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	2190600060		
法人名	株式会社 トラストコープ		
事業所名	グループホーム 若葉 (1階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町平成2丁目139番地		
自己評価作成日	令和5年10月13日	評価結果市町村受理日	令和6年3月5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)】

グループホーム若葉は18名の方が共同生活をしながら暮らしていく場所です。若葉では基本方針である「ゆっくり、いっしょに、たのしく」暮らせることを目標としています。誰もが(入居者様、ご家族様、地域の方々、スタッフ各位)共有できる場になるようにそれぞれの力を発揮し協力合って生活しています。入浴は週2回実施。お昼寝タイムを設けたり、排泄介助にも力を入れています。

※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/21/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和5年11月13日		

【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)】

ホーム理念の「ゆっくり、いっしょに、たのしく」という表現から、利用者それぞれのペースでのんびりと過ごしたり、歌やパズル、トランプ等の余暇時間を利用者や職員たち皆で楽しんだりすることで、思い思いに安楽に生活していただけるよう、支援にあたる姿勢が読み取れ、日々の利用者の暮らし方の支援に具現化している。また、利用者ニーズを志向する観点から、一人ひとりの生活ニーズに合わせた支援に努めている。例えば、日常の業務の配分を工夫し、利用者の買物外出の付き添い支援や、空き家となった利用者宅の庭木の処理や家財の管理等、多様なニーズに応えている。接遇においては、毎月の定例会議の際にオンラインや動画視聴による研修機会を設ける等、介護の質の向上を目指した取り組みを行っている。また、ワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境づくりに取り組んでおり、職員エンゲージメントを高めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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
43	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:15)	○ 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	50	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:8,9)	○ 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
44	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:14,27)	○ 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	51	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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
46	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:25,26)	○ 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	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○ 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
47	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:36)	○ 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	54	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
48	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:20)	○ 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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○ 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踏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	基本理念にある「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を現場で反映できるように施設の各所に明記して常に思い留めるようにしている。毎月の定例会で振り返り、またスタッフ同士で気づきの声掛けをしながら実践している。	理念は職員間に浸透しており、日々の利用者の暮らし方の支援に具現化している。例えば、利用者のペースに合わせた余暇活動を支援しており、利用者はそれぞれに、歌やパズルを楽しんだり、散策したり、プランターの野菜づくりにいそしんだりしている。	
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	コロナ等の感染症について、世間ではある程度緩和されているが、まだまだ予断はできないと思い、実施していない。	以前は、地域向けのカフェを実施し、たくさんの地域の人々に参加してもらったり、ホームからは地域の祭りに参加したりしていたが、現在は、コロナ禍の影響で、交流が図れない状況が続いている。ボランティアの受け入れの再開もできていないが、いつでも再開できるよう、地域交流に努めている。	
3	(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	コロナの影響の後遺症なのか、十分な意見交換や交流はできていない。	運営推進会議は定期的開催し、行政主導により他ホームと合同による運営推進会議も開催している。利用者の生活の様子やホームの現状報告を行ったり、参加者から水害の際のアドバイスをもらう等し、ホームの運営に活かしている。	
4	(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	地域福祉事務所と情報共有しながら、不明な点は連絡し早期解決に向けて協力体制を整えている。	居室の空き状況等、ホームの運営について報告を行っている。運営推進会議の席上でも、BCPの作成について助言をもらったりしている。地域包括支援センターからは、生活保護の事例での入居の問い合わせや相談を受ける等、連携ができています。	
5	(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	玄関の施錠はあらゆるリスクを想定し事故防止になっている。身体拘束委員会を定期的に開催し、拘束の必要性や代替方法を検討している。	毎月の定例会議の中で身体拘束委員会としての時間を設け、家族の承諾を得ているケースでも見直しを常に行っている。利用者一人ひとりのアセスメントを丁寧に行い、代替案を模索する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止委員会を開催し、同意のない身体拘束＝虐待と周知している。虐待と思われる事例が見過ごされていないか話し合っている。	身体拘束委員会と同様に、毎月の定例会議の中で話し合う機会を持っている。「ちょっと待って」等、スピーチロックとなってしまう声かけについて意見を交わしたり、アンガーマネジメントについて話し合う等、意識を高めている。	

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
7		○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	権利擁護の研修を受講している職員がいる。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入居時には利用者・家族に都度、不明な点や不安な点を確認しながら説明を行なっている。理念・個人情報の取扱いや管理方法も説明し、同意を得ている。		
9	(7)	○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並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	口座振替に切り替えたため、直接聞ける場面は少ないが苦情箱を設置したり、電話連絡をする際に意見を伺っている。	家族がオムツの購入の補充や衣類交換に来訪した際には、声かけに努め、日頃の様子を報告するとともに、意見を聞くようにしている。	
10	(8)	○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	毎月の定例会で、業務で困っている事など、自由に意見を言う場を設けている。また、業務の中で個人的に声をかけながら、業務改善に繋げている。	毎月の定例会や、不定期での個人面談の際に、意見を聞いて、問題の解決等を図っている。特に、設備の修繕等には、いち早く対応するよう心がけている。職員間の円滑な関係が継続するよう、チームでホーム運営にあたるべく、コミュニケーションを図っている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行ない、本人の希望を重視している。	家庭の事情や職員個々の意向に合わせ、日勤や夜勤のみの勤務、時間を短縮した勤務などに応じる等、ワークライフバランスに配慮した就業環境の整備に取り組んでいる。また、有給希望にも応え、フォローができるよう工夫し、勤務調整をしている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	コロナの影響でまだまだ外部研修の受講は難しいが、オンライン研修を職場で受講できるよう整えている。スキルアップの必要性は、日頃から伝えるよにしている。	初任者研修や実践者研修等の研修にかかる費用や交通費等について支援している。また、研修動画を定例会後に視聴する等して、スキルアップを図っている。	

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
13		○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づくり、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	あまり活発には実施していない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で、利用者ができることは依頼する。洗濯物を干したり畳んだり、無理のない範囲で、互いが支え合い尊重し合える関係構築をしている。		
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					
15	(11)	○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	日常生活を通じて、利用者様の要望を聞き、それに応えられるよう努力している。	日常的なケアの中でのコミュニケーションを通して、利用者の意向把握に努めている。食べたいおやつや出かけたい場所等が話題に出た際は、その時々々の希望に応じて外出を支援していく等、対応に努めている。コミュニケーションが困難な場合でも、利用者の表情やしぐさ、体調等の変化を観察しつつ、思いの把握に努めている。	
16	(12)	○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	現場のスタッフに現状把握をし、利用者の想いや願いを一番優先に考えながら介護計画に反映させられるよう働きかけている。また、スタッフの気づきは大切にしている。	ケアマネージャーが中心になって、利用者の状況をモニタリングし、定期的に計画の作成、見直しを行っている。計画は、利用者・家族の意向を踏まえ、定例会で皆で話し合っ作成している。更新されたプランは個別記録に閉じられ、いつでも確認できるようになっている。	
17	(13)	○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	ちょっとした気づきでも記録に残すこと、また利用者の反応や行動も情報共有のため記録に残すようにしている。	利用者の日々の様子を日誌に記録し、情報を共有している。身体的状況だけでなく、本人の言動や気づき、状況変化についても記録している。記録情報は、申し送りで共有し、介護計画の見直しに活かしている。	
18	(14)	○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	入居に伴い、自宅が不在になる場合は利用者・役場の同意を得て管理している。	利用者の状況や意向に応じ、柔軟に対応をしている。例えば、入居することで自宅の管理ができなくなる場合、代行し、管理している。具体的には、仏壇管理や、草刈り、ごみの処理、家具の管理等、できる限りの対応をしている。	

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
19		○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	ボランティアの方による音楽療法を開催し、リラクゼーションを図っていただく。		
20	(15)	○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	24時間の医療連携体制が図れている。また、かかりつけ医の選択は自由にできることを利用者・家族にも説明している。希望がなければ、協力医療機関に依頼していく。	かかりつけ医の選択は利用者の自由であり、入居前からのかかりつけ医を継続している利用者もいる。利用者の多くが協力医による訪問診療を受けている。ホームには看護師が配置されており、訪問看護とも連携し、適切な医療体制が整備されている。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院時は、なるべく細かく日常のことやADLを伝えるようにしている。退院時は、必要な物があれば用意するなど生活環境を早急に整えるようにしている。	入院時には、利用者の情報を医療機関に提供している。入院中は、病院や家族と情報を共有し、退院後、ホームでの生活が安心して送れるよう、情報交換や連携に努めている。	
22	(17)	○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	入居する段階で、利用者・家族の要望を聞いている。看取りの場合は説明と同意を得て、かかりつけ医と相談しながら利用者の状態を見て、安全安楽に過ごせるようにしている。	入居時、重要事項説明書を活用して、ホームの見取りの方針や終末期の在り方について説明し、同意を得ている。重篤化した場合には、その都度、意向を確認し、協力医や訪問看護と連携しながら看取りケアを行っている。終末期には、対応できる最大のケアについて説明し、利用者・家族に寄り添う支援に努めている。	今後とも、看取り後のカンファレンス等を通じて、自らのケアのふりかえる機会や終末期ケアの研修機会の充実化に向けた取り組みに期待したい。
23		○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	フローチャートを作成し、その通りに実践できたかどうか振り返りを行っている。		
24	(18)	○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	避難経路は、見やすい場所に提示している。適宜、マニュアルの見直し、改定を行なっていく。	災害に備え、非常用飲食物やおむつ等の備蓄をしている。また、災害発生時における地域の避難場所を掲示し、確認している。水害であれば、ホームの2階に垂直避難を行うこととし、避難経路を検討している。BCPを策定し、不測の事態時の対策を整理している。	

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	個別性を大切にしながら、その方に合わせた時間のトイレ誘導を行なっている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけに配慮し、利用者一人ひとりの意向や個性に合わせた対応をしようとしている。例えば、トイレ誘導時には、さりげなく声かけをしている。オンライン研修で接遇や尊厳について学ぶ機会を設け、ケアの質を高めるよう努めている。	
26		○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	日常会話を大切にしながら、利用者の思いが聞けるような関りをしている。		
27		○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	外出することは難しいが、施設内では本人のペースを大切にしながら無理強いしないようにしている。		
28	(20)	○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	食事の前には、メニューを伝えている。 歩行できる方は、食後の後片付けを依頼している。	利用者にとって食事が楽しみなものになるように、節句やクリスマス等、季節の行事食も実施し、変化ある食事を提供している。鯛焼きやお焼きなど、自分たちで作り、楽しむこともある。食前には必ず「パタカラ」体操を行い、口腔機能の管理を意識している。	
29		○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	毎食、摂取量を確認し記入している。摂取量が低下してきた場合は、かかりつけ医に相談し栄養補助食品を取り入れたりしている。 嚥下状態も確認しながら食事形態を検討している。		
30	(21)	○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	利用者に合わせた口腔ケア物品を用意して、清潔にしている。	1日2～3回の口腔ケアを実施している。ほとんどの利用者が、月2回の訪問歯科の往診を受けており、歯科医師や歯科衛生士の口腔管理のもと、口腔内の清潔保持を行っている。	

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
31		○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向けた支援を行っている	利用者の排泄パターンをつかみ、個別にトイレ誘導を行なっている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1人の入浴時間は設定せず、利用者に合わせて時間を決めています。入浴拒否をされる時は、無理強いせず、入りたい気持ちになればすぐに、入れるよう支援している。		
33		○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	午睡をとりながら、利用者のペースで過ごしていただく。その他の時間は、フロアで談笑や家事の手伝いをしていただく。1人で過ごす時間も大切にしている。		
34	(22)	○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	近くの薬局で、一元管理していただいている。薬剤が変更になった場合や、薬剤についての問い合わせなど、迅速に対応していただけたことや服薬のリスク回避に繋がっている。	協力薬局の薬剤師が来訪し、服薬カレンダーに薬をセットしている。服薬についてはホームの看護師が中心となり管理しており、変更事項や注意点を申し送り、記録に記載し、職員間で共有している、	
35	(23)	○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	個々の好きなことや興味のあることを把握し、生活の中に組み込めるようにしている。体操や脳トレも取り入れながら、めりはりのある時間も作っている。	パズルやトランプなどの学習玩具等が置かれてあり、自由に楽しめるようになっている。職員は利用者と一緒に談話しながら、楽しみごとや気分転換の時間を持つようにしている。	
36	(24)	○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。また、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支援している	コロナの影響で、外出できていない。会話の中で、行きたい場所などを聞きながら今後の検討材料としていきたい。	ホームの駐車場に散歩に行く等の外出支援を再開している。プランターで野菜を作り、楽しむことができているとの事である。今後については、コロナ禍の状況を見極め、対策をしながら、地域行事の参加に向けて検討しているところである。	

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
37		○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	ご自身で金銭管理するよう促しているが、現在は誰一人しようとしない。		
38		○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	電話やメールは自由にできることを利用者・家族に伝えている。		
39	(25)	○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	共有の空間はシンプルにし、安全を優先にして考えている。壁には、季節を感じられるよう手作りの作品を掲示している。	朝・昼・晩、1日3回の室温を確認して記録に残し、快適な空調管理に努めている。リビングには、ぬりえや折り紙等の利用者の作品が飾られてあり、四季を感じ取ることができる。また、清掃が行き届き、清潔に配慮されており、利用者が居心地よく過ごせる環境を提供している。	
40		○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	テレビ鑑賞がしやすいテーブル配置になっている。ベンチ風の椅子を置き、気の合った方同士で談笑しやすくしている。		
41		○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	利用者が使用していた家具を持ち込むことができるようにし、その人らしい部屋、配置を心掛けている。		
42		○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	転倒・転落を回避するため、物の配置は歩行する所には置かない。利用者が使用する物には、名前を記入させていただき紛失することないように管理している。		

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	2190600060		
法人名	株式会社 トラストコープ		
事業所名	グループホーム 若葉 (2階)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町平成2丁目139番地		
自己評価作成日	令和5年10月13日	評価結果市町村受理日	令和 6 年 3 月 5 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/21/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和5年11月13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)】

グループホーム若葉は18名の方が共同生活をしながら暮らしていく場所です。若葉では基本方針である「ゆったり、いっしょに、たのしく」暮らせることを目標としています。誰もが(入居者様、ご家族様、地域の方々、スタッフ各位)共有できる場になるようにそれぞれの力を発揮し協力合って生活しています。入浴は週2回実施。お昼寝タイムを設けたり、排泄介助にも力を入れています。

【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.1~42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
43	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:15)	○ 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	50	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:8,9)	○ 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
44	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:14,27)	○ 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	51	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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
46	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:25,26)	○ 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	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)	○ 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
47	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:36)	○ 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	54	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
48	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:20)	○ 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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○ 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踏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	基本理念にある「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を現場で反映できるように施設の各所に明記して常に思い留めるようにしている。毎月の定例会で振り返り、またスタッフ同士で気づきの声掛けをしながら実践している。		
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	コロナ等の感染症について、世間ではある程度緩和されているが、まだまだ予断はできないと思い、実施していない。		
3	(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	コロナの影響の後遺症なのか、十分な意見交換や交流はできていない。		
4	(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	地域福祉事務所と情報共有しながら、不明な点は連絡し早期解決に向けて協力体制を整えている。		
5	(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	玄関の施錠はあらゆるリスクを想定し事故防止になっている。身体拘束委員会を定期的に開催し、拘束の必要性や代替方法を検討している。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止委員会を開催し、同意のない身体拘束＝虐待と周知している。虐待と思われる事例が見過ごされていないか話し合っている。		

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
7		○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	権利擁護の研修を受講している職員がいる。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入居時には利用者・家族に都度、不明な点や不安な点を確認しながら説明を行なっている。理念・個人情報の取扱いや管理方法も説明し、同意を得ている。		
9	(7)	○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並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	口座振替に切り替えたため、直接聞ける場面は少ないが苦情箱を設置したり、電話連絡をする際に意見を伺っている。		
10	(8)	○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	毎月の定例会で、業務で困っている事など、自由に意見を言う場を設けている。また、業務の中で個人的に声をかけながら、業務改善に繋げている。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行ない、本人の希望を重視している。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	コロナの影響でまだまだ外部研修の受講は難しいが、オンライン研修を職場で受講できるよう整えている。スキルアップの必要性は、日頃から伝えるよにしている。		

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
13		○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づくり、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	あまり活発には実施していない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で、利用者ができることは依頼する。洗濯物を干したり畳んだり、無理のない範囲で、互いが支え合い尊重し合える関係構築をしている。		
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					
15	(11)	○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	日常生活を通じて、利用者様の要望を聞き、それに応えられるよう努力している。		
16	(12)	○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	現場のスタッフに現状把握をし、利用者の思いや願いを一番優先に考えながら介護計画に反映させられるよう働きかけている。また、スタッフの気づきは大切にしている。		
17	(13)	○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	ちょっとした気づきでも記録に残すこと、また利用者の反応や行動も情報共有のため記録に残すようにしている。		
18	(14)	○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	入居に伴い、自宅が不在になる場合は利用者・役場の同意を得て管理している。		

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
19		○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	ボランティアの方による音楽療法を開催し、リラクゼーションを図っていただく。		
20	(15)	○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	24時間の医療連携体制が図れている。また、かかりつけ医の選択は自由にできることを利用者・家族にも説明している。希望がなければ、協力医療機関に依頼していく。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院時は、なるべく細かく日常のことやADLを伝えるようにしている。退院時は、必要な物があれば用意するなど生活環境を早急に整えるようにしている。		
22	(17)	○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	入居する段階で、利用者・家族の要望を聞いている。看取りの場合は説明と同意を得て、かかりつけ医と相談しながら利用者の状態を見て、安全安楽に過ごせるようにしている。		
23		○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	フローチャートを作成し、その通りに実践できたかどうか振り返りを行っている。		
24	(18)	○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	避難経路は、見やすい場所に提示している。適宜、マニュアルの見直し、改定を行っていく。		

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	個別性を大切にしながら、その方に合わせた時間のトイレ誘導を行なっている。		
26		○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	日常会話を大切にしながら、利用者の思いが聞けるような関りをしている。		
27		○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	外出することは難しいが、施設内では本人のペースを大切にしながら無理強いしないようにしている。		
28	(20)	○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	食事の前には、メニューを伝えている。 歩行できる方は、食後の後片付けを依頼している。		
29		○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	毎食、摂取量を確認し記入している。摂取量が低下してきた場合は、かかりつけ医に相談し栄養補助食品を取り入れたりしている。 嚥下状態も確認しながら食事形態を検討している。		
30	(21)	○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	利用者に合わせた口腔ケア物品を用意して、清潔にしている。		

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
31		○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向けた支援を行っている	利用者の排泄パターンをつかみ、個別にトイレ誘導を行なっている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1人の入浴時間は設定せず、利用者に合わせて時間を決めています。入浴拒否をされる時は、無理強いせず、入りたい気持ちになればすぐに、入れるよう支援している。		
33		○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	午睡をとりながら、利用者のペースで過ごしていただく。その他の時間は、フロアで談笑や家事の手伝いをしていただく。1人で過ごす時間も大切にしている。		
34	(22)	○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	近くの薬局で、一元管理していただいている。薬剤が変更になった場合や、薬剤についての問い合わせなど、迅速に対応していただけたことや服薬のリスク回避に繋がっている。		
35	(23)	○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	個々の好きなことや興味のあることを把握し、生活の中に組み込めるようにしている。体操や脳トレも取り入れながら、メリハリのある時間も作っている。		
36	(24)	○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。また、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	コロナの影響で、外出できていない。会話の中で、行きたい場所などを聞きながら今後の検討材料としていきたい。		

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
37		○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	ご自身で金銭管理するよう促しているが、現在は誰一人しようとしらない。		
38		○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	電話やメールは自由にできることを利用者・家族に伝えている。		
39	(25)	○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	共有の空間はシンプルにし、安全を優先にして考えている。壁には、季節を感じられるよう手作りの作品を掲示している。		
40		○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	テレビ鑑賞がしやすいテーブル配置になっている。ベンチ風の椅子を置き、気の合った方同士で談笑しやすくしている。		
41		○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	利用者が使用していた家具を持ち込むことができるようにし、その人らしい部屋、配置を心掛けている。		
42		○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	転倒・転落を回避するため、物の配置は歩行する所には置かない。利用者が使用する物には、名前を記入させていただき紛失することないように管理している。		