

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	2372101283		
法人名	医療法人 翔友会		
事業所名	グループホーム かぐや姫 1階		
所在地	愛知県岡崎市上地6丁目1-18		
自己評価作成日	令和5年3月21日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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=2372101283-00&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5年3月29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)】

外部との交流が閉鎖的になっているなかで、館内での楽しみをもつ。

【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)】

<p>【コロナ禍により、電話ヒアリングとして実施した】</p> <p>コロナ禍以前は小学校との交流やボランティアの受け入れ、夏祭りやクリスマス会など、子供会と連携した活動を行ってきた。法人の方針によりコロナ蔓延防止のために交流を自粛してきたが、最近では徐々に再開している。</p> <p>勤続年数の長い職員が多く、ホーム理念は浸透している。理念に沿った適切な支援の下、利用者は楽しく自由な暮らしを継続している。コロナ禍の現在、ホーム内で出来ることに注力し、利用者が閉塞感を感じないように配慮している。服薬支援ロボットの導入により、服薬事故の防止や職員の負担軽減が図られ、協力医との連携により利用者の体調維持・管理に努めている。</p>

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	「共に生きる」「開放的介護」が基本理念。家族、スタッフが情報を共有し実践できるように取り組んでいる。	ホーム理念はフロアに掲示してある。職員のみではなく家族等にも周知し、共有することで利用者本位の支援に努めている。	
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	夏祭り、クリスマス会など子供会に連絡し交流を図っている。地域の祭りにも参加。地域の小学生とも交流している。(本年コロナの為自粛)	コロナ禍の現在では、法人本部の方針があり、地域や外部との交流は制限されている。そのような中でも、今年は地域の祭りが行われ、ホームを休憩場所として提供している。	
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	認知症カフェにて、地域の方を招き、色々と催し物を実施している。(本年コロナの為自粛)地域包括主催の認知症の講習会の講師として管理者が出席。		
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	家族や地域からの意見も参考に一つでも改善、サービス向上できるように努めている。全体会議などで職員にも話を伝えている。行事などの取り組みの案をいただいている。(本年コロナの為自粛)	コロナ禍により、運営推進会議は6回全て書面での開催となった。議事録ではホームの取り組みや利用者の様子が報告され、地域包括支援センターとは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	定期的に岡崎市介護相談員の訪問があり、利用者の様子や悩みなど相談してます。また運営推進会議にも参加して現状を把握してもらっている。(本年コロナの為自粛)	コロナ禍で途絶えていた介護相談員の訪問が再開されている。行政担当者とは、メールなどを用いて情報交換・意見交換が行われており、必要な情報は把握出来ている。	
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	施錠は基本的にしない、病院受診の付き添いで職員が少ない時、徘徊が強い時は一時的に施錠をすることはあります。身体拘束はしない。	身体拘束については、研修会や勉強会が行われている。職員には身体拘束についての冊子を配付し、理解を促している。日常的には、利用者に対して不適切な対応があった場合、管理者がその都度指導している。	
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	法人内でも虐待防止委員を設置し、虐待への認識を周知徹底し、アンケートなどを実施し、予防防止に努めている。		

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	施設内で学ぶ機会はありません。必要と感じた時は随時、家族や関係者と話し合いはしています。		
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	全て管理者が対応。家族からの質問等があれば随時説明している。		
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	面会時など家族が見えたときは意見、要望をお聞きしながら出来る限り対応している。管理者不在時は要望を聞き、後ほど管理者が対応。	利用者や家族等からの意見や要望は、「面会記録」や「申し送りノート」、「ケース記録」に記載し、ホーム内で共有している。把握した意見や要望は必要に応じて検討し、反映出来るよう努めている。	
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	管理者と毎月話し合う機会があり意見を吸い上げ、本部に報告し改善、反映してくれる。	職員は定期的な会議だけでなく、日常的にも管理者と話す機会がある。管理者は、把握した意見や提案・要望を必要に応じて検討し、ホーム運営に役立てている。	
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	管理者が本部に報告している。また直接、事務長が施設訪問し職員と面談するところもある。		
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	法人内、外での研修等は掲示板で参加者を募集している。また介助方法に悩むと勉強会を設けてくれることもある。		
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	管理者はグループホーム小部会で他施設の管理者との交流を図り、情報共有している。職員はグループホーム協議会主催の研修に参加している。(本年コロナの為自粛)		

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	管理者と計画作成者が、入居前に直接本人、家族、関係者と面談し状態の把握に努めている。		
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	管理者と計画作成者が、入居前に家族面談を行い、思いを聞き取りながら関係が築けるように努めている。		
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	管理者を含め全スタッフから意見を聞き、本人の思い、家族の思いなど考慮しながら必要な支援を検討し対応できるように努めている。		
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	出かけることは極力本人に行ってもらえるように声掛け、見守り、介護される一方的な状態にならないように努めている。が無理強いはしない。		
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	家族にも病院受診や外出、外泊など協力してもらいながら本人を支えていけるように努めている。		
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	友人や知人、家族も定期的にみえている。(本年コロナの為自粛)	家族や友人・知人の面会は可能であるが、感染予防のために制約を設けている。馴染みの場所の写真の提供や編み物などの趣味、家事の手伝い、畑仕事などの習慣を継続出来るよう支援している。	
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	おしゃべりしながら食事を楽しめるように座席の工夫やレクリエーション時の利用者同士の相性も考慮して座席を決めたりしている。		

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	相談等あれば出きる限りのことは支援している。		
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	アセスメントを行い希望や意向の把握に努めている。本人に聞き取りができない場合は以前言っていたことも考慮し家族と話し合いを行い検討している。	入居時のアセスメントや日常での関わりの中で、思いや意向を把握するように努めている。アセスメントは更新しており、利用者や家族の希望を叶えられるように検討し、支援している。	
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	本人や家族、関係者に聞き取りをしている。		
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	日常生活上の様子を観察し今できること、できないことを確認している。		
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	本人、家族に聞き取り、プランを作成、変更している。必要な時は医療関係者にも意見を求めている。	6ヶ月毎に介護計画を更新している。毎月行われるモニタリングや日々の記録を基に検討し、利用者の現状に即した介護計画(サービス内容)となるよう努めている。	
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	モニタリングを実施、継続か変更か中止か検討している。また申し送りノートも活用して情報共有できるようにしている。		
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	受診や日用品の購入代行など家族ができない場合はスタッフで対応している。その他にも介護用品が必要になってきた時には業者を紹介したり、介護タクシーの予約などできるだけ対応している。		

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	できること、できないことを生活の中で観察し、本人の力が発揮できるように努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医があれば家族にも協力していただき継続できるように努めている。入居後に必要な医療を要する場合は病院を捜すこともある。	協力医の月1回の訪問診療があり、他の専門科の受診は原則家族対応となっている。服薬支援ロボットを導入し、薬剤師の訪問もある。看護職員を配置し、利用者の健康管理・医療連携体制が整っている。	
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	気になることは看護師に相談し受診すべきかどうか検討し、家族に連絡し状況を説明している。		
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。	入院の場合はサマリーを渡している。また定期的に病院に連絡したり、様子を見に行ったりしている。カンファレンスへの参加の要請があれば出向くこともある。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化になってきたら家族と話し合いを行い、方針を決めている。方針が決まった時点でかかりつけ医、職員にも説明して取り組んでいる。	利用者や家族の意向を尊重し、医療行為が発生しない場合はホームでの看取りを支援している。重度化・終末期の対応については、必要に応じて医師を交えての話し合いを行い、方針を決定して支援している。	
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	定期的な訓練は実施していないが職員会議で応急処置について管理者、看護師に確認することはある。		
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	年2回の避難訓練を実施。	年2回の防災訓練を行い、避難方法を確認している。地域副総代が訪問し、地域との協力体制構築を進めている。災害時の備品や食料の備蓄もあり、停電対応のための発電機の設置を検討中である。	

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	利用者1人ひとりに合わせて声掛け方法をかえている。	利用者の年長者としての尊厳を損なわないよう、接し方、言葉遣いに配慮している。羞恥心やプライバシーにも配慮し、入室や排泄・入浴介助の際は適切な対応を心がけている。	
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	選択性にして問いかけ、自己決定できるように努めているが、なかなか選択が難しい方も増えてきている。		
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	その日の状態を観察しながら本人のペースで生活できるように努めている。しかし、生命の危険や、他の利用者様への迷惑にならない範囲で行っている。		
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	本人に確認しながら決めるようにしている。また出張理容は希望に添った髪型にカットしてもらっている。		
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	食器拭き、洗濯の片付け、テーブル拭きなどできることは利用者と一緒にやろうとしているが、身体的状況で、一緒に行えない方も増えてきている。	利用者の力量に応じ、食事の準備や片付けなど、出来ることを職員とともに行っている。季節の行事に因んだメニューの提供があり、リクエストにも可能な範囲で応えている。	
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	食事量、水分量のチェックをしている。水分摂取を促したり、体調や口腔内の状態に応じ、お粥、刻刻みなどにして提供している。		
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	できる利用者は声掛け、見守りしている。介助が必要な利用者はその人に合わせて歯間ブラシやスポンジブラシなども使い介助している。		

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	排泄チェック表を確認し定期的にトイレ誘導し、失禁回数を減らしトイレで排泄できるように努めている。	トイレでの排泄を基本として支援している。「排泄チェック表」を活用し、利用者個々に合わせた声掛け・誘導を行っている。夜間も睡眠に配慮しつつ、個々の状態に合った支援に努めている。	
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	水分をたくさん飲んでもらえるように促している。お茶が嫌いな人にはスポーツ飲料など代用している。また乳製品や下剤を服用して定期的に排便があるように注意している。		
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	入浴の順番は決まっておらず、タイミングを見ながら週2回の入浴をしている。入浴時間は午前が基本だが便汚染などは随時シャワー浴もしている。	週2回の入浴支援を行っている。利用者の体調や意向を大切に、ゆず湯やしょうぶ湯なども取り入れ、楽しく入浴出来るよう工夫している。	
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	居室内の温度調節や日差しの調節などに配慮して気持ち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	薬剤説明書の確認と主治医、薬剤師からの注意事項は申し送りを活用して情報を共有している。眠気が強い、呂律がおかしい、よだれが出るなどの症状が出た時には介護記録に詳細を記入して家族に報告している。		
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	生活歴や嗜好品などアセスメントをして声かけ時や、レクリエーションの時、日々の生活で活かせるようにしている。		
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	職員と買い物に行くこともある、週一回以上は近隣を散歩している。(本年コロナの為自粛)	コロナ禍に対する法人の方針により、外出は控えている。ホーム周辺の散歩や、敷地内の菜園、花壇の世話をを行うなど、外気浴の機会を提供することで気分転換を図っている。	

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	お金を所持していないが、買い物時に自分で支払いできるようにお金を渡している。週1度、パンの訪問販売に自分で選んでお金を支払っていただいている。(本年コロナの為自粛)		
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	希望があれば電話の取り繋ぎを行っている。		
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	温度調節や換気等をして居心地のよい環境にしている。夜にはテレビの音量、電気の調節をして入眠を妨げないようにしている。	コロナ禍により、電話でのヒアリングに代えて行ったため視察出来ていない。	
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	外にベンチを置いたり、2階のラウンジに机と椅子を置き一人で過ごせるようにしてある。		
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	自宅で使ってみえたタンスなど馴染みの物を持ってきてもらえるように家族にお願いしている。	コロナ禍により、電話でのヒアリングに代えて行ったため視察出来ていない。	
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	施設内はバリアフリーで段差がない分躓いて転ばないようにしている。本人のできることは自立した生活が送れるように必要以上に介助せずに見守りをしている。		

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	2372101283		
法人名	医療法人 翔友会		
事業所名	グループホーム かぐや姫 2階		
所在地	愛知県岡崎市上地6丁目1-18		
自己評価作成日	令和5年3月21日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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&JigovosyoCd=2372101283-00&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5年3月29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)】

コロナウイルスの2Fでの利用者様の感染者を今だ一人も出すことなく生活している。このまま出さずにいたい。

【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
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	「共に生きる」「開放的介護」が基本理念。家族、スタッフが情報を共有し実践できるように取り組んでいる。		
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	夏祭り、クリスマス会など子供会に連絡し交流を図っている。地域の祭りにも参加。地域の小学生とも交流している。(本年コロナの為自粛)		
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	認知症カフェにて、地域の方を招き、色々と催し物を実施している。(本年コロナの為自粛)地域包括主催の認知症の講習会の講師として管理者が出席。		
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	家族や地域からの意見も参考にしても一つでも改善、サービス向上できるように努めている。全体会議などで職員にも話を伝えている。行事などの取り組みの案をいただいている。(本年コロナの為自粛)		
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	定期的に岡崎市介護相談員の訪問があり、利用者の様子や悩みなど相談してます。また運営推進会議にも参加して現状を把握してもらっている。(本年コロナの為自粛)		
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	施錠は基本的にしない、病院受診の付き添いで職員が少ない時、徘徊が強い時は一時的に施錠をすることはあります。身体拘束はしない。		
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	法人内でも虐待防止委員を設置し、虐待への認識を周知徹底し、アンケートなどを実施し、予防防止に努めている。		

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	施設内で学ぶ機会はありません。必要と感じた時は随時、家族や関係者と話し合いはしています。		
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	全て管理者が対応。家族からの質問等があれば随時説明している。		
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	面会時など家族が見えたときは意見、要望をお聞きしながら出来る限り対応している。管理者不在時は要望を聞き、後ほど管理者が対応。		
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	管理者と毎月話し合う機会があり意見を吸い上げ、本部に報告し改善、反映してくれる。		
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	管理者が本部に報告している。また直接、事務長が施設訪問し職員と面談するところもある。		
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	法人内、外での研修等は掲示板で参加者を募集している。また介助方法に悩むと勉強会を設けてくれることもある。		
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	管理者はグループホーム小部会で他施設の管理者との交流を図り、情報共有している。職員はグループホーム協議会主催の研修に参加している。(本年コロナの為自粛)		

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	管理者と計画作成者が、入居前に直接本人、家族、関係者と面談し状態の把握に努めている。		
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	管理者と計画作成者が、入居前に家族面談を行い、思いを聞き取りながら関係が築けるように努めている。		
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	管理者を含め全スタッフから意見を聞き、本人の思い、家族の思いなど考慮しながら必要な支援を検討し対応できるように努めている。		
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	出かけることは極力本人に行ってもらえるように声掛け、見守り、介護される一方的な状態にならないように努めている。が無理強いはしない。		
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	家族にも病院受診や外出、外泊など協力してもらいながら本人を支えていけるように努めている。		
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	友人や知人、家族も定期的にみえている。 (本年コロナの為自粛)		
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	おしゃべりしながら食事を楽しめるように座席の工夫やレクリエーション時の利用者同士の相性も考慮して座席を決めたりしている。		

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	相談等あれば出きる限りのことは支援している。		
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	アセスメントを行い希望や意向の把握に努めている。本人に聞き取りができない場合は以前言っていたことも考慮し家族と話し合いを行い検討している。		
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	本人や家族、関係者に聞き取りをしている。		
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	日常生活上の様子を観察し今できること、できないことを確認している。		
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	本人、家族に聞き取り、プランを作成、変更している。必要な時は医療関係者にも意見を求めている。		
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	モニタリングを実施、継続か変更か中止か検討している。また申し送りノートも活用して情報共有できるようにしている。		
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	受診や日用品の購入代行など家族ができない場合はスタッフで対応している。その他にも介護用品が必要になってきた時には業者を紹介したり、介護タクシーの予約などできるだけ対応している。		

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	できること、できないことを生活の中で観察し、本人の力が発揮できるように努めている。		
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	入居前からのかかりつけ医があれば家族にも協力していただき継続できるように努めている。入居後に必要な医療を要する場合は病院を捜すこともある。		
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	気になることは看護師に相談し受診すべきかどうか検討し、家族に連絡し状況を説明している。		
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。	入院の場合はサマリーを渡している。また定期的に病院に連絡したり、様子を見に行ったりしている。カンファレンスへの参加の要請があれば出向くこともある。		
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	重度化になってきたら家族と話し合いを行い、方針を決めている。方針が決まった時点でかかりつけ医、職員にも説明して取り組んでいる。		
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	定期的な訓練は実施していないが職員会議で応急処置について管理者、看護師に確認することはある。		
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	年2回の避難訓練を実施。		

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	利用者1人ひとりに合わせて声掛け方法をかえている。		
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	選択性にして問いかけ、自己決定できるように努めているが、なかなか選択が難しい方も増えてきている。		
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	その日の状態を観察しながら本人のペースで生活できるように努めている。しかし、生命の危険や、他の利用者様への迷惑にならない範囲で行っている。		
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	本人に確認しながら決めるようにしている。また出張理容は希望に添った髪型にカットしてもらっている。		
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	食器拭き、洗濯の片付け、テーブル拭きなどできることは利用者と一緒にやるようにしているが、身体的状況で、一緒に行えない方も増えてきている。		
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	食事量、水分量のチェックをしている。水分摂取を促したり、体調や口腔内の状態に応じ、お粥、刻刻みなどにして提供している。		
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	できる利用者は声掛け、見守りしている。介助が必要な利用者はその人に合わせて歯間ブラシやスポンジブラシなども使い介助している。		

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	排泄チェック表を確認し定期的にトイレ誘導し、失禁回数を減らしトイレで排泄できるように努めている。		
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	水分をたくさん飲んでもらえるように促している。お茶が嫌いな人にはスポーツ飲料など代用している。また乳製品や下剤を服用して定期的に排便があるように注意している。		
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	入浴の順番は決まっておらず、タイミングを見ながら週2回の入浴をしている。入浴時間は午前が基本だが便汚染などは随時シャワー浴もしている。		
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	居室内の温度調節や日差しの調節などに配慮して気持ち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	薬剤説明書の確認と主治医、薬剤師からの注意事項は申し送りを活用して情報を共有している。眠気が強い、呂律がおかしい、よだれが出るなどの症状が出た時には介護記録に詳細を記入して家族に報告している。		
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	生活歴や嗜好品などアセスメントをして声かけ時や、レクリエーションの時、日々の生活で活かせるようにしている。		
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	職員と買い物に行くこともある、週一回以上は近隣を散歩している。(本年コロナの為自粛)		

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	お金を所持していないが、買い物時に自分で支払いできるようにお金を渡している。週1度、パンの訪問販売に自分で選んでお金を支払っていただいている。(本年コロナの為自粛)		
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	希望があれば電話の取り繋ぎを行っている。		
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	温度調節や換気等をして居心地のよい環境にしている。夜にはテレビの音量、電気の調節をして入眠を妨げないようにしている。		
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	外にベンチを置いたり、2階のラウンジに机と椅子を置き一人で過ごせるようにしてある。		
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	自宅で使ってみえたタンスなど馴染みの物を持ってきてもらえるように家族にお願いしている。		
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	施設内はバリアフリーで段差がない分躓いて転ばないようにしている。本人のできることは自立した生活が送れるように必要以上に介助せずに見守りをしている。		