

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	2372001418		
法人名	有)たけのこ		
事業所名	グループホームたけのこ(85番地)		
所在地	愛知県豊橋市駒形町字退松85番地		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和5年1月16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=2372001418-00&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4年11月26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)】

大きな事業所ではありませんが、たけのこと出会って、来て良かったと思える「幸せ」になれる笑顔の絶えない居場所づくりを目指しています。自宅と同じように日常生活を過ごせるよう心がけています。利用者さん一、人ひとりがしたい事、やってみたい事をしっかりサポートし、本人、家族が望み、可能であれば、人生の最期までを過ごすことができるよう応援をしています。いつでも、利用者もスタッフも自然と笑顔で温かい雰囲気になれるような環境づくりを目指したい！

【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)】

利用者一人ひとりを尊重した支援をより徹底させるため、ホーム理念を見直し、「その人らしさ 自分らしさを大切に」を掲げている。理念は変わっても、法人の目指すノーマライゼーションの精神は不変である。本来では退居の対象となる他害行為のある利用者にも寄り添い、ホームでの生活が維持できるよう腐心している。何事も包み隠さず、この困難事例の対応を運営推進会議で話し合っている。訪問調査日には、運営推進会議と地域カフェ(認知症カフェ)の開催があった。地域カフェには地域の自治会や老人会、元民生委員児童委員のグループ等からスタッフがボランティアとして参加している。数十名のスタッフを除き、地域住民80名ほどの来場があった。地域で活動するキッチンカー(焼き芋、ソフトクリーム)が、イベントの盛り上げに一役買っていた。

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させている (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	理念を共有する為に毎朝復唱している。今年新しい理念「その人らしさ、自分らしさを大切に」が誕生した。	利用者一人ひとりを尊重した支援をより徹底させるため、新たな理念「その人らしさ 自分らしさを大切に」が誕生した。理念は変わっても、法人の目指すノーマライゼーションの精神は不変である。	
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	5月～ちいきカフェの再開、小学5年生の訪問。 市役所作品展の参加	コロナ禍を特別視せず、普段通りの地域交流に努めている。訪問調査日には、運営推進会議と地域カフェ(認知症カフェ)の開催があった。スタッフとして自治会や老人会、元民生委員等が協力している。	
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	ちいきカフェでは施設を開放し利用者との交流があり、ともに講習会、ゲーム、体操等しています。 地域の方の認知症の相談も行っている。		
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か月に1度活動状況を報告し話し合いを行う。運営推進会議で外部の方、家族さんから意見をもらっている。	コロナ下にあっても、2ヶ月に1度の運営推進会議が対面で行われている。ほぼ全員の利用者、家族、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、気功の講師等々、多士済々のメンバーが集まる。	スライドや資料を使って現状報告を行い、課題や困難事例についての意見交換を行っている。ホームのマイナス面も議場に諮る等、透明性の高い運営であり、継続を望む。
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	ほぼできている。東三河広域連合、市役所と協力しながらケアサービスに取り組んでいる。	他害行為のある利用者の対応・処遇に対し、地域包括支援センターと連携して取り組んでいる。運営推進会議でも、地域包括支援センターの職員から経過説明があった。	
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	夜間やスタッフの人数が少ない時は施錠をしている。身体拘束がないか定期的に話し合っている。運営推進会議にて意見を求めている。	運営推進会議の中で、「身体拘束廃止を検討する委員会」の報告をしている。会議の中で、「ハラスメント対策委員会現状チェック表」を使って、支援の振り返りを行っている。	
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	虐待がないか定期的に話し合っている。運営推進会議でも意見を求めている。		

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	権利擁護についての学習の機会があった。必要に応じて活用している。85番地で利用されている方はいない。		
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	契約、説明は事務所で行っている。利用前に、見学、体験、相談を行っている。		
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	運営推進会議で家族さんから意見を発表していただいている。毎月家族さんに、要望意見などを書いていただいている。	コロナ下の2年余り、家族面会を制限したことはほとんどなく、通常通りの面会が行われている。「たけのこ新聞」は毎月の発行であり、いきいきとした利用者の姿を家族に届けている。	
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	年に2回個人面談を行っている。いつでも相談できるが、言いにくいことは交換ノートに記入し返事をもらっている。	ユニットミーティングが月に1回開催され、職員の意見が聞き取られている。事前に職員が気になる事柄を提出し、その中から議題を選んでいる。法人代表との交換ノートも有効に活用されている。	
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	労働時間については職員のライフスタイルに合わせていると思う。		
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	介護技術の研修を定期的に行っていたがコロナの為休止中。		
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	コロナ禍の前は介護研修に参加して同業者との交流をしていた。認知症希望大使の講演会にスタッフ利用者が参加		

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	不安がなくなるまで職員が1対1で付き添い、本人からの要望を傾聴し、24時間シートで情報を共有しながら安心して過ごせるようにしている。		
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	十分にできている。コロナ禍でも面会できるようにし、家族はいつでも相談できる機会がある。		
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	福祉用具など、その方に必要なサービスの提案を行っている。		
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	利用者さんを尊重し、職員、利用者さんがお互いに助け合い信頼関係を築いている。		
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	家族来訪時にはその時に応じて家族だけでゆっくり過ごせるように心がけている。家族へ様子の報告をしている。		
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	利用者さんにとって家族の支えが1番大切と考え、コロナ禍でも面会できるようにしました。友人の方の来訪がある。	運営推進会議で紹介されたスライドに、いつも一緒に写っている2人の女性利用者がいる。ホームに入居してから意気投合し、幼馴染みのような関係となっている。	
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	スタッフが間に入り、環境を作ることで利用者同士の関係がもてていることも多い。		

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
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	サービス終了後も関係性を大切にし、必要に応じ相談、フォローをしている。		
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					
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	大まかな一日の流れは決まっているが、希望を聞き、一人ひとりに合った一日の過ごし方を目指している。	利用者の何気ない一言やしぐさからも思いを拾っている。目の不自由な利用者の「目が見えるようになりたい」との思いを、介護計画に繋げて取り組んでいる。	
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	家族の協力もあり十分にできている。以前得意だったこと、好きだったことが年齢とともにできなくなっている方もいる。		
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	一人ひとりの現状を把握し、変化に応じて話し合い、対応している。		
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	本人に聞けることは本人に聞いている。ミーティング等で職員間での話し合いをしている。	前回の評価で課題が見つかった項目であり、介護計画書の様式を変更する等の改善が図られていた。目の不自由な利用者に対する細かな配慮が、介護計画にちりばめられている。	
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	。毎日個別記録を記入し、情報の共有をし、ユニットミーティングで介護計画の見直しを行っている。		
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	家族さんの希望により、外出、外泊、ターミナルケアをしたり、その方の状態の変化があればその都度話し合いをし、ニーズに対応している。		

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	近所の美容院、コンビニ、スーパー、など一緒に出掛ける。神社まで散歩して参拝をしている。		
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	希望される病院へ行くことができるが、ホームで行く場合は近くの病院でお願いしている。家族が受信される場合は必要なことを伝えるようにしている。病院へ行くことが難しくなれば往診で診てもらっている。	ホーム協力医はホームのよき理解者であり、ホーム内にコロナ・クラスターが発生した時には、適切な助言と対応があった。困難事例に関しても相談に乗ってもらっている。	
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	常勤、非常勤のNSスタッフがいる。ケガや体調の急変など、看護師に相談し、対応している。		
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、治療時は事前指定書を用意。病院の相談員と話し合い、病院関係者と臨床倫理カンファレンスを行う。		
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	ターミナルケアについては、医療行為が介護職員ではできない為、状態が落ちてしまった時など都度話し合いをし、事前指定書を確認している。	これまでに多数の看取りを経験している。重度化の進行に伴って事前指定書を見直し、都度家族の意向を確認している。ホームでの看取りを希望する利用者、家族は多い。	
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	事故発生時、急変の対応マニュアルがある。定期的に訓練は行っているがすべての職員に訓練できていない。		
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	愛知防災が来て定期的に避難訓練を行っているが地震、水害時に避難所へ行くことは難しいと思われる。	年間2回の防災訓練時には、防災機器の専門業者から担当者呼び、講義や指導を受けている。水害想定訓練では、隣接のデイサービスの2階への垂直避難を訓練している。	

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	その日の状態にも合わせ、丁寧な声掛け、それぞれに合った声掛けをしている。	利用者一人ひとりを尊重した支援をより徹底させるため、新たな理念「その人らしさ 自分らしさを大切に」を掲げている。運営推進会議にも、利用者のほぼ全員が出席する。	
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	こちらで決めずに本人の意思を尊重し、希望を聞いたり自己決定できるよう心がけている。		
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	本人に聴くようにしている。自分で決められない方は、その時の表情や様子に合わせて対応。本人の希望通りにしすぎるとね寝たままになってしまう方もいるので生活リズムは崩さないよう支援している。		
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	家族が季節に合った衣類等を用意し、利用者さんはその中から好きなものを選んで着ている。外出の機会を作り、身だしなみを整えたいよう促している。		
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	コロナで以前に比べ調理に入ってもらうことが少なくなったが、盛り付け、準備、食器拭き等一緒にできることはするようにしている。	職員による3食手作りの食事を提供している。コロナ・クラスターの発生時は、外部から配食弁当を取り寄せた。コロナ発生時も利用者の食欲は旺盛で、病状が重症化することはなかった。	
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	献立によっては殆ど食べられない方もおり、代わりにするものを用意したり、家族が本人の好きなものをあらかじめ用意して下さっている。		
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、口腔ケアをしている。半年に1度訪問の歯科検診があり、口腔の状態を把握できている。自分で出来ない方は介助で磨いている。		

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	定時でトイレ案内している方が6人いる。利用者自身のトイレの訴えやサインに合わせて行っている。	「生活記録表」で排泄をチェックして声かけし、トイレでの排泄を支援している。昼夜ともに布パンツで過ごす利用者もあり、排泄レベルの維持に努めている。	
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	毎日スキムミルク入りヨーグルトの提供。できるだけ散歩を行う。必要に合わせてDr.へ相談を行っている。		
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	希望を言えない方もいるのでその方はこちらの判断で入浴日を決めて声を掛けさせてもらっている。 毎日入りたい方は事務所と協力しデイも使い入浴している。	無理強いしない入浴支援に努め、1日置き、週に3回の入浴が基本である。異性介助を好まない女性利用者には、同性介助で対応している。拒否が強く、足浴や清拭で対応することもある。	
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	その時の状態に合わせて日中ウトウトしていればベッドへ案内し休んでもらっている。 センサーマット使用者1名不安で起きてしまう。マットが鳴れば対応。		
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	別ファイルに一覧になっており、いつでもだれでも確認できる。すべての薬の目的副作用を覚えるのは難しい。頓服が処方されている場合はスタッフが分かるよう工夫している。		
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	利用者の残存機能を活かしてお手伝いをしたり、レクで体を使った遊びで気分転換をしている。昔の話、好きなもの話をしている。		
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	人員がない時は希望に沿って外出できない事がある。近所の散歩は家人に許可をもらい一人でも散歩可としている。家族とは自由に外出ができる。	ホーム周辺への散歩はこれまでと変わりなく行われているが、企画外出の支援は減少気味である。運営推進会議でのスライド上映でも、ホーム内での活動(輪投げ、誕生会等)が数多く紹介された。	

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	本人でお金を所持している方は2名いる。1名は希望に合わせて使えない。その他の方は事務所で預かり金があり必要時そこから使うことができる。		
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	自ら電話や手紙のやり取りを行う方がいないが、家族からの電話を取り次いだり、年賀状を毎年送れるよう支援している。		
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	居室前に表札を付け、それを見てお部屋に入る方もいる。定期的に空気の入替えをし、温度、湿度に気を付けている。清潔に心掛けている。	2つのユニットの間に多目的ホールがあり、ノートレや気功、書道等の活動のメイン会場である。多数の会議メンバーと利用者全員が出席する運営推進会議もここで開かれる。	
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	ソファがありそこに座り利用者同士でお話している。普段の食事の席は気の合う、合わない人がいる為位置を配慮している。		
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	家で使っていた家具、思い出のものなどをそのまま持ち込むことができる。家族の写真、若いころの写真など飾っている。	新型コロナウイルスへの感染防止の観点から、居室への立ち入りを自粛した。	
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	室内はバリアフリー。ところどころに手すりを置いたり歩行の妨げになるものはないか安全確認している。居室前には表札があり自分の部屋か確認できる。		

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	2372001418		
法人名	有)たけのこ		
事業所名	グループホームたけのこ(88番地)		
所在地	愛知県豊橋市駒形町字退松85番地		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和5年1月16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&JigvosyoCd=2372001418-00&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4年11月26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)】

大きな事業所ではありませんが、たけのこと出会って、来て良かったと思える「幸せ」になれる笑顔の絶えない居場所づくりを目指しています。自宅と同じように日常生活を過ごせるよう心がけています。本人、家族が望み、可能であれば、人生の最期までを過ごすことができるよう応援をしています。いつでも、利用者もスタッフも笑顔になれるような環境づくりを目指しています。

【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)】

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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させている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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1～10を朝復唱。9は毎年スタッフが考え更新。「その人らしさ 自分らしさを大切に」		
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	5月より地域カフェ再開。磯辺小学校5年生との交流。市役所作品展に参加し見に行く。		
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	ちいきカフェでは施設を開放し利用者と交流があり、ともに講習会、ゲーム、体操等しています。地域の方の認知症の相談も行っている。		
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か月に1度開き、月の様子や身体拘束、虐待防止の話し合いをしている。		
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	ほぼできている。東三河広域連合、市役所と協力しながらケアサービスに取り組んでいる。		
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	十分にできている。職員は研修を受けている。ユニット会議で身体拘束についての話し合いを行っている。玄関は施錠していないが、利用者様の様子によってはうち扉を閉めることもある。		
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	虐待、身体拘束について話し合いをし、共有している。一人一人が接し方に気を付けている。虐待防止委員会を設置している。		

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	権利擁護の話はあったが、職員の一部は学ぶ機会が持てていない。後見人が定期的に利用者に利用者さんに会いに来ている。		
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	契約、説明は事務所でやっている。利用前に、見学、体験、相談を行っている。		
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	運営推進会議で家族さんから意見を発表していただいている。毎月家族さんに、要望意見などを書いていただいている。何かあれば直接でも話していただいている。		
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	月に1度管理者とリーダーでミーティングをしている。ユニットミーティングで出た内容についても話し合う。		
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	事務所との面談で個々の把握をしている。労務士さんと相談し対応している。		
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	研修を受ける機会の確保をしている。		
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	時々勉強会がある。		

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
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	不安がなくなるまで職員が1対1で付き添い、本人からの要望を傾聴し、入居開始1週間は24時間シートを記入、詳細に行動、言葉を記録、理解に努めている。		
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	家族に要望を聴き、ユニットで共有している。コロナ禍でも面会できるようにし、家族はいつでも相談できる機会がある。		
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	福祉用具など、その方に必要なサービスの提案を行っている。		
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	利用者さんを尊重し、職員、利用者さんがお互いに助け合い信頼関係を築いている。		
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	利用者が家族来訪時に一緒に過ごせる時間を大切にしている。		
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	家族の支援により定期的に家に帰ったり、こだわりの美容院へ行かれる方もいる。知人が来訪されたら面会して楽しく過ごされている。		
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	中の良し悪しがあり、トラブルがあれば間に入るようにしている。		

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
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	サービス終了後も関係性を大切にし、必要に応じ相談、フォローをしている。		
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					
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	一人ひとりの思い、希望を聞いている。ユニットミーティングやその都度話し合っている。		
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	家族の協力もあり充分にできている。以前得意だったこと、好きだったことが年齢とともにできなくなっている方もいる。		
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	一人ひとりの現状を把握し、変化に応じて話し合い、対応している。		
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	ミーティング等で職員間での話し合いをしている。		
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	日々のルーティーンは同じですが、毎日個別記録を記入し、情報の共有をし、ユニットミーティングで介護計画の見直しを行っている。		
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	家族さんの希望により、外出、外泊、ターミナルケアをしたり、その時々ニーズに対応している。		

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	習字や物作りが得意な人は作品展へ出品している。定期的買い物へ行く。		
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	家族さんの希望の病院へ受診している。病院へ行くことが難しくなれば往診で診てもらっている。		
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	ケガや体調の急変など、看護師に相談し、対応している。		
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、治療時は事前指定書を用意。病院の相談員と話し合い、病院関係者と臨床倫理カンファレンスを行う。		
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	定期的に事前指定書を書いていただき、変化に応じて家族と終末期のあり方について話し合いを重ね、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	事故発生時、急変の対応マニュアルがある。 応急手当の研修が行っていない。		
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	愛知防災、市役所の防災危機管理課から講師を招き、火災、震災の講習をしています。定期的に避難訓練を行っています。非常食の炊き出し訓練を行った。		

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	日々気を付けている。たまに丁寧な言葉づかいではなくなることがある。		
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	無理強いせず、本人の希望を聴いている。		
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	できる限りはしている。食事や入浴は職員のペースになっていると思う。そのほかはやりたいこと、好きなことを支援し、自由に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	自分で出来ない利用者様には支援し、できる利用者様には身だしなみについて褒めている。		
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	食事の好みを聞いている。片付けや盛り付けも手伝ってでている。		
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	入れ歯のない利用者に合わせてご飯を柔らかめに炊いている。一人ひとりの食べる量、水分摂取量を把握し、バランスを考え支援している。		
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	毎食後声掛け、見守り、介助をし、週に2回ポリデントをしている。		

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
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	トイレで排泄できるように支援している。		
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	Dr. に相談し、マグネシウム、ゲーフィス、センソシド等服用している。毎日スキムミルク入りヨーグルトを提供している。		
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	本人が一番気持ち良く入浴できる時間帯で入浴を楽しんでいただいている。		
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	朝の弱い利用者さんもおおり、時間をずらして起床の声掛けをしたり、自分で鍵を持ち部屋の施錠をして安心を得ている。		
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	服薬一覧表の作成。薬袋へ効能の記入をし理解に努めている。変化にも注意している。		
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	1人で大丈夫な方は自由に散歩しながら庭の草取り、職員自宅の草取りをする。小学生に竹馬や竹とんぼを作る。家事や手伝いに力を入れる方もいる。		
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	家族様と出掛けられる利用者様が2名。本人希望で戸外へ出かけられる利用者様もいる。		

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	財布を持っている方は5名。1名小銭程度。実際に使っている方は1名。偶数月に年金が入っているか確認の為職員と郵便局へ通帳記入している。		
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	携帯を所持し、自由にかけている方が1名。物を送ったりすることも。毎年年賀状を書いている。		
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	室内温度はエアコンで調整。毎日の掃除換気を行っている。		
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	リビング内にソファがあり利用者様が好んで利用している。		
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	家族の写真を飾ったり、なじみのものを置いている。仏壇等もある。		
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	日々の気づきは記録やミーティングで話し合いをしている。各トイレは利用者に合わせ手すりを増設している。		