

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	2370401446		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺北館		
所在地	名古屋市西区新道一丁目21番18号-1		
自己評価作成日	令和4年8月27日	評価結果市町村受理日	令和5年1月20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&JigvovsvoCd=2370401446-00&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9月28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)】

事業所の目標を住人さん本位の支援、QOLの向上とし、より質の高いサービスを目指しています。住人さん個々の生活歴や趣味等に合わせた支援を心掛けています。ここ数年はコロナ禍により外出やイベントへの参加等の制限がありますが事業所内における季節行事等は変わらず行っております。家族様との面会にも制限がありますが玄関先に行事の写真等を掲示し掲示日々の生活の一部を見て頂けるようにしています。管理者が近隣の円頓寺商店街の理事、町内会の幹事をしており地域との関りも継続しております。

【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)】

※コロナウイルスへの感染防止の観点から、電話による聞き取り調査とした。理念である「人生楽しく自分らしく」を追究し、日々の生活の中で利用者本位の支援を実践している。利用者に寄り添って意向を把握し、実現に繋げるために職員は検討を重ねて取り組んでいる。管理者と職員との信頼関係は厚く、チームワークの良さが利用者の生活を支えている。日常的に地域交流が図られており、気軽に「困りごと相談」が寄せられる。協働して解決に繋げており、地域への貢献度は高い。ホームの食事がカレーの日には、玄関に黄色のタオルを掲げて地域に知らせている。独居のカレー好きな近隣住人が、約10年にわたってカレーを食べに来ていたが、今年度ホームの利用者となった。その利用者から「ここに来られて安心」との声がある。

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している (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	「人生楽しく自分らしく」の理念のもと、住人さんそれぞれの生活歴に合わせた支援を心掛けています。	理念を何時でも見て振り返ることができるように、フローなどに掲示している。理念は職員に浸透し、利用者の傍に寄り添い、笑顔を引き出すように努めている。	
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	町内の行事には可能な限り参加している。地域の方の困りごとに他事業所の職員と協力し対応している。	町内の幹事として地域に貢献し、地域の「困りごと相談」に協力している。地域のパトロールや古新聞の回収に参加するなどの交流がある。フリーマーケットを再開し、地域住人が顔を出すこともある。	
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	地域の独居の方と長年のお付き合いがあり、この度、その方の当事業所への入居が決定しました。		
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	活動報告を行うと共に地域の方の困りごとをお聞きし、お手伝いできる事をさせて頂いています。	地域包括支援センター・地区代表・民生委員・老人会等の参加を得て、運営推進会議を開催している。会議では活発な意見交換があり、地区代表から「困りごと相談」が出され、解決に繋げている。	前もって書面などで意見を聴取するなどの工夫をして、定期的な開催を期待したい。
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	いきいき支援センターの職員様にも地域運営推進会議に参加して頂き意見交換等を行っています。	運営推進会議には地域包括支援センター職員の参加がある。生活保護受給者がおり、区の保護係の担当者とは密に連絡を取り合っている。管理者は区の窓口に出向き、信頼関係を構築している。	
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	社内で2カ月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。事業所職員にも周知しています。	3ヶ月毎の委員会やユニット会議で身体拘束について取り上げ、管理者・職員は身体拘束のないケアの重要性を理解している。スピーチロックについては、管理者・リーダーが直接その場で注意し指導している。	
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	社内で2カ月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。事業所職員にも周知しています。		

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
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	成年後見人制度、権利擁護制度を利用されている住人さんがいます。それぞれの内容について、職員全員が理解できるようにしていきたいです。		
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	入居前、契約時に本人や家族様に施設見学をして頂き、不安・疑問・希望等を伺い、入居後の生活について説明しています。		
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	家族様アンケートを実施しています。要望や意見等は職員間で検討し、迅速な対応を心掛けています。	短時間面会を認めており、その際に日頃の様子を伝えている。毎月の便りや電話、LINEを活用して笑顔の写真を送るなどし、家族から意見・要望を聞いている。出た意見は速やかに検討し、運営に反映させている。	
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	職員への聞き取りやアンケートを行い、意見や提案は会社に相談しています。	会議や面談で意見を述べる機会があるが、管理者はいつでも意見を聞く姿勢がある。職員から「直接言い合える関係」、「必要とされていることが分かる」などの言葉があり、良好な関係がうかがえる。	
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	職員アンケートの結果をもとに会社と管理者で面談を行い、職員が働きやすい環境づくりを心掛けています。		
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	外部研修への参加の声掛けから、実際に研修に参加している職員もいます。社内での職員研修も動画で行っています。		
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	外部の研修に参加した際は、他参加者との交流を図るよう心掛けています。		

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
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	本人の要望には傾聴し、実現可能な事であれば即実行できるよう心掛けています。		
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	家族様とのやり取りの中で確認をし、必要な部分があれば家族様へ協力をお願いしています。		
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	グループホーム以外のサービスは実費になってしまう事の説明をし、そのうえで本人様や家族様の希望があれば、希望サービスの提案を行っています。		
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	生活の中での会話の中等から、出来ることやしたいことを見極めて提案させて頂いています。		
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	お便りを毎月送付しています。希望があったご家族様へは、LINEやメール等を活用しこまめに連絡を取らせて頂いています。		
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	本人が行きたい場所へ外出をしています。可能な限り即実行を心掛けています。	馴染みの人との関係継続が難しくなっているが、手芸や塗り絵などの趣味や、日々の生活の役割などの継続支援に努めている。行きたい場所や買い物には速やかなな対応を心がけ、検討を重ねている。	
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	利用者間の関りを見守り、必要であればさりげなく会話に入り、意地悪な行為等が起らないようにしています。		

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
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	契約終了後も、家族様含め地域との関りがあります。		
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	モニタリングにて、生活やサービスに対しての満足度の聞き取りをおこなっています。職員からの聞き取りもおこなっています。	日常生活の中で常に声掛けし、思いを感じ取るよう努めている。傍に寄り添い、聴く姿勢を大切に、一言発する言葉の意味を考えて汲み取っている。聞き取った思いは、ユニット会議で検討している。	
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	日常会話の中から、生活歴の聞き取りを行うように意識しています。		
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	自立支援の妨げにならないよう、さりげないサポートを意識し、できる喜びを感じて頂けるようにしています。		
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	本人の想い、家族の希望を尊重し、情報を共有しています。モニタリングの結果をもとに再アセスメントをし、計画に反映するようにしています。	計画作成担当者が職員情報や身体状況などから、毎月モニタリングを行っている。サービス担当者会議では、事前に家族・利用者の意見・要望を聴取し、看護師・福祉用具・職員が加わって介護計画を作成している。	
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	住人さんの言葉や行動をありのままに記録し、情報の共有と支援の見直しにつなげています。		
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	コロナ禍の中でも出来ることを探し、地域との関りも継続しており、新たな関りも生まれてきています。		

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
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	町内、学区の行事が、少しずつではあるが開催されており、可能な限り参加しています。		
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回の往診があります。特変時には適時対応して頂いています。紹介状等も迅速に対応してもらっています。	利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けている。看護師が週1回来訪し、健康管理を行っている。医師、看護師と連携し、24時間連絡可能で、必要に応じて判断を仰いでいる。	
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	週に1度の定期訪問にて住人さんを診て頂き、急変時には適時対応して頂いています。		
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。	入院時には家族、主治医、病院相談員と情報交換を行い、本人の意向を尊重しながら早期退院を目指しています。		
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	入居時に看取りについて本人、家族に説明。終末期には再度確認しています。医療と介護で連携をとり、最後まで本人、家族の意向に沿った支援を心掛けています。	入居時に「重度化指針」や「看取り方針」を説明して同意を得ている。医療的ケアがない場合、看取り支援を行う方針であり、看取り事例もある。終末期には話し合いを重ね、利用者・家族の意向に沿って支援し、家族の宿泊希望にも対応している。	
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	社内での講習会、地域での講習会がある際は、可能な限り参加しています。		
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	年に2回の防災訓練を実施しています。事業所に自家発電機があるので、地域の方達へ避難所になる事をお伝えしています。	防災訓練(水害・地震・火災)を年2回(日中・夜間想定)実施し、通報・初期消火・避難訓練を行っている。ホームは地域のパトロールに参加しており、町内会長から「災害時の協力可能」との言葉を得ている。	

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	住人さんに対し、目上の方としての尊敬の念を忘れずに、それぞれに合わせた対応を心掛けています。	人生の先輩であり、言葉遣いには気を配り、一人ひとりを尊重した支援を実践している。職員が馴れ馴れしい呼び方をする場合は直接指導している。入浴時にはタオルを掛けるなど、羞恥心にも配慮している。	
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	住人さんの希望を聞き取ったり、選択が出来る声掛けを心掛けています。		
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	利用者本意の支援を心掛けています。意思の疎通が難しい方に対しては、表情や言動等から想いを汲み取る努力をします。		
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	2カ月に1度の訪問カットサービスや、買い物同行支援等をおこなっています。毎日の整容にも気を付けています。		
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	7月より配食サービスとなり、毎日の献立を住人さんと決めることは無くなったが、住人さんの希望で外食や取り寄せを行っている。食事の準備・片付けは共に行っている。	職員が介護に専念できるよう、食事は配食サービスとなった。利用者がプランターで育てた野菜が一品色を添えたり、汁物の具になっている。利用者の力量や要望により、盛り付けや片付けを手伝っている。	
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	食事や水分量の少ない方は、主治医に相談して食形態の変更や栄養剤の処方してもらっています。好きな食べ物をお聞きし、提供しています。		
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	食後に声掛けし、口腔ケアを促している。ご自身で行えない方は職員が支援しています。必要に応じて、歯科衛生士による口腔ケアを行っています。		

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
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	排泄パターンや習慣を把握し、職員間で共有してさりげない声掛けを心掛けています。	現在約半数の利用者は自立排泄できるが、さりげない見守りや確認をし、トイレでの排泄の継続を支援している。排泄誘導の声掛け時は羞恥心に配慮し、一人ひとりに合わせた誘導をしている。	
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	水分摂取の声掛けをしています。必要な方には、主治医より下剤を処方してもらい、貼便管理をしています。		
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	機械浴の設置は無いが、介護度が重い方でも2人介助等で安全に浴槽に入って頂く等の支援をしています。	週2～3回の入浴の機会がある。毎回湯を換え、希望の湯温で支援している。入浴自立の利用者には、時間外でも希望に応じている。重度の利用者は、2人対応で浴槽に浸かり、湯船での入浴を支援している。	
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	室内温度の調整や、季節ごとの布団の調整をしています。		
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	チェック表で管理しています。ダブルチェックをして、誤薬や飲み忘れ等が無いように心掛けています。		
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	コロナ禍で、変わらず外出の機会は減っているが、希望があれば感染対策をして買い物に出かけています。		
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	コロナ禍により回数は減っているが、本人の想いや希望に沿って、外出したい時に外出して頂けるように支援しています。	全員で出掛ける機会はないが、春には少人数で花見に出かけることができた。買い物などの希望外出には、早めに対応するように心掛けて実現させている。日課の散歩やプランターの水やり、外気浴等を気分転換の機会としている。	

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	金銭管理は基本的にはホームで行っているが、希望があれば希望時に必要額をお渡ししています。		
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	毎月のお便りの発行、電話やショートメール、LINE等で必要時には連絡しています。		
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	日々の環境整備を心がけています。住人さんと共に季節の飾りつけをしています。	新型コロナウイルスへの感染予防対策のため視察無し。	
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	見守りの元、ユニット間の行き来をして頂いています。		
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	ご家族様協力のもと、住人さんにとって馴染みの家具や物品を持ち込み、居心地の良い空間作りを心掛けて支援しています。	新型コロナウイルスへの感染予防対策のため視察無し。	
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	出きることはさりげない見守りのもと、行っていただいています。さりげない声かけや、動線づくり等を行っています。		

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	2370401446		
法人名	株式会社マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺北館		
所在地	名古屋市西区新道一丁目21番18号-1		
自己評価作成日	令和4年8月27日	評価結果市町村受理日	令和5年1月20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&JigyouvoCd=2370401446-00&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9月28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)】

事業所の目標を住人さん本位の支援、QOLの向上とし、より質の高いサービスを目指しています。住人さん個々の生活歴や趣味等に合わせた支援を心掛けています。ここ数年はコロナ禍により外出やイベントへの参加等の制限がありますが事業所内における季節行事等は変わらず行っております。家族様との面会にも制限がありますが玄関先に行事の写真等を掲示し掲示日々の生活の一部を見て頂けるようにしています。管理者が近隣の円頓寺商店街の理事、町内会の幹事をしており地域との関りも継続しております。

【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	「人生楽しく自分らしく」の理念のもと、住人さんそれぞれの生活歴に合わせた支援を心掛けています。		
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	町内の行事には可能な限り参加している。地域の方の困りごとに他事業所の職員と協力し対応している。		
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	地域の独居の方と長年のお付き合いがあり、この度、その方の当事業所への入居が決定しました。		
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	活動報告を行うと共に地域の方の困りごとをお聞きし、お手伝いできる事をさせて頂いています。		
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	いきいき支援せんたーの職員様にも地域運営推進会議に参加して頂き意見交換等を行っています。		
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	社内で2カ月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。事業所職員にも周知しています。		
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	社内で2カ月毎に開催される虐待防止・身体拘束適正化委員会に参加。事業所職員にも周知しています。		

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
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	成年後見人制度、権利擁護制度を利用されている住人さんがいます。それぞれの内容について、職員全員が理解できるようにしていきたいです。		
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	入居前、契約時に本人や家族様に施設見学をして頂き、不安・疑問・希望等を伺い、入居後の生活について説明しています。		
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	家族様アンケートを実施しています。要望や意見等は職員間で検討し、迅速な対応を心掛けています。		
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	職員への聞き取りやアンケートを行い、意見や提案は会社に相談しています。		
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	職員アンケートの結果をもとに会社と管理者で面談を行い、職員が働きやすい環境づくりを心掛けています。		
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	外部研修への参加の声掛けから、実際に研修に参加している職員もいます。社内での職員研修も動画で行っています。		
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	外部の研修に参加した際は、他参加者との交流を図るよう心掛けています。		

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
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	本人の要望には傾聴し、実現可能な事であれば即実行できるよう心掛けています。		
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	家族様とのやり取りの中で確認をし、必要な部分があれば家族様へ協力をお願いしています。		
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	グループホーム以外のサービスは実費になってしまう事の説明をし、そのうえで本人様や家族様の希望があれば、希望サービスの提案を行っています。		
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	生活の中での会話の中等から、出来ることやしたいことを見極めて提案させて頂いています。		
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	お便りを毎月送付しています。希望があったご家族様へは、LINEやメール等を活用しこまめに連絡を取らせて頂いています。		
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	本人が行きたい場所へ外出をしています。可能な限り即実行を心掛けています。		
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	利用者間の関りを見守り、必要であればさりげなく会話に入り、意地悪な行為等が起こらないようにしています。		

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
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	契約終了後も、家族様含め地域との関りがあります。		
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	モニタリングにて、生活やサービスに対しての満足度の聞き取りをおこなっています。職員からの聞き取りもおこなっています。		
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	日常会話の中から、生活歴の聞き取りを行うように意識しています。		
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	自立支援の妨げにならないよう、さりげないサポートを意識し、できる喜びを感じて頂けるようにしています。		
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	本人の想い、家族の希望を尊重し、情報を共有しています。モニタリングの結果をもとに再アセスメントをし、計画に反映するようにしています。		
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	住人さんの言葉や行動をありのままに記録し、情報の共有と支援の見直しにつなげています。		
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	コロナ禍の中でも出来ることを探し、地域との関りも継続しており、新たな関りも生まれてきています。		

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
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	町内、学区の行事が、少しずつではあるが開催されており、可能な限り参加しています。		
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回の往診があります。特変時には適時対応して頂いています。紹介状等も迅速に対応してもらっています。		
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	週に1度の定期訪問にて住人さんを診て頂き、急変時には適時対応して頂いています。		
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。	入院時には家族、主治医、病院相談員と情報交換を行い、本人の意向を尊重しながら早期退院を目指しています。		
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	入居時に看取りについて本人、家族に説明。終末期には再度確認しています。医療と介護で連携をとり、最後まで本人、家族の意向に沿った支援を心掛けています。		
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	社内での講習会、地域での講習会がある際は、可能な限り参加しています。		
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	年に2回の防災訓練を実施しています。事業所に自家発電機があるので、地域の方達へ避難所になる事をお伝えしています。		

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
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	住人さんに対し、目上の方としての尊敬の念を忘れずに、それぞれに合わせた対応を心掛けています。		
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	住人さんの希望を聞き取ったり、選択が出来る声掛けを心掛けています。		
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	利用者本意の支援を心掛けています。意思の疎通が難しい方に対しては、表情や言動等から想いを汲み取る努力をします。		
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	2か月に1度の訪問カットサービスや、買い物同行支援等をおこなっています。毎日の整容にも気を付けています。		
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	7月より配食サービスとなり、毎日の献立を住人さんと決めることは無くなったが、住人さんの希望で外食や取り寄せを行っている。食事の準備・片付けは共に行っている。		
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	食事や水分量の少ない方は、主治医に相談して食形態の変更や栄養剤の処方してもらっています。好きな食べ物をお聞きし、提供しています。		
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	食後に声掛けし、口腔ケアを促している。ご自身で行えない方は職員が支援しています。必要に応じて、歯科衛生士による口腔ケアを行っています。		

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
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	排泄パターンや習慣を把握し、職員間で共有してさりげない声掛けを心掛けています。		
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	水分摂取の声掛けをしています。必要な方には、主治医より下剤を処方してもらい、貼便管理をしています。		
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	機械浴の設置は無いが、介護度が重い方でも 2人介助等で安全に浴槽に入って頂く等の支援をしています。		
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	室内温度の調整や、季節ごとの布団の調整をしています。		
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	チェック表で管理しています。ダブルチェックをして、誤薬や飲み忘れ等が無いように心掛けています。		
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	コロナ禍で、変わらず外出の機会は減っているが、希望があれば感染対策をして買い物に出かけています。		
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	コロナ禍により回数は減っているが、本人の想いや希望に沿って、外出したい時に外出して頂けるように支援しています。		

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
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	金銭管理は基本的にはホームで行っているが、希望があれば希望時に必要額をお渡ししています。		
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	毎月のお便りの発行、電話やショートメール、LINE等で必要時には連絡しています。		
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	日々の環境整備を心がけています。住人さんと共に季節の飾りつけをしています。		
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	見守りの元、ユニット間の行き来をして頂いています。		
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	ご家族様協力のもと、住人さんにとって馴染みの家具や物品を持ち込み、居心地の良い空間作りを心掛けて支援しています。		
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	出きることはさりげない見守りのもと、行っていただいています。さりげない声かけや、動線づくり等を行っています。		