

### 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	2375900327		
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吉良荘		
所在地	愛知県西尾市吉良町鉢貫11番地		
自己評価作成日	平成30年 1月 10日	評価結果市町村受理日	平成30年3月9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="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2393200072=00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=22">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2393200072=00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=22</a>
----------	---

**【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
聞き取り調査日	平成30年 2月 27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)】**

建物前方は三河湾が一望でき全室から毎朝昇る朝陽を眺める事が出来、建物のまわりは豊かな自然にかこまれており 四季折々の木々の移り変わりを庭先で楽しむことが出来ます。地域の方とも防災訓練、お祭り、ハワイアンフェスティバル、などで交流を重ね、関わりを深めています。「豊かな自然環境の中で遊びの心を大切に笑顔でキラキラ出来る暮らし」を継続して、「これまでの人生色々あったけど、ここで暮らした日々が一番良かったよ」そう思っていたら嬉しいホームを目指しています。

**【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 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	・リビング掲げて誰でも分かるようにしています。理念である「今日も一日良い日でした」と言って頂けるように毎日心掛けて実践しています。		
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	・家族、長寿課、町内会等の参加を頂き活動報告、意見を話し合いサービスの向上につなげています。		
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	・市街地から離れていますが外出表、外出する日を設けて出来るだけ皆さんと出かけています。 ・店のレジの方、喫茶店の方など顔馴染みの関係もできています。		
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	・日ごろの活動、外出などの写真を掲示しています。 ・運営推進会議での意見を話し合い課題を目標に取り組み報告しています。		
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	・介護保険更新時、運営推進会議等に長寿課の方へ相談、報告を行い関係作りを行っています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	・身体拘束がもたらす多くの弊害、拘束が拘束を生む「悪循環」など基本ケアを職員全員で徹底して行なっています。		
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	・虐待の研修会へ参加し他の職員へ周知しています。 ・身近な問題を取り上げてミーティングで話し合う機会を設けています。		

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
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	・後見人センターが開催している後見人サポーター養成講座、地域の公民館講座に参加している職員がミーティング時に資料を基に職員に伝えています。		
9		○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	・契約は管理者が行っており書類の内容は理解しているが説明まではできません。 ・入居前に事前に説明を行い不安等ないようにして、内容に納得した上で契約して頂いています。		
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	・運営会議に参加し行事、訓練、活動を通して家族の意見を伺うことが出来ます。 ・意見の内容により部署目標に盛り込んで取り組みをして運営推進会議に報告しています。		
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	・毎月のミーティング、申し送りノートにて職員間の意見を共有し反映しています。		
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	年2回の人事考課面談に意見、不明な点は直接話ができる機会があります。 ・年に1回心理分析を実施しておりメンタルヘルスのケアも行っています。		
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	・職員の力量に合わせて研修が出来るようにしています。 ・自己啓発として法人内の研修、勉強会へ各自で参加してミーティングにて報告、伝授しています。		
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	・法人内のグループホームの交流を含め、他グループホームとの交流も定期的に行っています。		

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>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	・本人の情報はフェースシート、アセスメント、インテークなどでは把握して、本人の要望をお聞きして職員間で共有してケアに努めています。		
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	・入居後1ヶ月以内にサービス担当者会議を行い家族の意見、要望の確認をしています。 ・入居後の様子、など伝えて不安な点がないか伺っています。		
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	入居後ケアプラン、アセスメントを実施し計画書を作成、職員間で情報共有を行っています。		
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	・家庭で過ごされた生活を大切にここでの生活で出来る事を見つけ出しています「目」「感情」「話」「傾聴」を大事にしています。		
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	自叙伝を基にライフレビューを作成して家族との関係が次れないようにしています。		
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	本人の馴染みの場所、墓参り、喫茶店、美容室など家族、職員間で支援しています。		
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	・気の合う方同士同じ席にしたり、仲の良い方へは職員が間に入り話を促しています。		

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
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	・ADL等でサービスの変更、入院などされた方へは面会へ行ったり、相談員へその後の状態も情報を得ています。		
<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	・部屋の室温、風呂の温度、日差しの調整など本人の希望に沿うように調整しています。 ・自分で出来る方はカーテンを閉めたり、扉を閉めたりされています。		
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	・入居前に家族より自叙伝を記入して頂いて、職員の得た情報とインタビューに盛り込んで活用しています。		
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	・毎月のケアカンファレンス、職員間の話し合い情報収集に努めています。		
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	・サービス担当者会議、面会時のど家族の意見を聞き介護計画書を作成しています。 ・アセスメントを行い課題、要望など計画書に反映しています。		
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、気づき、変化を個別記録へ記録し、職員間共有を行い介護計画書見直しに活用しています。		
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	・毎日入浴されたい方、歌が好きの方へはカラオケ、その方の要望に少しでも添える様にサービスに努めています。		

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
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	・地域のボランティア、保育園との交流、フラワーアレンジメント、八百屋、米屋との交流など活用しています。		
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	・家族の希望で訪問診療を受けられている方、家族受診の方が見えます、受診時には医師に説明しやすいように伝達用紙を記入して様子を伝えています。		
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	いつもと様子が違う場合には家族、看護師へ相談、報告し早期受診へと対応しています。		
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。	・入院時に必要な物品のリストを作成しました。 ・見舞いに行き情報を得て退院が速やかに出来るようにしています。		
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	・入居時に看取りについて説明して同意書を頂いています。 ・看取り時には家族、主治医、看護師と情報を供給できるように取り組が出来る様になっています。		
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	・急変、事故想定に備えて行動、「誤嚥・転倒・低血糖など」対応できるように定期的に訓練しています。		
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	・毎月1回地震、火災、水害などテーマを決めて訓練しています。 ・運営推進会議で家族、町内会長などの方々から意見を頂き、訓練に役立てて活用しています。		

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>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	・トイレ案内時他の方にわからないように「良いところへ」「ちょっとお願いします」など言葉を選び声かけし案内しています。		
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	・始めに「お手伝いお願いできますか？」と声かけをして本人が選択できる場面を設けています。		
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	・生活は本人のペースに添って行って頂いています。 ・嫌がる際は無理辞意はせず本人の意見を大事にしています。		
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	・起床時に着替える服を選び安陽に洋服箆笥の上に準備しています。 ・外出前本人に伺い口紅、ファンデーションなど希望される方にして頂いています。		
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	・一人一人の好みを献立に取り入れる様にしています。 ・食器拭き、材料の下ごしらえなど出来る所を職員と一緒にこなしています。		
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	・本人の食事摂取量を把握し個々に合わせた量を提供しています。 ・体重を毎月測定し食事量の調整も行なっています。		
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	・毎食後口腔ケアの声掛けを行い実施しています。 ・毎週土曜日に訪問歯科医が来所して口腔内の調整、相談を行なっています。		

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
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	・自立されている方、定時で声掛けする方が見えて各々に対応しています。 ・個々で使用されている下着類も異なる為家族、ミーティングで話し合い対応しています。		
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	排泄記録を確認し主治医と相談しながら下剤の使用を決めています。 ・玄米、甘酒、ヨーグルトなど提供してまずは食事から便秘にならない様にしています。		
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	・個々に入浴手順書を作成してどのような介助方法でどこに注意すべきか写真を掲載してわかりやすくなっています。 ・毎日入浴を希望される方への対応もしています。		
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	・午後からベットで休まれたり、自分で自由に居室で休まれている方も見えます。 ・昼夜逆転されている方には散歩、ドライブ、調理、買い物などで体を動かして頂き夜間休める様に対応しています。		
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	・服薬手順書を基に配薬を行なっています。 ・服薬が始まる時、終わった後職員間で声掛け確認をしてサインをその都度記入しています。		
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	・個々の得意な事、好きな事など生活歴を把握し日々を楽しんで頂ける様に心がけています。 ・季節ごとのイベントを取り入れたり、地域の行事へ参加出来る様に支援をしています。		
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	・希望を伺い少しでも添える様に支援しています。 ・毎週木曜日を外出の日にして必ず週1回は出掛けるように支援しています。		



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
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	・本人の希望される物は預かり金のおこずかいより購入して支払をお願いしています。		
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	・毎月グループホームでの暮らしぶりを便りに写真のせ送らせて頂いています。 ・電話を希望される方へは個々に支援しています。		
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	・ベランダに季節の草花を植えて手入れして頂いたり、毎朝のぼる朝日を拝まれたり、海を眺めたり、庭での散歩など季節を感じていただける環境作りを行なっています。		
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	・狭い居住空間の中、リビングのテーブルの配置、ソファテレビの位置を見やすい角度に設定しています。		
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	・居室には家族の写真、使い慣れた寝具、テレビ、ラジカセ等馴染みの家具が揃えてあり自分の部屋だと安心して暮らせるようにしています。		
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	・居室内での怪我、転倒などの防止にひやりはつとを基に安全点検を行なって、危険な箇所は職員で検討して対策を講じています。		