

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	有限会社たけのこ		
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5年11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年1月12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&JigoyosoCd=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5年12月18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)】

・利用者も、働くスタッフも笑顔でいられるホームを目指している。
 ・利用者様の個別性を大切に、これまでと変わらない暮らし、その人らしく生活できるための支援をしています。
 ・できることはして頂いたり、散歩に行ったり、会話を楽しんだり、充実した生活になるようにし、また、事故のないように努めます。

【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)】

利用者一人ひとりの個別性を尊重し、思いや意向を叶える支援を行っている。短歌を趣味とする利用者の思いは「活躍したい」であり、介護計画の目標、支援内容には「市の作品展に短歌を出展する」ことが取り上げられている。さらに、所属団体の東三河支部が主催する「輪投げ大会に出場する」ことを挙げており、好成績を収めることは叶わなかったが、輪投げ大会への参加は実現した。
 利用者の生活全般にわたり、自由度の高い支援が特徴である。コロナ期間中も、家族面会の制限は厳しくなく、運営推進会議は対面で開催されていた。利用者の外出希望や買い物の意向があれば、勤務シフトの余裕のある機会に付き添って外出している。家族アンケートに、「必要以上に管理されていないところが良い」との意見もあった。

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	理念を共有するために申し送りで復唱している。 利用者それぞれのその人らしさを考えて大切にしている。	「いつまでも普通に暮らせる ノーマライゼーション」を理念に定め、ホームページやパンフレット等に記載している。朝のミーティングで唱和する等、職員への理解・浸透に努めている。	理念への関心や関与、理解度等に関して、正規職員と非正規職員との間に差異がみられる。職位や職種に関係なく、職員等しく理念の理解に努められたい。
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	ちいきカフェ、学校の体験学習、盆踊りなどで地域の方々と触れ合う機会がある。	コロナ禍で中断していた地域の中学生の職場体験学習が再開され、今年度は4名の受入れを行った。地域を対象とした「ちいきカフェ」が毎月開催されているが、冬場(12月～2月)は休止となる。	
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	ちいきカフェでは利用者も参加出来交流がもてる。輪投げや勉強会、イベントも行っている。地域のボランティアに手伝っていただいている。		
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か月に一度活動報告を、写真と報告書等で伝え、助言をいただいている。	過去1年間、6回の運営推進会議は、すべて対面の通常開催である。会議には、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、気功教室の講師、習字教室の講師に加え、毎回4～5名の家族の参加がある。	
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	事務所で対応。長寿介護課、東三河広域連合など連携を取っている。	介護保険の更新等で市・長寿介護課を訪問したり、各種書類の提出や相談で広域連合の担当者と連携している。広域連合は職員の異動が少なく、担当者との良好な関係が維持されている。	
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	安全確保ができない場合を除き、拘束、施錠など行わない。状況に応じ常時ではない。帰宅願望がある＝施錠にならないようにしている。	「身体拘束廃止等の適正化のための対策を検討する委員会」が組織されており、毎回の運営推進会議で委員会報告を行っている。権利擁護に関する研修を毎年1回行っており、入職時の研修カリキュラムにも盛り込まれている。	
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	虐待と思われることはないかユニットで話し合っている、運営推進会議でも話し合い意見をいただいている。		

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
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	85番地では利用している方はいない。		
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	事務所対応。ホーム内の見学時、入居前に説明を行っている。		
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	利用者、家族の要望を直接聞いたり。毎月のお手紙に意見、要望を書く用紙を同封し、書いて頂いている。	面会制限はなく、手指消毒をして、家族はホーム内にて自由に面会を行っている。その際に、機会があれば家族の意見や要望を聞き取っている。月刊の「たけのこ新聞」は、通巻250号に迫っている。	
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	ミーティングや、年に2回の代表者との面談、アンケートにより意見する機会がある。	正規職員は、ミーティングによって意見交換や情報共有が行われている。ミーティングに参加しない非正規職員(パート職員)は、グループラインの活用によって情報を収集している。	
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なるべくスタッフのライフスタイルに合わせてくれているが、現在人材不足もあり個々スタッフのストレスになっている。		
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	リハビリ体操の先生が来てくれるようになり体操の勉強になっている。ユニット交換実施中。		
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	スタッフが外へ出て勉強する機会が減っている。交流できていない。		

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
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	はじめはスタッフ1対1での対応を心掛け、24時間シートを使いタスタッフとも共有しながら関係づくりに努めている。		
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	事務所が対応し、情報を共有。安心できる信頼関係作りをしたい。		
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	なかなかご家族と話す機会がない。来訪して下さる一部の家族と話す。事務所で対応し、必要なサービスの提供をしている。現場スタッフにも相談があってもいいかなと思う。		
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、介助者がお互い助け合って生活している。概ね築いているが、どうしても合う合わないがある。		
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	家族の訪問時には家族との時間を大切にしてもらって希望によっては居室に案内している。様子の報告も行っている。訪問している一部のご家族しかできていない。		
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、親戚、友人の訪問も自由に行えている。	馴染みの場所や人の関係継続の支援は中断しているが、利用者の出身地の話題で盛り上がっている。知人・友人の話が出ることもある。	
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	スタッフが間に入る事で関係が保てていることも多い。どうしても利用者で合う合わないひとがでてしまう。		

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	事務所対応。必要に応じてフォローしている。		
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	本人の会話から把握している。大まかな1日の流れはあるが本人の希望を聞き状態に合わせて1日の過ごし方を考えている。	2つのユニットで、平均介護度に差が生じている。あるユニットはほとんどの利用者が口頭で意思を表出できるが、他方のユニットでは意向を掴むことが難しい。職員は、表情やしぐさから意向の把握に努めている。	
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	ご家族から聞くこともあったり、本人との何気ない会話で出てくることもある。把握できていない利用者さんもある。		
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	一人ひとりの現在の状態をみんなで考えながら対応している。		
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き計画書に取り入れている。ミーティングでも現状を話し合っている。ミーティングで計画書を作成しその後に活かしている。	主要な支援11項目について、利用者それぞれに目標や支援内容が設定されている。短歌が趣味で、「活躍したい」との意向を持つ利用者には、作品展への出品や輪投げ大会への出場が計画されている。	
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	毎日記録表の記入を行い情報の共有を行っている。記録に時間がかかる為単調な記録になってしまっている。ユニットミーティングで話し合い実践に活かしている。		
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	家族、本人の希望により外出や、ターミナルケアなど対応している。		

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	地域の神社に散歩に行っている。コロナからなかなか買い物に行かなくなった。		
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	本人、家族の希望される病院へ行くこともできるが、ご家族の付き添いが難しい場合は近くの病院に変更していただいている。受診が難しい方は往診を行っている。家族が受診される方は必要なことを伝えきれていない事がある。	多くの利用者が通院受診しているが、歩行に難がある利用者は月に2回の訪問診療を受けている。2つの医療機関と連携し、通院診療と訪問診療とをうまく使い分けている。	
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	グループホームには常勤の看護師がおり、体調の変化、ケガなど看護師に相談している。受診時にも体調の変化等つたえている		
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。	事務所対応。入院時に本人の情報を提供し、退院に向けて病院の相談員さんと話し合いをしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームで出来ることは限られてしまうが必要な時は話し合っている。	継続した医療行為の必要性があれば病院等への移行となるが、条件が合えばホームでの看取りも可能である。ほとんどの家族がホームでの看取りを希望しており、毎年看取りの実績がある。	
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、急変時の対応マニュアルに見直しの必要はないか？事務所不在時の対応などあいまいなところもある。実践力を身につけられていない。		
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	避難訓練を定期的に行っているが勤務に当たらないスタッフがいるかも。地震水害時は避難が難しい。	ほぼ毎月防災訓練を行っており、防災機器の点検の際に、担当者を講師として研修を組んだ。市に依頼し、担当者を講師とした防災の講話を聞いた。災害時には、「ホームに留まる」ことが基本である。	

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
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	その日の状態に合わせてその時に合った声掛けをするようにしている。対応についておかしいなと思ったら問題提起をしている。	利用者を尊重した支援は、入職時の研修でも学んでいる。利用者の呼称は、苗字か名前にさん付けを基本としている。利用者から依頼があれば、思い入れのある呼び名を使うこともある。	
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	本人への問いかけ初めからこちらで決めつけるのではなく、希望を表せるように声掛けするようにしている。自己決定を大切にしている。		
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	本人に希望を聞くようにしているが、希望を言えない自分で決められない方もいるので表情、状態を見て判断している。中には寝たままずっと起きない方もいるので生活のリズムを崩さないよう声を掛けて起きてもらうことはある		
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	ご家族が季節に合ったものを用意し、好きなものを選んで着ることができる。毎朝の洗面整容。顔を洗うことが難しい方はホットタオルを提供している。衣類のコーディネートは毎回配慮している。		
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	準備、食器拭き等、出来ることを一緒に行う。コミュニケーションの一つとして行っている。	3食手作りの食事を提供している。メニューは同じであるが、2つのユニットと併設のデイサービスの計3ヶ所で調理している。買い物担当職員が、安価な食材を求めて奮闘している。地域から、野菜の届け物がある。	
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	献立はスタッフが週替わりで考えている。食べられない時は代わりにするものを用意している。家族があらかじめ用意してくれる方もいる。お茶が飲めない方はスポドリなど飲めるものを提供。		
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	毎食後の歯磨き声掛け、介助を行っている。自分で磨く方は不十分でも「まあいい」と断られてしまう。半年に一度往診で歯科検診を行う		

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	定時でトイレに案内しているが、本人の訴えやサインにも合わせている。トイレにパッドを置いて自分で交換できるようにしている。	高齢化、重度化の進行によって、布パンツで過ごす利用者が減少している。紙パンツやパッド利用となっても、基本はトイレでの排泄である。	
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	毎日スキムミルクヨーグルトを提供している。必要時ドクターに相談。野菜を多めに提供。運動もしている。		
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	希望を言えない方もいるためスタッフがあらかじめ入浴日を決めて声を掛けている。なるべく本人の希望に合わせて入浴していただいている。介護度が上がっている為難しい。	週に3回の入浴が基本であるが、強い拒否があっても月に1回程度の利用者がある。利用者が暴力的になることもあり、職員2人介助で対応している。希望があれば同性介助で対応している。	
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	その時の状態に合わせて日中ウトウトしている方はベッドでゆっくり休んでいただいている。夜間センサーマット1名利用。鳴った際に駆け付け訴えを聞き対応している。		
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	現在服用中の薬は別ファイルにそれぞれ挟んでいる。いつでも確認できるがすべてを覚えられない。一度整理したいなあ。		
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	利用者のできることはなるべくお手伝いしてもらっている。タイミングや工夫で出来ることもある。居室掃き出しから出て洗濯干しができるようにリフォームした。散歩、レク教室で気分転換。		
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	スタッフ不足で外出の機会が減っている。家族の許可で近所までなら散歩が許されている方もいる。家族とは自由に外出や外泊ができる。	年に何回かは、地域の神社までの往復1Kmほどの道のりを、利用者が職員に付き添われて散歩している。ほとんどの利用者が参加し、歩けない人は車いすで参加している。神社で気功教室を行い、おやつを食べて帰ってくる。	

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	本人でお金を持っている方は1名。それ以外の方は事務所で立て替え。希望があれば買い物支援を行う。		
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	お届け物があればお礼の電話を支援。毎年賀状を家族に送っている。		
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	居室前には表札を付けている。定期的に空気の入れ替え。この施設に来て良かったと思っただけのように工夫している	午前9時半、多目的ホールに利用者が集まって算数のドリルに取り組む。次に全員でカレンダー(日にち)の確認を行い、日記をつける。般若心経を読経し、歌を歌い、体操をして朝の日課が終わる。10時半、利用者はそれぞれのユニットに帰っていく。	
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	仲良いソファーに座って話をする利用者もいる。食事の席は自由に座っていただきたいが利用者同士の相性もあるのでこちらで決めさせていただいている。トラブルにならないよう座席配置は気を遣っている。		
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や思い出のものを自由に持ち込むことができる。家族写真など飾っている方もいる。目につくパッド類の整理は常に行っている。	多目的ホールで利用者が朝の日課に取り組んでいる間に、職員によって共用空間と居室の掃除が行われる。水拭きも毎日行われ、清潔が保たれている。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、ところどころに手すりがある。歩行の妨げにならないよう車いすや歩行器の置く位置を注意している。トイレなど分かりやすく表示。居室前に表札やのれんを掛けている。		

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	2372001418		
法人名	有限会社たけのこ		
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5年11月20日	評価結果市町村受理日	令和6年1月12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&JigyoSyosyoCd=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5年12月18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)	○	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	出来ている。地域とも共有して実践している。十分に理解できていない職員もいる。		
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	ちいきカフェ、学校の体験学習、盆踊りなどで地域の方々と触れ合う機会がある。		
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	体験学習や、触れ合いを通じて理解を深めている。		
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回運営推進会議開催。活動報告。話し合いで意見を聞きサービス向上に活かしている。		
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	長寿介護課、東三河広域連合など連携を取っている。		
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	身体拘束、虐待防止の委員会を設置。ユニットで話し合い、運営推進会議の委員会でも身体拘束について意見を出していただいている。昼間は利用者さんが外に自由に出入りできるが、状況に応じて施錠をしている。		
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	ユニット、運営推進会議で話し合い意見をいただいている。利用者の身体チェックを行う。身体拘束、虐待についてもっと学ぶ機会が欲しい。		

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
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、成年後見について学ぶ機会が欲しい。成年後見と利用者が話し合えるようにしている。		
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	ホーム内の見学時、入居前に説明を行っている。		
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	利用者、家族の要望を直接聞いたり。毎月のお手紙に意見、要望を書く用紙を同封し、書いて頂いている。		
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	ミーティングや、代表者との面談、アンケートにより意見する機会がある。		
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	職員がやりがいを持って働きやすい環境になるよう努めていると思う。面談により把握している。		
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	法人外の研修を受ける機会は減っている。		
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	東三河のグループ同士で作品展、輪投げ大会を毎年行っている。		

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
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	初期の段階では本人も不安や心配がある為、安心できる環境を整えたり、職員全体で利用者には不安を与えない接し方に努めている。		
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	入居前にご家族に要望、困りごとを聞き、不安を和らげている。入居後も経過報告している。		
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	本人、家族から聞いた話、本人の様子をもとにアセスメントし、スタッフでミーティングしサービス計画書を作成している。		
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、介助者がお互い「ありがとう」と言える関係。できているか分からない職員もいる。		
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	本人、家族、スタッフがお互い支え合う関係を目指している。		
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	家族が来やすい環境、施設に努めている。本人と話す中で思い出の場所、人、大切にしていることなど聞き共有している。家族と家や行きつけの場所へ行けるよう支援。		
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	利用者同士のトラブルなど何故起きたのか考慮しリビングの席の配置、お話しやすい利用者を隣になるようにしている。		

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	必要に応じてフォローしている。		
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	人それぞれの生き方、暮らし方があるのでなるべくその人に合った生活ができるように検討している。		
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	その方の過去の人生、環境を踏まえよく話し把握している。		
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	毎日の記録を確認、申し送りなどで把握している。		
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	本人家族の意見等を聞き、ミーティングで話し合い介護計画書を作成している。		
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	個別の記録表を職員で共有しサービスの見直しや改善に活かしている。		
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	新しいアイデア等で良ければサービスに取り組んでいる。一人ひとりのニーズに沿ったサービスの提供に努めている。		

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	愛知防災に来ていただき、防災についての講習、アドバイスをいただいている。学校の体験学習、傾聴ボランティアの受け入れをし、暮らしを豊かに楽しむことができるよう支援している。		
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	本人、家族の希望されたかかりつけ医に受診している。		
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	いつもと違う様子に気付いたら看護師に相談している。受診時にも体調の変化等つたえている		
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。	入院時に本人の情報を提供し、退院に向けて病院の相談員さんと話し合いをしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、また状態の変化があったときにご家族と話し合い事前指定書を書いて頂いている。		
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	急変、事故の場合の連絡先を把握している。 応急処置の訓練ができていない。		
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	定期的に災害時の避難訓練、消火訓練、炊き出し訓練を行っている。外部から講師を呼び、防災の講話、アドバイスをいただいている。		

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
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、言葉掛けに十分注意している。居室に入る時など声掛けして本人に確認するようにしている。		
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	本人への問いかけを大切にして思い、希望を反映させている。		
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	施設で1日の流れは決まっているが、その日の体調や本人の希望、その方のリズムを大切に、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	本人の希望で毛染め、美容院に行っている。美容師免許のある職員がおり、希望の髪形を聞きカットしている。着替えの際に本人と服選びを行う。男性利用者の髭剃りを行っている。		
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	食器拭き、テーブル拭きをお願いしている。利用者さんの食事の好き嫌いを把握し、美味しく食べてもらえるようにしている。		
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	毎食後に食事量水分量を記録し、食べやすいように食器にも気を付けている。		
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	食後の歯磨きを促している。歯科医師の検診をし、一人ひとりの口腔清掃のポイントを指導していただいている。入れ歯は週に2回ポリドントを行い清潔に心掛けている。		

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
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	1日のトイレ回数、排泄リズムに合わせて失敗をなるべく減らし、自立に向けて支援している。パッドなどしていても尿意を訴えたら必ずトイレ案内している。		
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	水分摂取を促し、運動も取り入れている。毎日ヨーグルトを提供。主治医に便秘状況を伝えている。		
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	一人ひとりの入りたい時間等を把握し入浴を楽しんでいただいている。職員の余裕のある時間帯など、職員の都合の良い時間帯になる事も多い。		
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	環境整備に気を付けて室内温度湿度を調整。一人ひとりの生活習慣で休息や安眠の支援をしている。		
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	利用者の服薬情報一覧があり、理解している。毎日の薬をダブルチェックを行い日付名前を確認している。薬剤師に用法など相談している。		
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	庭の草取り、花を生けたり、俳句を新聞に載せている。散歩に行き四季を感じられるように支援している。東三河の輪投げ大会に参加。市役所に作品展示を行い見に行く。もう少し買い物に連れ出す時間があっても良いと思う。		
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	家族と外出できるように支援しています。希望があれば可能な限り支援している。		

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
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	本人が安心できるよう一緒に確認したり、買い物ができるように支援している。		
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	本人の希望があれば手紙のやり取りや電話ができるように支援しています。		
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	湿度や光の加減、音など丁度良いか本人に問いかけを行う。掃除を押すときは空気の入替えを行い清潔を心掛けている。		
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	共用空間にソファを置き居場所の工夫をしている。本人に合った居心地の良い場所へ案内している。		
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	本人の希望を伝えご家族に協力していただいている。希望に合わせて、テレビや電子オルガンを置いている。		
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	転倒しないように歩行に邪魔なものや危ないものは置かないようにしている。		