

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	2392000507		
法人名	株式会社大木家		
事業所名	まちのオアシス グループホーム前田 ユニット1		
所在地	愛知県豊橋市前田町1丁目7-7		
自己評価作成日	令和4年8月3日	評価結果市町村受理日	令和4年12月 27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&JigyosyoCd=2392000507-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和4年12月 7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)】

グループホームは、自分らしさを大切に安心して暮らせる第2の家を経営方針に掲げ、馴れ合いやなああではなく、できる限りお一人おひとりにあったサービスの提供としててまごころ込めた接遇をさせて頂くと共に、専門スタッフによるきめ細やかな介護体制でお世話させていただいております。
また当グループホームは、ゆっくり・ゆったり・楽しく・一緒にを基本として認知症のお年寄りをありのまま受け入れ、穏やかに健康で明るい生活を送れるように支援しています。お年寄りの方が一方的に介護を受けるのではなく、職員と共にご自分のペースで、出来る範囲で日常生活にかかわって頂き生きがいがあるよう支援致します。

【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	理念の共有を実施し、実践に繋げる努力をしている。 毎月会議にて復唱している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	天気の良い日には散歩に出かけ地域の方との交流の機会を持っている 地域のお祭りには参加できるときには参加させていただいているが、コロナ禍にて中止となっている。		
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	運営推進会議開催の際に認知症における情報の発信を心掛けている。 認知症件走型支援事業に参加。		
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	運営推進会議で出てきた内容を職員に周知し、内容によって導入を進めている。 現在はコロナの影響により書面にて		
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	不明点や問題点等について都度相談を実施し、できる限り市との連携関係を築けるように努力している。		
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	身体拘束における研修を実施し、職員全体における身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 身体拘束会議を開催し、身体拘束について拘束をしない考えを強くもちケアに取り組んでいる。		
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	身体拘束同様に内容を把握し、虐待等の防止に心掛けている。特に入浴の際、痣等の状態観察を行い介助を実施している。状況により共用部のカメラで介護状況を確認すると、カメラがあることにより事象発生リスクをなくしている。		

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
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	制度理解と活用を考え、利用者により成年後見等の相談にも応じている。		
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	契約書及び重要事項説明書の説明をしっかりと行っている。 また、場合によっては後日改めて契約を実施している。		
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	運営推進会議、電話連絡時、面会時に機会を設けている。		
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	事務所内に従業員用の意見箱を設置している。 また毎月会議にて意見を聞く機会を設けて都度問題の解決及び可能な内容については運営に反映をしている。年に一度ES調査の実施、常時コミュニケーションを取っている。		
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	職員面談を定期的実施している。 職員配置も含め、改善を実施している。 人事考課制度導入		
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	研修の機会を設けている。又施設内でも勉強会を行っている(今年度書面にて)。 また、認知症における基礎研修や実践者研修の参加を可能な範囲で複数名に受講させている。		
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	地域の部会の会員に入らせていただき交流する機会を設けている。		

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
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	ご入居の際において面談を実施し、即時入居ではなく、ご本人様の状態、ニーズ等を把握し、できる限り安心した生活をできるように心掛けている。		
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	ご入居の際において面談を実施し、ご家族様における意向確認を実施している。 また、あいさつや電話連絡を実施し、関係性をより深めていく努力をしている。		
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	ご本人様・ご家族様の要望を確認し、場合により他事業所の案内や他サービスの利用も検討しながら面談を行っている。		
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	ご本人様のできることは出来るだけ実施していただくようにしている。特に洗濯物干しや洗濯物たみ等、役割を依頼して暮らしの環境を作っている。		
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	出来る限り、ご入居者様への面談をお願いしている。ご家族様で行えることは出来る限りお願いして運営をしている。 コロナ禍により面会リモートにて実施。		
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	ご本人様の人間関係等のヒアリングも実施しているが、できていない部分もある。馴染みの人が面会に来れるよう入りやすい環境作りに努めている。		
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	ご入居者様同士での関係を支援するために、全体でのレクリエーションや毎月の行事を実施している。席なども勘案している。		

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	サービス終了しても 退所前後、相談支援等努めている。		
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	出来る限りその人の思いや暮らしの希望を確認し、意向に沿ったサービス提供心掛けている。		
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	利用前に本人家族様に生活歴をお伺いしている。 又、入居後も本人、家族様から情報を収集するようにしている。		
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	日々の心身状態を確認し、状態に変化があった際は職員間で情報共有を行い、対応をしている。		
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	ケアプランにおいて、ご本人様・ご家族様、職員等の意見を聞き、できる限り現状に即した介護計画を作成し実施している。		
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	サービス提供記録、申し送り簿を記載し、計画更新の際には状況を把握し、反映の上、再度計画作成を実施している。		
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	一人ひとりの状況を踏まえ、既存のサービスだけに囚われず、その時々にあったサービス提供できるように努めている。		

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
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	地域イベントを地域の方に確認して参加できるときには参加しているが、コロナ禍にて中止。		
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	訪問診療又は本人希望のかかりつけ医にて適切な医療が受けられている。		
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	看護師がGH内におり、その者及び主治医への相談等を適宜行っている。		
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。	アセスメント等を詳細に作成しており、緊急救急搬送時においても適宜対応できる体制を整備している。		
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	入居時に意向確認を行っている。又、都度意向の再確認を行っている。重度化・終末期においてご家族及び主治医と調整を実施し、救急搬送対応及び緊急時対応におけるルールを明確にしている。		
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	緊急時のマニュアルを整備し、勉強会を実施して何かあった場合にも逐次対応できるような体制を構築している。		
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	防災計画・災害計画を作成し、防災訓練の実施もしている。地域との協力体制についても率先して協力体制の依頼・相談を実施している。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し言葉づかいかいや声掛けに注意をし、サービス提供を実施している。		
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	日々声掛けを実施し、ご本人様の意向や主張を確認し自己決定できる場面を作るように心掛けている。		
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し、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	時間軸を主軸とはしているが、できる限りご本人様のペースに合わせて時間を過ごしていただいている。		
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	毎日清潔を保ち、身だしなみやおしゃれができるように声掛けや更衣介助を心掛けている。		
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	食事が楽しみになるように定期的にイベント食やおやつレク等も取り入れ一緒に準備、片付けを行っている。		
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	食事摂取量の把握、体重測定を行っている。一人ひとりにおいて食事形態や量等を意識している。また、水分摂取についても注意をし、少ない場合においては声掛けをし摂取を促している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、ご本人様での実施の場合も声掛けや見守り援助を実施し、清潔保持を実施している。		

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	排泄パターンを理解し、個々に声掛けを実施している。失敗が多いご入居者様においては早めの声掛けや介助を行っている。		
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	便秘の恐れがある場合は主治医や看護師に相談し、運動、水分摂取や投薬状況を把握し、改善を図っている。		
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	一人ひとりの要望を確認し、別日に行うなど希望に添える範囲で行っている。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、疲れた場合の休息や適宜安眠を促している。睡眠がしっかりとれるよう、できる限り静かな環境を整備している。		
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	お薬手帳やお薬の一覧を確認し、各自が服薬状況を把握している。また、看護師が適宜状況を把握しており、訪問診療時に相談、確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や役割、趣向を踏まえ、できる限り楽しく過ごせるように心掛けている。また、状況により散歩等も実施し、気分転換も図っている。		
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支援している	一人ひとりの希望に沿って外出を実施している。職員での実施が難しい場合等においては家族と相談し、場合により家族での外出を実施していたいが、コロナ禍により自粛。		

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	金銭管理支援は行っていない。 立て替えている。		
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	ご家族から連絡があった場合にお話しをしていた だく機会を設けている。		
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	共用空間において生活感や季節感を感じれるように清潔で居心地の良い空間をできるだけ整備している。		
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	共用空間において利用者通しで触れ合う場所として共同のテーブルを配置し、個別で一人になりたい場合はソファで過ごせるように共用空間の居場所づくりを実施している。		
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	居室においてご本人様を使い慣れた物や好みの物を配置し、できるだけ居心地が良いように工夫している。		
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	建物内部において全体バリアフリーにて安全を整備している。また、できることやわかることを活かすために屋上の開放やご自身でできる事は行っていただく環境を整備している。		

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	2392000507		
法人名	株式会社大木家		
事業所名	まちのオアシス グループホーム前田 ユニット2		
所在地	愛知県豊橋市前田町1丁目7-7		
自己評価作成日	令和4年8月3日	評価結果市町村受理日	令和4年12月27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&JigyosyoCd=2392000507-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和4年12月7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)】

グループホームは、自分らしさを大切に安心して暮らせる第2の家を経営方針に掲げ、馴れ合いやなああではなく、できる限りお一人おひとりにあったサービスの提供としててまごころ込めた接遇をさせて頂くと共に、専門スタッフによるきめ細やかな介護体制でお世話させていただいております。
また当グループホームは、ゆっくり・ゆったり・楽しく・一緒にを基本として認知症のお年寄りをありのまま受け入れ、穏やかに健康で明るい生活を送れるように支援しています。お年寄りの方が一方的に介護を受けるのではなく、職員と共にご自分のペースで、出来る範囲で日常生活にかかわって頂き生きがいがあるよう支援致します。

【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	理念の共有を実施し、実践に繋げる努力をしている。 毎月会議にて復唱している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	天気の良い日には散歩に出かけ地域の方との交流の機会を持っている 地域のお祭りには参加できるときには参加させていただいているが、コロナ禍にて中止となっている。		
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	運営推進会議開催の際に認知症における情報の発信を心掛けている。 認知症伴走型支援事業に参加。		
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	運営推進会議で出てきた内容を職員に周知し、内容によって導入を進めている。 現在はコロナの影響により書面にて		
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	不明点や問題点等について都度相談を実施し、できる限り市との連携関係を築けるように努力している。		
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	身体拘束における研修を実施し、職員全体における身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 身体拘束会議を開催し、身体拘束について拘束をしない考えを強くもちケアに取り組んでいる。		
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	身体拘束同様に内容を把握し、虐待等の防止に心掛けている。特に入浴の際、痣等の状態観察を行い介助を実施している。状況により共用部のカメラで介護状況を確認すると、カメラがあることにより事象発生リスクをなくしている。		

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
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	制度理解と活用を考え、利用者により成年後見等の相談にも応じている。		
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	契約書及び重要事項説明書の説明をしっかりと行っている。 また、場合によっては後日改めて契約を実施している。		
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	運営推進会議、電話連絡時、面会時に機会を設けている。		
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	事務所内に従業員用の意見箱を設置している。 また毎月会議にて意見を聞く機会を設けて都度問題の解決及び可能な内容については運営に反映をしている。年に一度ES調査の実施、常時コミュニケーションを取っている。		
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	職員面談を定期的実施している。 職員配置も含め、改善を実施している。 人事考課制度導入		
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	研修の機会を設けている。又施設内でも勉強会を行っている(今年度書面にて)。 また、認知症における基礎研修や実践者研修の参加を可能な範囲で複数名に受講させている。		
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	地域の部会の会員に入らせていただき交流する機会を設けている。		

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
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	ご入居の際において面談を実施し、即時入居ではなく、ご本人様の状態、ニーズ等を把握し、できる限り安心した生活をできるように心掛けている。		
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	ご入居の際において面談を実施し、ご家族様における意向確認を実施している。 また、あいさつや電話連絡を実施し、関係性をより深めていく努力をしている。		
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	ご本人様・ご家族様の要望を確認し、場合により他事業所の案内や他サービスの利用も検討しながら面談を行っている。		
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	ご本人様のできることは出来るだけ実施していただくようにしている。特に洗濯物干しや洗濯物たみ等、役割を依頼して暮らしの環境を作っている。		
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	出来る限り、ご入居者様への面談をお願いしている。ご家族様で行えることは出来る限りお願いして運営をしている。 コロナ禍により面会リモートにて実施。		
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	ご本人様の人間関係等のヒアリングも実施しているが、できていない部分もある。馴染みの人が面会に来れるよう入りやすい環境作りに努めている。		
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	ご入居者様同士での関係を支援するために、全体でのレクリエーションや毎月の行事を実施している。席なども勘案している。		

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	サービス終了しても 退所前後、相談支援等努めている。		
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	出来る限りその人の思いや暮らしの希望を確認し、意向に沿ったサービス提供心掛けている。		
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	利用前に本人家族様に生活歴をお伺いしている。 又、入居後も本人、家族様から情報を収集するようにしている。		
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	日々の心身状態を確認し、状態に変化があった際は職員間で情報共有を行い、対応をしている。		
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	ケアプランにおいて、ご本人様・ご家族様、職員等の意見を聞き、できる限り現状に即した介護計画を作成し実施している。		
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	サービス提供記録、申し送り簿を記載し、計画更新の際には状況を把握し、反映の上、再度計画作成を実施している。		
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	一人ひとりの状況を踏まえ、既存のサービスだけに囚われず、その時々にあったサービス提供できるように努めている。		

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
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	地域イベントを地域の方に確認して参加できるときには参加しているが、コロナ禍にて中止。		
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	訪問診療又は本人希望のかかりつけ医にて適切な医療が受けられている。		
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	看護師がGH内におり、その者及び主治医への相談等を適宜行っている。		
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。	アセスメント等を詳細に作成しており、緊急救急搬送時においても適宜対応できる体制を整備している。		
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	入居時に意向確認を行っている。又、都度意向の再確認を行っている。重度化・終末期においてご家族及び主治医と調整を実施し、救急搬送対応及び緊急時対応におけるルールを明確にしている。		
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	緊急時のマニュアルを整備し、勉強会を実施して何かあった場合にも逐次対応できるような体制を構築している。		
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	防災計画・災害計画を作成し、防災訓練の実施もしている。地域との協力体制についても率先して協力体制の依頼・相談を実施している。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し言葉づかいかいや声掛けに注意をし、サービス提供を実施している。		
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	日々声掛けを実施し、ご本人様の意向や主張を確認し自己決定できる場面を作るように心掛けている。		
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し、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	時間軸を主軸とはしているが、できる限りご本人様のペースに合わせて時間を過ごしていただいている。		
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	毎日清潔を保ち、身だしなみやおしゃれができるように声掛けや更衣介助を心掛けている。		
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	食事が楽しみになるように定期的にイベント食やおやつレク等も取り入れ一緒に準備、片付けを行っている。		
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	食事摂取量の把握、体重測定を行っている。一人ひとりにおいて食事形態や量等を意識している。また、水分摂取についても注意をし、少ない場合においては声掛けをし摂取を促している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、ご本人様での実施の場合も声掛けや見守り援助を実施し、清潔保持を実施している。		

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	排泄パターンを理解し、個々に声掛けを実施している。失敗が多いご入居者様においては早めの声掛けや介助を行っている。		
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	便秘の恐れがある場合は主治医や看護師に相談し、運動、水分摂取や投薬状況を把握し、改善を図っている。		
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	一人ひとりの要望を確認し、別日に行うなど希望に添える範囲で行っている。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、疲れた場合の休息や適宜安眠を促している。睡眠がしっかりとれるよう、できる限り静かな環境を整備している。		
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	お薬手帳やお薬の一覧を確認し、各自が服薬状況を把握している。また、看護師が適宜状況を把握しており、訪問診療時に相談、確認を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や役割、趣向を踏まえ、できる限り楽しく過ごせるように心掛けている。また、状況により散歩等も実施し、気分転換も図っている。		
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支援している	一人ひとりの希望に沿って外出を実施している。職員での実施が難しい場合等においては家族と相談し、場合により家族での外出を実施していたいが、コロナ禍により自粛。		

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	金銭管理支援は行っていない。 立て替えている。		
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	ご家族から連絡があった場合にお話しをしていた だく機会を設けている。		
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	共用空間において生活感や季節感を感じれるように清潔で居心地の良い空間をできるだけ整備している。		
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	共用空間において利用者通しで触れ合う場所として共同のテーブルを配置し、個別で一人になりたい場合はソファで過ごせるように共用空間の居場所づくりを実施している。		
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	居室においてご本人様を使い慣れた物や好みの物を配置し、できるだけ居心地が良いように工夫している。		
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	建物内部において全体バリアフリーにて安全を整備している。また、できることやわかることを活かすために屋上の開放やご自身でできる事は行っていただく環境を整備している。		