

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	2393000670		
法人名	有限会社 ウイング		
事業所名	グループホームつばさ吉原		
所在地	豊田市吉原町前田59		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月21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&JigovsvoCd=2393000670-00&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10月17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)】

・コロナが第5類になり、面会制限を緩和したり、3時間以内ではありませんが、ご家族との外出を開始いたしました。
 また、猛暑の為に中止してた、散歩を再開しました。
 ・おやつ作りや、壁面を飾る事で、季節を感じて頂けるようにしています。
 ・「家庭的」な雰囲気を大切にして、各利用者が役割を持って活動し、穏やかに生活しています。
 ・バランスの良い食事を提供し、健康管理にも十分配慮しています。

【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)】

利用者主体のホームを目指し、「職員のルールに乗せない」、「利用者に振り回される」を合言葉に、利用者が自由に好きな事のできる暮らしを支援している。散歩にはいつもカメラを携え、食事時にはキッチンで奮闘し、一人ひとりのそれまでの暮らしの継続や希望の実現に取り組んでいる。
 防災面において地域との連携を継続して話し合っており、被災時の地域住民の受入れやホームへの支援など、相互協力体制が推し進められている。建物の一角には地域住民が講座や集会などを行える部屋が設けられ、地域との融合を目指す姿勢が見て取れる。
 家族との信頼関係も厚く、介護計画についての話し合いや衣替え等にも積極的な協力が得られている。地域包括支援センターとの協力的な連携体制も、ホームの大きな強みになっている。

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	ユニット会議や、日常の会話の中で、理念の共有が出来るように話し合っている	「いきいきわくわく生活しよう」の理念に則り、利用者の喜びを職員の幸せとし、ユニット会議で取り上げ話し合っている。職員のルールに乗せることなく、利用者により振り回されるくらい、利用者主体に支援している。	
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	散歩の時にご近所の方と立ち話をしたり、挨拶を交わしている。 近隣の中学生から、敬老のプレゼントやクリスマスカードを頂いた。	スポーツフェスや美術展の見学などの地域行事に参加し、散歩中に近隣住民から野菜を貰ったり介護相談を受けたりと、地域に馴染んだホームである。地域に開放するための部屋が建物の一画に設けられている。	
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	コロナ禍であり、不特定多数の地域の方々に集まって頂くことは躊躇された		
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	グループホームでの生活について、ご理解をいただき、ご助言によって地域活動へ参加できた。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員や区長、民生委員の参加を得て開催されている。現状報告の他、防災面での地域との連携や、散歩コースの紹介を受けるなど、運営に役立つ会議となっている。	会議に家族の参加が得られていない。更なるサービス向上を図るためには、家族の参加は不可欠である。家族の参加を促す取組みを期待したい。
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	地域包括センターの声掛けにより、地域のグループホームの代表者と、情報の共有をする機会に参加することが出来た	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、助言を受けたり情報交換したりと密に連携を図っている。地域包括支援センター主催の地域のグループホーム責任者の会合に参加し、意見交換を行った。	
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	事業所は、夜間帯以外施錠しないことにより利用者様が自由に外気に触れることが出来るようにしている。 常に身体拘束について考査し、ケアを行うことを心掛けている	3ヶ月毎に法人内4事業所の身体拘束適正化委員会を開催し、ユニット会議で内容を周知している。年1回の職員アンケートは、振返りの機会となっている。センサーの使用は必要最低限とし、拘束と安全確保の差異について、意識の徹底を図っている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	三か月ごとに身体拘束についての勉強会を行っている 職員にアンケートを行い、虐待をしていないか等相互の注意喚起、上長への報告に勤めている		

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、ユニット会議において勉強会を行っている 成年後見については、活用の必要性について関係者と話し合っている		
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	契約時には全文を読み合わせ、わかりやすい言葉で補足説明をしながら、ご理解・ご納得頂いている		
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	ご利用者・ご家族様のご意見・ご要望について来所時・電話連絡時に伺い、運営に反映させている	通常の面会の他、家族と3ヶ月毎に介護計画について話し合っている。衣替えなど家族の来訪は多く、その都度意見や要望を聞き取っている。毎月の便りに個別の写真とコメントを載せ、きめ細かく報告している。	
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	日常的に意見交換を行い、また連絡ノートでの意見をまとめ、それが反映されるよう努力している	管理者も現場に入り、日常業務の中で忌憚なく意見や提案ができる環境作りに努めている。毎月のユニット会議はカンファレンスを兼ねており、活発な意見交換が行われている。	
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	面談など行い向上心を持って働けるよう努力している シフトの希望を調整したり、会社への貢献度により昇給することを伝えている		
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	無資格・未経験者に対する研修を、介護福祉士資格を持った職員が講師となり、共に勉強する機会を作っている		
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	地域包括センターの呼びかけにより、同業者と意見交換する機会があり、参加することが出来た		

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
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	ご家族様・担当ケアマネからの情報を基にきめ細かい声掛けや傾聴により、ご本人の困りごとや不安に思っていることを聞き入れるよう努めている		
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	見学・申し込みの際に十分な聞き取りをし、どのような関わり方が良いのかを一緒に考えることで信頼関係を築いている		
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	アセスメントにより「今何が必要であるか」を見極める努力をしている		
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	家事を中心に、利用者様が自発的に行うような環境を整えている。またご利用者の経験による知恵を教わることも多くある		
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	利用者様と家族様の立場を理解し面会時には良好な関係性が保たれるよう支援している		
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	手紙や電話でのやりとりの支援を行い、これまでの関係性が継続できるように努めている	友人等の面会は、家族の許可を得て受け入れ、馴染みの神社への参拝や家族との外出などを支援している。写真が趣味の利用者はカメラを携えて散歩に出かけ、習字を望む利用者には個別対応で支援している。	
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	配席に留意し利用者様同士の関係性が広がるように努めている		

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
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	つぎの施設に行かれても、家族様からのご相談にのり、支援を行っている		
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	日々の様子や雑談の中から、暮らし方の希望等を把握することに努めている	日常の支援の中での会話や行動、仕草から希望や要望を汲み取るよう努めている。入浴時や散歩中の1対1になれる場面は、意向把握の好機と捉えている。家族からの聞取りや生活歴も参考にしている。	職員間で、利用者の思いや希望を探り出そうとする姿勢や力量に大きな差異があり、管理者は課題と考えている。今後の取組みに期待したい。
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	ご本人・家族様からの情報を共有してこれまでの生活環境等を把握することに努めている		
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	毎日の様子を記録に残し、申し送りを丁寧に行うことで、どのような状態であるかを把握することに努めている		
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	職員全員によるモニタリングやアセスメントを行い、担当者会議を開催し、それぞれの意見を反映した介護計画書を作成している	3ヶ月毎と状態変化時を介護計画の見直しの機会とし、職員全員でモニタリングを行い、カンファレンスで意見を集約している。必要に応じて看護の意見も聞き、家族には来訪してもらい、意見の聞取りをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々様子やケアの実践・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	申し送りノートや介護記録かを活用して、情報を共有し、カンファレンスを経過して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	型に囚われず、随時、サービス内容を見直し支援を行うよう取り組んでいる		

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
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	地域の催しに参加させていただいたり、区長・民生委員さんとの連携により、豊かな暮らしを楽しめるように努力している		
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	毎月の往診のほか、必要に応じて電話相談の上速やかに受診することが出来るように支援している	週1回訪問看護が健康管理を行い、月2回の協力医による訪問診療にも立ち会っている。月2回歯科による口腔ケアがあり、必要に応じて治療も受けられる。専門科の受診は家族対応とし、情報提供して支援している。	
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	月4回のアセスメントの際に情報の共有と確認を行い、きめ細やかな指導をいただき、かかりつけ医と連携を図っている		
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。	入院時には迅速にサマリーを送り、家族様了承の上、担当看護師やMSWと連を取り合っている		
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	契約時に説明を行「重度化の指針」については毎年意向を確認している 共同生活が困難になった場合に、医師・看護師と相談して適切な移行先を探す方針であることを説明している	医療的処置が発生したり、常時車椅子が必要になるなど、共同生活が困難になった場合は退居となることを、入居時に説明している。介護度3となった時点で、家族に特養への申込みを促し、適切な移行先が見つかるよう支援している。	
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	ユニット会議やで勉強会を行っている		
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	地震・火災時の避難訓練を行っている 運営推進会議で、地域との連携について話し合っている	年2回避難訓練を行い、救急搬送の訓練では消防の指導を受けている。緊急時には近隣住民の支援が受けられる合意ができており、避難所に適さない地域住民の避難受入れなども協議している。	災害時に必要となる非常食や備品などが備わっていない。オール電化であることから、他の電源などの検討も必要である。法人も含め、早急な取組みが必要である。

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	接遇について勉強会を開催し、人格を尊重した声掛けが出来るように、職員同士で努めている	ゆったり穏やかに接し、寄り添う支援に努めている。「利用者に振り回される」利用者主体の暮らしを目指しており、否定することなく受け入れる姿勢に徹している。羞恥心にも配慮し、同性介助にも対応している。	
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	個々によって、選択肢を考え、ご本人が選択できるように声掛けを行っている		
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	食事・入浴時間以外については個人のペースを尊重し支援している		
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	化粧品の使い方を声掛けしたり、ブラシや手鏡をお渡しすることで、継続しておしゃれなどが継続できる様に支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下ごしらえや盛り付けをお願いしたり、洗い物や片付けも職員と一緒にやっている	配食業者を使い、栄養バランスに配慮した季節感ある食事を提供している。年4～5回、利用者のリクエストに応えたメニューを提供している。利用者は調理から片付けまで、一連の工程で活躍している。	
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	管理栄養士の献立によりバランスの良い食事を提供している 飲水については個人の習慣をベースに、こまめに提供し、十分な摂取が出来るように支援している		
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	歯科の指導をいただきながら、毎食後の口腔ケアの声掛けや、介助を行っている		

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
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・随時の声掛けや誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄が継続できるように、支援している	排泄記録から一人ひとりのリズムを把握し、声掛け誘導している。職員間でその日の排泄間隔を共有し、個別に支援できるよう取り組んでいる。自立している利用者には聞取りを行い、排泄の状態を確認している。	
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	散歩や運動を促したり、のの字マッサージを行っている 週3回は、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	なるべく主治医医院が開いている午前中に入浴して頂いている ご本人のタイミングによっては午後からの入浴も行っている	週2回午前中の中の入浴を基本とし、湯温や室温を確認して支援している。お気に入りのマイシャンプーを使ったり、入浴後に化粧水等でスキンケアをしたりと、個々の好みに合わせて心地よい入浴を提供している。	
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	個々の習慣により、ソファでくつろぐことが出来る様に配慮したり、不安がある方には傍で傾聴して、安心して入眠できるように支援している		
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	いつでも薬情を確認できるように、個人ファイルには最新のものが入れている 処方に変更がある時にはノート・申し送りで情報を共有して、経過を記録している		
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	家事やレク活動を中心として、各々が選択できるように支援している		
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	散歩の時には、仲の良い方同士と一緒に出かけられるようにグループ分けをしている。 ご家族様の協力を得て、ご本人が希望する外出が出来るようになった	コロナの感染状況を見て、徐々に外出の機会を増やしている。法人方針で外泊は見送っているが、家族との外出や外食は可能となった。日常の散歩のほか、地域の神社への参拝や皆での外出など、以前のような外出支援が戻りつつある。	

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
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	買い物支援は日常の必要品を代行して購入している 感染症に罹患する危険性があり、利用者様本人での買い物は支援できていない		
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	電話の取次ぎや、はがきでのやりとりを支援している		
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	トイレの表示をわかり易くした照明は昼夜で調光を変えている フロア飾りは季節を感じられるように工夫している	キッチンを中心に全体が見渡せる造りになっており、平屋で繋がれた2つのユニットを利用者は自由に行き来している。玄関先で、外の景色を眺めて楽しむ利用者もいる。壁には話題の有名人の写真が飾られ、利用者の会話のネタになっている。	
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	テーブルの配置を変えたり、ソファでくつろいで頂けるように、工夫している		
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	ご自宅で使用していた家具、家族の写真をお持ちいただき、心地よく生活できるように工夫している	比較的居室への持込み量は少なく、シンプルな居室が多い。机を持ち込んだ居室では、安全面を考慮して配置を変えている。毎朝利用者それぞれが自室のモップ掛けを行い、職員が清潔保持の支援をしている。	
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	居室が分かる様に、好みの図柄を貼った名前を表示している 雑誌やパズルなどを、ご自身で選んでいただけのように置き、出来る事が継続出来るように工夫している		

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	2393000670		
法人名	有限会社 ウイング		
事業所名	グループホームつばさ吉原		
所在地	豊田市吉原町前田59		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年2月21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=2393000670-00&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10月17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)】

・コロナが第5類になり、面会制限を緩和したり、3時間以内ではありますが、ご家族との外出を開始いたしました。
 また、猛暑の為に中止していた、散歩を再開しました。
 ・おやつ作りや、壁面を飾る事で、季節を感じて頂けるようにしています。
 ・「家庭的」な雰囲気大切に、各利用者が役割を持って活動し、穏やかに生活しています。
 ・バランスの良い食事を提供し、健康管理にも十分配慮しています。

【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	ユニット会議や、日常の会話の中で、理念の共有が出来るように話し合っている		
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	散歩の時にご近所の方と立ち話をしたり、挨拶を交わしている。 近隣の中学生から、敬老のプレゼントやクリスマスカードを頂いた。		
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	コロナ禍であり、不特定多数の地域の方々に集まって頂くことは躊躇された		
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	グループホームでの生活について、ご理解をいただき、ご助言によって地域活動へ参加できた。		
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	地域包括センターの声掛けにより、地域のグループホームの代表者と、情報の共有をする機会に参加することが出来た		
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	事業所は、夜間帯以外施錠しないことにより利用者様が自由に外気に触れることが出来るようにしている。 常に身体拘束について考査し、ケアを行うことを心掛けている		
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	三か月ごとに身体拘束についての勉強会を行っている 職員にアンケートを行い、虐待をしていないか等相互の注意喚起、上長への報告に勤めている		

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、ユニット会議において勉強会を行っている 成年後見については、活用の必要性について関係者と話し合っている		
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	契約時には全文を読み合わせ、わかりやすい言葉で補足説明をしながら、ご理解・ご納得頂いている		
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	ご利用者・ご家族様のご意見・ご要望について来所時・電話連絡時に伺い、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	日常的に意見交換を行い、また連絡ノートでの意見をまとめ、それが反映されるよう努力している		
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	面談など行い向上心を持って働けるよう努力している シフトの希望を調整したり、会社への貢献度により昇給することを伝えている		
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	無資格・未経験者に対する研修を、介護福祉士資格を持った職員が講師となり、共に勉強する機会を作っている		
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	地域包括センターの呼びかけにより、同業者と意見交換する機会があり、参加することが出来た		

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
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	ご家族様・担当ケアマネからの情報を基にきめ細かい声掛けや傾聴により、ご本人の困りごとや不安に思っていることを聞き入れるよう努めている		
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	見学・申し込みの際に十分な聞き取りをし、どのような関わり方が良いのかを一緒に考えることで信頼関係を築いている		
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	アセスメントにより「今何が必要であるか」を見極める努力をしている		
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	家事を中心に、利用者様が自発的に行うような環境を整えている。またご利用者の経験による知恵を教わることも多くある		
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	利用者様と家族様の立場を理解し面会時には良好な関係性が保たれるよう支援している		
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	手紙や電話でのやりとりの支援を行い、これまでの関係性が継続できるように努めている		
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	配席に留意し利用者様同士の関係性が広がるように努めている		

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
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	つぎの施設に行かれても、家族様からのご相談にのり、支援を行っている		
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	日々の様子や雑談の中から、暮らし方の希望等を把握することに努めている		
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	ご本人・家族様からの情報を共有してこれまでの生活環境等を把握することに努めている		
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	毎日の様子を記録に残し、申し送りを丁寧に行うことで、どのような状態であるかを把握することに努めている		
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	職員全員によるモニタリングやアセスメントを行い、担当者会議を開催し、それぞれの意見を反映した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	申し送りノートや介護記録かを活用して、情報を共有し、カンファレンスを経過して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	型に囚われず、随時、サービス内容を見直し支援を行うよう取り組んでいる		

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
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	地域の催しに参加させていただいたり、区長・民生委員さんとの連携により、豊かな暮らしを楽しめるように努力している		
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	毎月の往診のほか、必要に応じて電話相談の上速やかに受診することが出来るように支援している		
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	月4回のアセスメントの際に情報の共有と確認を行い、きめ細やかな指導をいただき、かかりつけ医と連携を図っている		
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。	入院時には迅速にサマリーを送り、家族様了承の上、担当看護師やMSWと連を取り合っている		
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	契約時に説明を行「重度化の指針」については毎年意向を確認している 共同生活が困難になった場合に、医師・看護師と相談して適切な移行先を探す方針であることを説明している		
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	ユニット会議やで勉強会を行っている		
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	地震・火災時の避難訓練を行っている 運営推進会議で、地域との連携について話し合っている		

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	接遇について勉強会を開催し、人格を尊重した声掛けが出来るように、職員同士で努めている		
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	個々によって、選択肢を考え、ご本人が選択できるように声掛けを行っている		
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	食事・入浴時間以外については個人のペースを尊重し支援している		
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	化粧品の使い方を声掛けしたり、ブラシや手鏡をお渡しすることで、継続しておしゃれなどが継続できる様に支援している		
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	下ごしらえや盛り付けをお願いしたり、洗い物や片付けも職員と一緒にしている		
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	管理栄養士の献立によりバランスの良い食事を提供している 飲水については個人の習慣をベースに、こまめに提供し、十分な摂取が出来るように支援している		
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	歯科の指導をいただきながら、毎食後の口腔ケアの声掛けや、介助を行っている		

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
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・随時の声掛けや誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄が継続できるように、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	散歩や運動を促したり、のの字マッサージを行っている 週3回は、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	なるべく主治医医院が開いている午前中に入浴して頂いている ご本人のタイミングによっては午後からの入浴も行っている		
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	個々の習慣により、ソファでくつろぐことが出来る様に配慮したり、不安がある方には傍で傾聴して、安心して入眠できるように支援している		
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	いつでも薬情を確認できるように、個人ファイルには最新のものが入れている 処方に変更がある時にはノート・申し送りで情報を共有して、経過を記録している		
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	家事やレク活動を中心として、各々が選択できるように支援している		
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	散歩の時には、仲の良い方同士と一緒に出かけられるようにグループ分けをしている。 ご家族様の協力を得て、ご本人が希望する外出が出来るようになった		

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
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	買い物支援は日常の必要品を代行して購入している 感染症に罹患する危険性があり、利用者様本人での買い物は支援できていない		
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	電話の取次ぎや、はがきでのやりとりを支援している		
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	トイレの表示をわかり易くした照明は昼夜で調光を変えている フロア飾りは季節を感じられるように工夫している		
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	テーブルの配置を変えたり、ソファでくつろいで頂けるように、工夫している		
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	ご自宅で使用していた家具、家族の写真をお持ちいただき、心地よく生活できるように工夫している		
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	居室が分かる様に、好みの図柄を貼った名前を表示している 雑誌やパズルなどを、ご自身で選んでいただけのように置き、出来る事が継続出来るように工夫している		