び入院中の様子をうかがっている。		
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	かかりつけ医との話し合いを持ち、家族に状況説明・報告。家族に現状を納得していただく方向で事業所としての役割を果たしている。安心・安全・安楽に最期を迎えて頂けるように取り組んでいる。		
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	定期的には行っていないが、急変時の対応マニュアルを紙面で表し、すぐに目の届くところにおいて共有している。新しい職員が多くなってきているので再度確認・周のの必要がある。		
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	定期的に避難訓練を実施している。コロナの影響でここ数か月出来ていないが、状況が落ち着いてきているため、再開する予定である。		

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	人格を尊重し、相手のプライバシー、プライドを損ねないように言動には気を付けているが、職員同士で注意しあえるように心掛けている。		
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	理解できるような言葉かけをこころ掛けている。		
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	入居者の気持ちを大切に、思いを聞き入れ支援支援を基本としているが、職員の都合を優先している現実もある。		
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	清潔な衣類で生活できている。外出時はおしゃれに気を使っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を使い料理し盛り付けにも気を配っている。入居者と共に準備・盛り付けを行っている。		
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	管理栄養士の元、病状により栄養制限や水分の確保・制限、食形態も入居者に合わせて調整して提供している。		
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	毎食後の口腔ケア、週1回の義歯の消毒。自歯があれば歯科受診。機能低下している入居者は口腔機能訓練を実施している。		

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	排泄記録を利用し、個々の排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄を誘導している。		
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	食事は繊維質の多い野菜を多く、水分摂取に気を付けている。おやつヨーグルト摂取で腸の正常化に期待している。必要に応じてホームドクターの元内服でコントロールしている。		
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	入居者の好みの湯温入浴を楽しめるように支援している。入浴時間帯は決まっており、週3回の入浴の実施している。		
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	一人一人の意志により休息している。個室で休むことが出来ている。		
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	認知症の周辺コン症状コントロールに必要な内服薬の細やかな調節を専門医の元、看護師・職員で協力し合い看護師の判断で薬の調節を行っている。		
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	毎日の暮らしの中でできることで役割を持ち、生活に張りを持っていただけるように支援している。外出できない分中での楽しみを増やしている。(おやつづくり、作品づくり、他入居者のお世話等)		
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	季節や天候により可能な外出支援は行っている。今年度はコロナの影響で家族様との外出はほとんどできていない。		

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	日常に必要なものの購入は職員が行っている。入居者がお金を持って買い物する機会はない。		
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	携帯電話を使える入居者は自由に電話をし、家族、友人との関係を継続している。夜間は充電であづかり、職員の管理になっている。		
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	空間管理・遮光カーテン等で環境に配慮している。入居者の作品を飾って和やかな気分を誘っている。玄関には常に季節の花を飾っている。		
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	リビングにソファを置き共同空間があり廊下には独りになれる長椅子が配置されている。		
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	安全面を考慮したうえで、慣れ親しんだ物を持ってきていただいている。		
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	トイレ、洗面所の場所を分かりやすく示したり、階段は高齢者が上がりやすいたかさになっており、両手で握れる手摺りで安全な動きを助けている。夜間は廊下の電機を安全の為に点灯している。		