

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記六）】

事業所番号	2191300991		
法人名	株式会社 You More Smile		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	岐阜県加茂郡東白川村越原16-1-1		
自己評価作成日	令和7年1月10日	評価結果市町村受理日	令和7年2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/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&JigyosyoCd=2191300991-00&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	岐阜県関市市平賀大知洞566-1
訪問調査日	令和7年2月4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)】

- ・利用者個々のニーズを引き出し、それに応えられるようなケアの向上に努めている
- ・家庭的な雰囲気づくりを大切に、利用者個々の能力や特技・趣味を生かした生活を行なっている
- ・ホームで暮らしていても家族や地域と入居前と同様に关われるような機会をつくっている
- ・季節や行事に合わせた飾りつけや会を開催し、利用者に楽しんでいただいている
- ・季節や旬に合わせた料理を利用者参加で作し、楽しんでいただいている
- ・職員はそれぞれの特技を活かし業務に取り入れている

【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)】

- 節分には、居室の入り口に「鬼ふだ」を貼り、ヒヤラギやヤドメ(ツゲの木)の枝とともに飾りつけている。それを地域の子どもたちが取りに来ることで、1年の厄払いができるという。ホームの暮らしの中に、昔ながらの地域の風習を伝えている。
- 村では、村民の約半数が65歳以上となり、独居高齢者が多くなっている。身体機能の低下などから、独居生活の継続が困難となったり、食事や身の回りのことが不十分となっている。ホームに入居することで、健康状態が改善し、生活が安定した事例が複数みられる。
- 夫婦で居酒屋を営み、ご主人との晩酌が日課であった利用者は、夕食時に決まった銘柄のビールを飲んでいる。肴は夕食のおかずであり、昔ながらに足を組み、頬杖をついて飲んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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. 全くいない
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、生き活きと働いている (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: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	開設当時からの —お互い支えながら楽しく生活する— —家庭的な雰囲気の中で自分らしく生活する— を掲げて実践につとめている	「利用者も家族の一員として支え合って生活できる」ことを理念の実践として、利用者同士の関係に気を配っている。理念を玄関に掲示し、来訪者にも伝えている。勤務の長い職員が多く、理念が日常支援に浸透している。	
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	地域とのつきあいはコロナ禍以降減少したが散歩、買い物、行事への参加で住民と出会ったり面会や野菜などの差し入れで住民の訪問がある	村の住民は「大体分かる」地縁の濃い地域で、知人からの野菜や漬物などの差し入れがある。村の文化祭や産業祭に出かけると顔見知りに出会い、話に花が咲く。文化祭には塗り絵の作品を出展した。	
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践、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	二ヶ月毎に行なっている。ホームの現状報告と外部評価の結果の取り組み状況を毎回取り上げ、意見交換をしている	運営推進会議は、ホームで対面開催している。役場住民係の介護保険担当者、地域包括支援センター職員、民生委員、利用者の参加があり、活発な意見交換を行っている。日常の中では聞けない利用者の率直な意見も出る。	
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に取り組んでいる	二ヵ月毎に行なう運営推進会議に役場担当者と包括支援センターの担当者が必ず出席しているが日常的に連絡を取りやすい関係である	運営推進会議を通じた意見交換の他、電話などでも連絡をとっている。役場から定期的な訪問があり、広報の配布を受けている。行政単位が小さいこともあり、担当者とは顔の見える密な関係が構築されている。	
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	月一回の職員ミーティングで「身体拘束適正委員会」の時間を設け検討事項があれば話し合う	定期的な身体拘束適正化委員会で身体拘束や不適切ケアについて話し合いを行っている。直接的な身体拘束はなく、スピーチロック等の間接的な拘束について話し合っている。	
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	報道内容をミーティングや日常業務で取り上げ職員の理解と意識向上に努めている	虐待に関するニュース等を基に、普段から不適切ケアについて意識喚起に努めている。身体機能が維持されているからこそ行動を制限する発言につながることを意識し、言葉遣いなど気になる場面では日常業務の中で指導を行っている。	

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
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	権利擁護制度に関する事例は現在はないが知識として持っている必要がある		
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	契約、解約、改定の際は、利用者や家族に理解し納得していただけるよう丁寧な説明に心がけている		
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	利用者はホームの生活の中で、家族は面会や電話の中で、気軽に意見や要望を出していただけるような関係づくりに努めている	面会時や電話連絡時には様子を伝えたり、希望や意見を聞いている。遠方の家族も通院のために定期的に面会に来訪している。ほとんどの利用者、職員がともに地域の出身者であり、気兼ねなくもの言える関係である。	
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	月一回の職員ミーティングには全職員が出席し月一回の管理者会議には会社本部へ管理者が出席し、会議以外でも日常的に話し合える状態にしている	職員ミーティングにはパート職員も全員参加し、法人からの伝達事項、利用者のケア・カンファレンス等を行っている。日常業務の中で気になったこと等、管理者に率直な意見が寄せられる。	
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	年二回の本部からの職員面談と人事評価で就業に対する整備がされている	定着率が高く、雇用は安定している。開設当初からの職員、比較的新しい職員とも「お互いさま」の協力関係がある。馴れ合いにならず、また遠慮もなく、意見はしっかり表出している。勤務時間や日数は家庭の都合に合わせて調整し、ワーク・ライフ・バランスにも配慮している。	
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	外部研修参加はないが紙面や動画を視聴する内部勉強会は時々行なっている	Web上の動画コンテンツなどを活用し、学ぶ機会を業務の中で確保している。法人内の事業所数が徐々に増加しており、法人による統一した内容の研修の開催が検討されている。	

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組みをしている	会社の管理者会議で交流する機会を持っている地域のケアマネジャーの勉強会も隔月にある		
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	利用者も職員も大半が何年も同じメンバーのため馴れ合いにならないように意識している		
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	積極的に自分の意見や要望が表せない方が多いので生活の様子や会話から職員が汲み取るようにしている	自ら意思表示が困難な利用者には、選択肢を提示し、意思表示しやすくしたり、関わりの中から推測して汲み取っている。職員の関わり方により、気持ちが変わることを考慮し、素直な思いを伝えたりやりたいことができるよう工夫している。	
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	月一回のミーティングで職員と訪問看護師とで全利用者について話し合い介護計画やモニタリングに活かしている。家族とは面会や電話などで意見をいただいている	介護計画は、長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月を定期的更新の機会とし、新規入居時は暫定プランを2ヶ月で見直している。ご主人との毎日の晩酌が習慣だった利用者は、好みのビールで晩酌することが介護計画に取り上げられている。	
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	個別の介護記録、業務日誌、申し送りノート、SNS(グループLINE)などを使っている	利用者個別には、1日1枚の様式で介護記録を作成している。さらに「業務日報」では、利用者を含むホーム全体の取組みを記録し、職員間で情報の共有を図っている。	
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	職員全員が柔軟に対応できるよう管理者が中心になって姿勢づくりに努めている	お小遣いを預かり、趣味の本や日用品等の買い物の代行をしている。衣類の買い替えは、利用者の好みのものが買えるように一緒に出かけている。遠方の家族が多く、急な受診が必要の際は職員が支援している。	

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	一人ひとりに合わせ地域資源を活用することに努めている		
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	定期受診は家族の付添いで行ない健康管理に協力していただいている。職員や訪問看護師が電話や直接相談することもある	村の診療所が協力医となっている。定期的受診や専門科への受診は、家族対応で行っている。訪問看護師が週1回来訪し、日常の健康管理を行っている。必要に応じて個別の訪問契約を結び、安心できる医療体制を構築している。	
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。	入院から退院まで医療関係者と密に連絡取り情報交換やカンファレンスを行なっている	夜間は無医村となる地域で早め早めの対応で状態の変化に備えている。入院対応は管理者を中心に医療機関と連携を図り、病状の確認をしながら、家族、医療機関と相談し退院の受入れを行っている。	
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	入居の段階から重度化や終末期についてのホームの方針を伝え理解していただいております。状況に合わせて方針や支援を見直している	村は夜間や休日には無医村となるため、積極的な看取りは行わない方針である。これまでは、家族の強い希望により、ホームでの対応や家族の支援を話し合った事例がある。介護度3を目安に特養への併願を奨めている。	
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	研修やミーティングで実践力の強化に努めている		
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	年二回消防訓練を行なっている BCPの作成も時々見直し職員に意識を持つように努めている 運営推進会議で役場職員に要請をしている	防災訓練では、発電機の起動と災害備蓄品の確認を行い、玄関には避難経路や災害マップが掲示してある。指定避難所で一夜を明かした経験から、避難所での生活は困難と考え、災害時はホームに留まることを行政と共有している。	

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	利用者も職員も大半が同村での暮らしをしており親戚や知人関係でもあるためプライバシー保護や馴れ合いの関係にならないように努めている	利用者を呼ぶときにはさん付けを基本とし、場面によっては砕けた会話をすることもある。しかし、常に年長者として敬う気持ちで接している。職員間での会話では愛称で呼ぶことがあり、管理者が注意、指導を行っている。		
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	積極的に自分の意見や要望が表せない方が多いので選択したり自己決定できる場を作るようにしている			
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	ホームでの大まかな一日の流れはあるが一人ひとりのペースに任せその人らしく過ごせるようにしている			
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	手作りのもの、高齢者に好まれるもの、旬のものを提供し一人ひとりに合わせ形態や量をかえている。利用者も食材下ごしらえなどに参加されている	冷蔵庫の材料を見てその時の献立を決め、手作りの食事を提供している。下拵えや片付けは利用者も手伝っている。近所からの旬の野菜の差し入れを使用したり、出前をとることもある。家族との外食を楽しみにする利用者もいる。		
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	食事摂取量、水分摂取量を毎食後記録し、体調の変化や食事の様子を職員間で把握している。必要時に医師や看護師に相談している			
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	毎食後一人ひとりに合わせて口腔ケアを行っている	毎食後口腔ケアが行えるよう、洗面所には事前に歯ブラシ等を準備し、できるだけ自分で行えるように支援している。歯科医の訪問診療があり、義歯の調整や口腔内の健康状態のチェック、必要に応じた治療が受けられる。		

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	一人ひとりに合わせた排泄介助を工夫している		
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	隔日の午後に一名ずつ入浴を行ない強要せず清拭、足湯、更衣のみなどで代用することがある		
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	一人ひとりに合わせ安心して過ごせる場づくりをしている		
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	個別の介護記録ファイルに最新の薬の説明書をとじて変更などが把握できるようにしている。また、薬ケースにも氏名や注意書きをし、薬一包には氏名、日時の記載して誤薬事故を防いでいる	翌日の内服薬の準備から与薬までは複数の職員で行っている。間違いがないように確認し、最後は本人と薬袋の名前を確認し、確実に内服したことを見届けている。	
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	一人ひとりの生活歴や関心ごとを把握して日常生活に活かしている	家事はできる範囲で無理のなくやれるように促している。利用者毎に興味のある新聞を読んだり、パズルをしたり好きなことをそれぞれが行えるように、情報を掴み支援している。	
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に支援している	可能な範囲で行なっている	天候が良ければ、ホーム周囲の散歩を日課とし、職員と米つきや買い物に出掛けている。春には、桜を見にドライブに出かけた。3ヶ月ごとの定期通院時には、家族とともに外出や外食を楽しんでいる。	

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
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	日用品や、美容院代程度の預かり金を使って利用者の希望に応じた買い物をしている		
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	電話使用や手紙は制限なく行なっている		
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	民家改修のホームのため家庭的な雰囲気がある反面、寒暖差や日照差、プライバシーが保てない欠点があるが居心地のよい環境づくりに努めている	民家改造のホームであり、居室ごとに間取りや窓越しの景色が異なる。食事前には、職員の掛け声をきっかけに歌やしりとりが始まる。キッチンから調理の様子が見え、煮炊きの香りが漂ってくる。大きなソファがあるリビングは、憩いの場である。	
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	複数でも一人でも居心地よく過ごせるような環境づくりに努めている		
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	入居前や入居後に利用者や家族と相談しながら他の居室を参考にさせていただき居心地のよい空間づくりに努めている		
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	一人ひとりに合った安全で自立した環境づくりをしている		