

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	2391600158		
法人名	杉友商事株式会社		
事業所名	グループホームあいか 3階ユニット		
所在地	愛知県名古屋市天白区御前場町1番地		
自己評価作成日	令和 元年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月18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	http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosvoCd=2391600158-00&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 元年12月24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)】

地域に密着したサービスを実践する事に力を入れています。ほぼ毎日のように、散歩や買物に出かけ、地域の方々との挨拶を交わし、顔馴染みの関係を築いています。高齢者の多い地域の特性も活かし、いろいろ行われている町内活動、ボランティアの方によるコミュニティセンターでの月1回開催される喫茶店や、夏祭りや秋祭りなどのイベントにも参加する事ができています。当施設は、人通りの多い場所にある為、施設前に設置した掲示板にイベントなどの案内を載せることにより、地域の方々が、気軽に足を運んで頂けるように努めています。利用者様自身が、施設の中だけでの生活ではなく、社会資源を活用し、利用者様・御家族様や地域の方々と共に、安心で安全な生活を構築していきます。

【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)】

高齢者が多い地区ということもあり、地域住民の高齢者支援に関心が高く、地域交流が気軽にできる環境にある。利用者も地域の一員として積極的に町内活動にも参加し、コミュニティセンターなどの地域資源も活用している。あいか祭では、ボランティアの協力を得て、利用者全員が浴衣を着て参加し、年を取っても楽しく過ごしてもらおう工夫をしている。同一建屋に住宅型有料老人ホームと小規模多機能型居宅介護があり、互いに自由に行き来することができるため、グループホーム以外の利用者や職員との交流もあり、人と人との関わり合いを大切にしている。
職員の定着率が良く、法人内で表彰されている。職員全員で働きやすい職場を作り、管理者・リーダーが中心となり風通しの良い関係性を築いている。ケアマネジャーが参加した外部研修の内容を他の職員と共有し、知識を深めてこれまで以上の支援ができるよう実践している。

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	
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、生き生きと働いている (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	運営理念に「ご家族・地域の方々と共に」との文言をいれ、全職員が周知し、それに向かっての目標を毎月ごとにたて、実践につなげている。	リーダーの交代を機に、改めて理念の振り返りを行い、それにより個々の職員が成長を実感できるきっかけとなった。毎月目標を立てることで職員が達成感を持って業務に取り組むことに繋がっている。	
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	ほぼ毎日のように、散歩や近隣の店へ出掛け、積極的に地域の方と挨拶を交わしている。季節ごとの行事、お花見や夏祭・秋祭りなど常に町内会と関わりを持ち行っている。	地域交流に積極的な利用者が多く、花壇の手入れや散歩をしている時にも通りかかった人との挨拶を交わしている。地域新聞にも事業所の紹介記事を載せてもらい、地域の一員として地域住民から受け入れられている。	
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	近隣の幼稚園や小学校との交流の場面があり、児童・親御様に発信することができている。高齢者の多い地域なので、飛び込みで相談に来られることもある。		
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	写真入りのおたよりを資料として提出し、意見を頂いている。	町内会長や地域ボランティアの方が出席しており、地域への情報発信の場になっている。利用者と一緒に食事をしてもらう機会を設け、会議内での報告だけでなく、事業所の状況を直接見て確認してもらい、改善点などの意見をもらっている。	家族が参加しやすいよう行事に合わせて行うなど工夫することを期待したい。
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	運営推進会議に参加して頂いている。又、必要に応じて電話など連絡をとり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営に関し不明な点は、小さなことでも行政に確認して解決している。いきいき支援センターの職員が運営推進会議に出席しており、地域のイベント情報などをもらっている。	
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	玄関の施錠については、ご家族様の理解を得て対策を行っている。繰り返し、身体拘束をしないケアについて、研修・話し合いを行い、取り組んでいる。	車通りが多い道路に面しているため、安全面に配慮し1階の玄関は施錠されているが、建屋内やペランダは自由に入出りできるよう開放している。スピーチロックには特に注意を払い、職員会議などでも話し合っている。	
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	繰り返し、身体拘束をしないケアについて、研修・話し合いを行い、取り組んでいる。		

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
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	制度についての研修や話し合いを行っている。現在、活用の実績はない。		
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	管理者より必ず、契約書・重要事項説明書の内容を説明し、理解・同意を得ている。		
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	本社より、定期的にアンケート用紙を送り、意見を頂き、改善に努めている。	家族に満足度調査で口腔ケアや同性介助に関する意見をもらい、改善を行った。家族からの意見は職員の気づきにもなり、改善を検討し実践することでより良い運営に繋げている。	
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	本社より、定期的にアンケート用紙を送り、意見を頂き、改善に努めている。	管理者は日常的に職員と話すことが多く、気軽に相談してもらえる関係性を築いている。管理者が職員を評価するだけでなく、職員が管理者を評価する取り組みがあり、お互いに成長するきっかけとなった。	
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、個人評価表の提出や、定期的に、個人面談を行い、必要に応じて改善に努めている。		
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	社内での、階級別に応じた研修会に参加し、他の職員にも、研修報告としてフィードバックを行っている。		
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	社内での、年2回の交流会や、階級別研修会などの場面で情報を共有している。		

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
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	見学など契約前の段階より、ご本人の思いなどを、しっかりと傾聴している。		
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	見学など契約前の段階より、ご家族様の思いなどを、しっかりと傾聴している。		
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	その人にあつた福祉用具の提供など、常に、ご本人とご家族様の要望に応じられるように努めている。		
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	そばにいる、よりそう事により、「安心・安全に生活ができる」と、感じる事ができる関係を構築している。		
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	そばにいる、よりそう事により、「安心・安全に生活ができる」と、感じる事ができる関係を構築している。		
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	外出先に、馴染みの場所を積極的に取り入れている。	幼馴染みの定期的な訪問があり、馴染みの関係が途切れないように支援している。入居前からの趣味である編み物や百人一首、リコーダーを続けている利用者もいる。近隣のお店に行き、新しい馴染みの関係構築にも積極的に取り組んでいる。	
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	限られたフロアーだけではなく、他のフロアーへの行き来も自由に行えるように支援をしている。		

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
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	退去となられた方でも、可能な範囲で近況を聞いたり、相談に応じている。		
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	ただ聞き取るだけではなく、ちょっとした日常での言動からも、思いを把握し、どうしたらできるのかを、常に、検討をしている。	利用者が発した言葉をそのまま記録に残して、ありのままを受け止めている。思いを表現できない方は家族から情報をもらい、しぐさや表情を書きとめて思いの把握に努めている。利用者一人ひとりが満足できる支援を常に検討している。	
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	ただ聞き取るだけではなく、ちょっとした日常での言動からも、思いを把握し、どうしたらできるのかを、常に、検討をしている。		
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	ひとりひとりに合わせた、24時間繋がるケアを提供する為、介護記録を記入し、職員間での情報を共有している。		
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	モニタリングを行い、ケアカンファレンスを開催し、ケアプランを作成している。	介護計画作成時には利用者と家族の意向を確認し、職員の意見や介護記録の内容をもとに話し合っている。利用者がやりたいことは積極的にやってもらい成功体験から自信が持てるよう支援している。	利用者のアセスメントについては状況に応じ見直すことも必要であろう。改めて意向や状況の変化を確認した上で、介護計画に反映していくことを期待したい。
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	介護記録や申し送りノートを記入し、情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	併設している小規模多機能との連携を取り、その人に合わせた対応を行っている。		

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
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	散歩・買物、図書館や、認知症カフェ、地域のコミュニティセンターなどへ行く支援を行っている。		
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	月2回の往診を受けている。必要時は、直ぐに、かかりつけ医と連絡がとれるようになっている。	入居前の主治医は継続することが可能であるが、現在は全員が協力医が主治医となっている。緊急時には主治医と看護師が24時間対応可能であるため、適切な指示を仰ぐことができる体制がある。	
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	週1回の訪問看護を受けている。必要時は、直ぐに、電話での相談、訪問ができる体制になっている。		
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。	入退院時でも、ご家族様や医療関係者と連携をとり、情報の把握に努めている。		
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	施設でできる事、できない事を、しっかりと説明し、理解・同意・信頼関係を得て、チームで取組む。	入居時や状態に変化があった時にはその都度、家族と話し合い可能な限り対応している。看取り期には家族や医療関係者の協力も得て、「ご縁があって共に過ごしてきた」という気持ちで職員がチームとなり支援していく体制がある。	
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	応急処置や、初期対応などの研修を行い実践している。		
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	定期的に、利用者様・職員とも参加し、防災訓練を行っている。	年に2回、火災と地震を想定した訓練を行い、消防署が立ち会う際には避難経路などのアドバイスをもらい、改善に努めている。施設全体で災害備蓄を管理しており、災害時には地域住民の受け入れができる体制を整えている。	

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	課題であるスピーチロック・常に、職員間で尊厳についての問いを考え対応に努めている。	利用者の発した言葉を否定せず、思いを受け止めるよう努めている。部屋に入る時は必ずノックをしパッド交換を部屋で行う場合、窓のカーテンを閉めるなどプライバシーへの配慮は心掛けている。	
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	自ら発信出来ない利用者には、場面に応じて二者選択を支援する。なぜ、発信することができないのかを常に考えている。		
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	その日のお天気や、利用者様の睡眠時間や体調を把握し、職員の視点ではなく、利用者様の視点でチームで働きかけている。		
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	ちょっとした外出でも、特に、女性利用者様にはカバンを持ったり口紅をつけたりとしている。		
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	献立作り、買い物、調理、片付けを職員と共に行っている。野菜の切り方ひとつでも、利用者様の意見を取り入れている。	みんなで調理して味の感想を言い合いながら一緒に楽しく食事をしている。献立は食材会社のメニューを使っているが利用者のリクエストに応えアレンジをすることもある。	
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	必要な方の、一日の水分量を記録している。必要な水分が不足気味な方には、ゼリーや果物など工夫を提供している。		
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、ひとりひとりに合わせた口腔ケアの道具、舌ブラシなど提供し、行えるようにしている。		

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
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	排泄チェック表を記入し、ひとりひとりの排泄のパターンを把握し、自立に向けての声掛け、誘導を行っている。	行きたい時に行けるように、トイレに行こうという気持ちになり、自発的にできるよう支援している。運動や食事を工夫して自然な排泄ができるよう、改善に取り組んでいる。	
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	牛乳や、ヤクルトの提供、長めの散歩の支援を行っている。		
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	入浴時間は、その日により、午前だったり、午後だったり、利用者様の一日の流れや希望により柔軟に対応することができる。	週3回を基本として、ゆず湯などの季節のお風呂や入浴剤を入れている。入る時間はその日の気分を大切にして、柔軟に対応している。健康管理のため食事と入浴時間は30分以上空ける。	
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	ひとりひとりに合わせた休息時間、休息場所、休息の姿勢を支援している。		
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	個々の服薬内容が、全職員がわかるように、表にし、掲示してある。副作用などの特変があった場合は、すべて医務記録に記入し、だれもが把握できるように努めている。		
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	ひとりひとりのこれまでの生活習慣や趣味を把握し、継続できるように常に考え支援をしている。		
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	とにかく、ほぼ毎日、散歩・買い物へ出掛けられている。馴染みの店や食事処・通っていた学校や、昔の散歩コースを歩いたり可能な限り、本人の希望に応じている。	近隣の散歩は日課となっており、スーパーに買い物に行くこともある。利用者からみんなと一緒にどこかに出かけたいというリクエストが多いため、香嵐渓や新舞子等にドライブに行き、外出を楽しんでいる。	

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
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	個々の能力に合わせている。自己にて財布を持ち、買い物先で、自身にて支払ができるように支援をしている。		
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	要望があれば、電話をかける支援をしている。暑中お見舞いのはがきを家族様に送った。		
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	その場の雰囲気に合わせて、音楽や照明を提供している。	行事の写真を飾り、その場の雰囲気に合わせた音楽を流し、落ち着いて過ごせるよう配慮している。共有スペースは利用者と職員が一緒に掃除をしている。	
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	フロアに隣接した、談話室を、自由に利用して頂いている。		
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	自宅で使いなれた机や椅子を持参して頂いている。談話室を、気軽に使って頂いている。	写真や作品など個々の過ごしやすいように好みのものを置いている。ベランダがあり花を育てたり、洗濯物を干したりしている。部屋に冷蔵庫を持ち込み、家族からの差し入れを入れている人もいる。	
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	その人に合わせて、自由に、ベランダを歩いたり、エレベーターや階段を使用し、他のフロアへ自由に行き来できるようにしている。		

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	2391600158		
法人名	杉友商事株式会社		
事業所名	グループホームあいか 4階ユニット		
所在地	愛知県名古屋市天白区御前場町1番地		
自己評価作成日	令和 元年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月18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	http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=2391600158-00&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 元年12月24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)】

地域に密着したサービスを実践する事に力を入れています。ほぼ毎日のように、散歩や買物に出かけ、地域の方々との挨拶を交わし、顔馴染みの関係を築いています。高齢者の多い地域の特性も活かし、いろいろ行われている町内活動、ボランティアの方によるコミュニティーセンターでの月1回開催される喫茶店や、夏祭りや秋祭りなどのイベントにも参加する事ができています。当施設は、人通りの多い場所にある為、施設前に設置した掲示板にイベントなどの案内を載せることにより、地域の方々が、気軽に足を運んで頂けるように努めています。利用者様自身が、施設の中だけでの生活ではなく、社会資源を活用し、利用者様・御家族様や地域の方々と共に、安心して安全な生活を構築していきます。

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	運営理念に「ご家族・地域の方々と共に」との文言をいれ、全職員が周知し、それに向かっての目標を毎月ごとにたて、実践につなげている。		
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	ほぼ毎日のように、散歩や近隣の店へ出掛け、積極的に地域の方と挨拶を交わしている。季節ごとの行事、お花見や夏祭・秋祭りなど常に町内会と関わりを持ち行っている。		
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	近隣の幼稚園や小学校との交流の場面があり、児童・親御様に発信することができている。高齢者の多い地域なので、飛び込みで相談に来られることもある。		
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	写真入りのおたよりを資料として提出し、意見を頂いている。		
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	運営推進会議に参加して頂いている。又、必要に応じて電話など連絡をとり、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	玄関の施錠については、ご家族様の理解を得て対策を行っている。繰り返し、身体拘束をしないケアについて、研修・話し合いを行い、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	繰り返し、身体拘束をしないケアについて、研修・話し合いを行い、取り組んでいる。		

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
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	制度についての研修や話し合いを行っている。現在、活用の実績はない。		
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	管理者より必ず、契約書・重要事項説明書の内容を説明し、理解・同意を得ている。		
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	本社より、定期的にアンケート用紙を送り、意見を頂き、改善に努めている。		
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	本社より、定期的にアンケート用紙を送り、意見を頂き、改善に努めている。		
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	年2回、個人評価表の提出や、定期的に、個人面談を行い、必要に応じて改善に努めている。		
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	社内での、階級別に応じた研修会に参加し、他の職員にも、研修報告としてフィードバックを行っている。		
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	社内での、年2回の交流会や、階級別研修会などの場面で情報を共有している。		

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
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	見学など契約前の段階より、ご本人の思いなどを、しっかりと傾聴している。		
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	見学など契約前の段階より、ご家族様の思いなどを、しっかりと傾聴している。		
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	その人にあつた福祉用具の提供など、常に、ご本人とご家族様の要望に応じられるように努めている。		
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	そばにいる、よりそう事により、「安心・安全に生活ができる」と、感じる事ができる関係を構築している。		
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	そばにいる、よりそう事により、「安心・安全に生活ができる」と、感じる事ができる関係を構築している。		
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	外出先に、馴染みの場所を積極的に取り入れている。		
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	限られたフロアーだけではなく、他のフロアーへの行き来も自由に行えるように支援をしている。		

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
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	退去となられた方でも、可能な範囲で近況を聞いたり、相談に応じている。		
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	ただ聞き取るだけではなく、ちょっとした日常での言動からも、思いを把握し、どうしたらできるのかを、常に、検討をしている。		
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	ただ聞き取るだけではなく、ちょっとした日常での言動からも、思いを把握し、どうしたらできるのかを、常に、検討をしている。		
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	ひとりひとりに合わせた、24時間繋がるケアを提供する為、介護記録を記入し、職員間での情報を共有している。		
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	モニタリングを行い、ケアカンファレンスを開催し、ケアプランを作成している。		
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	介護記録や申し送りノートを記入し、情報を共有し、ケアに活かしている。		
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	併設している小規模多機能との連携を取り、その人に合わせた対応を行っている。		

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
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	散歩・買物、図書館や、認知症カフェ、地域のコミュニティセンターなどへ行く支援を行っている。		
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	月2回の往診を受けている。必要時は、直ぐに、かかりつけ医と連絡がとれるようになっている。		
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	週1回の訪問看護を受けている。必要時は、直ぐに、電話での相談、訪問ができる体制になっている。		
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。	入退院時でも、ご家族様や医療関係者と連携をとり、情報の把握に努めている。		
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	施設でできる事、できない事を、しっかりと説明し、理解・同意・信頼関係を得て、チームで取組む。		
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	応急処置や、初期対応などの研修を行い実践している。		
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	定期的に、利用者様・職員とも参加し、防災訓練を行っている。		

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
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	課題であるスピーチロック・常に、職員間で尊厳についての問いを考え対応に努めている。		
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	自ら発信出来ない利用者には、場面に応じて二者選択を支援する。なぜ、発信することができないのかを常に考えている。		
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	その日のお天気や、利用者様の睡眠時間や体調を把握し、職員の視点ではなく、利用者様の視点でチームで働きかけている。		
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	ちょっとした外出でも、特に、女性利用者様にはカバンを持ったり口紅をつけたりとしている。		
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	献立作り、買い物、調理、片付けを職員と共に行っている。野菜の切り方ひとつでも、利用者様の意見を取り入れている。		
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	必要な方の、一日の水分量を記録している。必要な水分が不足気味な方には、ゼリーや果物など工夫を提供している。		
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、ひとりひとりに合わせた口腔ケアの道具、舌ブラシなど提供し、行えるようにしている。		

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
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	排泄チェック表を記入し、ひとりひとりの排泄のパターンを把握し、自立に向けての声掛け、誘導を行っている。		
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	牛乳や、ヤクルトの提供、長めの散歩の支援を行っている。		
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	入浴時間は、その日により、午前だったり、午後だったり、利用者様の一日の流れや希望により柔軟に対応することができる。		
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	ひとりひとりに合わせた休息時間、休息場所、休息の姿勢を支援している。		
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	個々の服薬内容が、全職員がわかるように、表にし、掲示してある。副作用などの特変があった場合は、すべて医務記録に記入し、だれもが把握できるように努めている。		
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	ひとりひとりのこれまでの生活習慣や趣味を把握し、継続できるように常に考え支援をしている。		
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	とにかく、ほぼ毎日、散歩・買い物へ出掛けられている。馴染みの店や食事処・通っていた学校や、昔の散歩コースを歩いたり可能な限り、本人の希望に応じている。		

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	個々の能力に合わせている。自己にて財布を持ち、買い物先で、自身にて支払ができるように支援をしている。		
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	要望があれば、電話をかける支援をしている。携帯電話も自由に居室で使用している。		
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	その場の雰囲気に合わせて、音楽や照明を提供している。		
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	フロアに隣接した、談話室を、自由に利用して頂いている。		
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	自宅で使いたれた机や椅子を持参して頂いている。談話室を、気軽に使って頂いている。		
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	その人に合わせて、自由に、ベランダを歩いたり、エレベーターや階段を使用し、他のフロアへ自由に行き来できるようにしている。		