

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	2170103069		
法人名	株式会社ライフ敷島		
事業所名	グループホームみのりの家		
所在地	岐阜市野一色6丁目10番26号		
自己評価作成日	令和 2年12月 2日	評価結果市町村受理日	令和 3年 6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.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170103069-00&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 2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)】

認知症の緩和のために、歩行訓練やカラオケを毎日実施し、定期的に、生け花教室等を実施しています。また、希望者には、有料ですが、くもん学習療法を実施しています。

【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)】

ホームの廊下を利用した歩行訓練や、カラオケを実施して頭と身体が活性化するように努めている。外出自粛の影響で外出できる機会が少なくなっているが、毎月来所する生け花のボランティアが、季節の花を利用者と活け、居室や共用スペースに飾っており、ホーム内においても季節を感じる事が出来るように配慮がある。
管理者は、利用者が「安全・安心」に、健康で過ごせる支援を第一としている。その管理者の下、利用者がホーム理念である「ゆっくり・いっしょに・たのしく」過ごせるように、職員全員でチームケアに取り組んでいる。

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	
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広がったり深まり、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、安心して暮らせている (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	玄関、事務所に理念を掲げ、毎日、確認しながら仕事をしている。	利用者の「安心・安全」を最優先にし、利用者のペースで「ゆっくり・いっしょに・・・たのしく・・・」過ごす生活が維持できるように支援している。理念は事務所に掲示し、確認・実践に努めている。	
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	自治会に参加しており、自治会行事の参加など、つながりは増えてきていたが、COVID-19の影響で、交流ができていない。	コロナ禍でも毎月生け花のボランティアが来所し、季節にあった花を活け、利用者の楽しみとなっている。11月には高校福祉課の実習生を受け入れている。また、自治会に参加し、自粛は多くになっているが、自治会行事に参加している。	
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	積極的な発信は行っていないが、問い合わせや見学等には、気軽に応えている。		
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	COVID-19の影響で、実施できていない。	今年度はコロナ感染対策のため運営推進会議は開催できていない。会議開催時は自治会長や民生委員も参加し、地域情報や行政からの助言・アドバイスを心得てホーム運営に反映している。	紙面開催など開催方法も工夫し、外部へもホーム状況を報告する等、外部からの意見・助言・アドバイスを心得てホーム運営に活かす取組みが望まれる。
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	運営推進会議が実施出来ていないが、随時連絡を取り、協力関係を築いている。	コロナ感染対策で、市からマスク配付や情報提供を得ている。また、法改正に関する説明会などの参加や、市外からの入居対応などの相談等、密接な連携を図っている。	
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	身体拘束はしない方針ですが、徘徊の方も入居されているので、玄関の中扉を、家族様の了承のうえ、施錠させていただいています。但し、外からは、簡単に開錠できます。	3ヶ月毎に「身体拘束廃止委員会」を開催し、職員へ身体拘束をしない支援の周知を図っている。やむを得ない事態の際には、検討会で支援の方法を検討し、家族に承諾を得たうえで適切に支援している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルを作成し、外部の講習への参加、報告会をするなど、職員の意思の疎通を行っている。		

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
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	外部講習や研修会に参加したり、ミーティングの議題にしたりして、意思の疎通を図っている。また、必要と思われる入居者には、支援を行っている。		
9		○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	契約時に、全文を読み、説明後に署名、捺印をいただいている。解らない所は、後からでも、説明させていただいている。		
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	要望は、出来る限り聞くようにしていますが、出来ない場合は、その理由等を説明し、納得していただいている。	面会や電話連絡、家族会、家族参加行事など、家族と直接話をする機会に、意見・要望の聞き取りを行っている。出された意見・要望に沿うことが出来るように努めている。	
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	ミーティングや毎日の引継ぎに参加し、職員の意見を聞き、運営に反映している。	昼食は社長も利用者や職員と一緒に食事をし、職員と近い関係性を維持し、小さな変化を見逃さないようにしている。また、引継ぎやミーティングにも参加し、職員意見に耳を傾け、職員個々の要望等を聞き入れ、働きやすい職場作りに努めている。	
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	キャリアパス制度の制定や各種手当の支給はしておりますが、安い給与でも離職率が低いのは、働きやすい職場になっているのだと思います。		
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	有料でも、有意義で、仕事に役立つものなら、外部の講習に参加している。		
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	GH協議会に参加し、情報の交換したり、仲良くなっていただいているGHもあります。		

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	出来る限り、本人からの聞き取りを行っています。家族様からも、追加の情報を得て、安心できる関係を築けるよう努めている。		
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	入居時に、家族様の困っていることや、不安に思っていることを聞き取り、解消できるよう努めている。また、要望も、出来る限り聞くようにしています。		
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	まず、一番必要なことを考え、その後のことを考えながら、支援している。		
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	入居者と職員は、家族のような関係を築けていると思っている。		
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	家族様とは、状況報告などで、常に連絡し、入居者との関係が途絶えることがないように努め、一緒に支えていける関係を築いていけるように努めている。		
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	面会時間の設定をせず、何時でも訪ねてくれるようにしている。また、体調不良以外は外出できるように支援しているが、COVID-19の影響で、なかなか外出ができない。	面会時間は設定せず面会者を迎えている。コロナ禍での自粛の中、安全性が確保できればお墓参りなどの家族同伴での外出を支援している。週刊誌を読むなど生活習慣の継続にも取り組んでいる。	
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	入居者同士の関係を把握し、職員全員が、孤立する入居者がいないように支援している。		

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
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	契約が終了しても、相談があれば、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	無理な場合を除き、本人の希望を出来る限り聞くようにしています。	リハビリや入浴など、1対1になる場面で密にコミュニケーションをとり、仕草・表情、行動を観察し、思いや意向の把握に努めている。申し送りやホワイトボード、介護記録等を利用して情報共有を図っている。	
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	入居前だけでなく、入居後に得た情報も、職員全員で共有し、支援に生かしている。		
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	入居者一人一人が出来る事を、職員全員で共有し、支援に生かしている。		
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	担当者、ケアマネ。管理者が検討し、作成したケアプランを入居者、家族様に確認していただいている。	毎月のモニタリングでサービス内容の評価を行い、6ヶ月を目途に介護計画の見直しを行っている。見直しの際は、担当者会議を開催、利用者・家族の意見・要望も考慮し、職員意見を集約して個別支援に反映させている。	サービス内容の目的や達成度合いを評価する目標など明確にし、「何のために」そのサービスを提供するかなど、職員が理解しやすいように工夫することが望まれる。
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	個人ごとに、時系列に沿った記録をし、保管している。引継ぎ時に、情報共有している。		
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	それぞれ状態等が違うため、入居者それぞれに合った、支援ができるように心がけている。		

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
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	今年度は出来なかったが、自治会の夏祭りなど参加できる行事は、出来る限り参加できるよう支援を行っている。		
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	本人、家族様の同意のもと、当ホームの主治医が、月2回の往診をしてもらっている。状態が急変した場合は、状態に合わせ、主治医や救急病院へ、従業員が付き添い行っている。	ホーム協力医の月2回の往診を支援している。また、医療連携の訪問看護師と、看護師資格を有している管理者が連携し、利用者の健康管理を行っている。急変時には、職員が適切に対応することができる体制を整えている。	
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	訪問看護ステーションの看護師に週1回の訪問を受け、健康管理をしてもらい、その情報と普段の情報を主治医に報告し、適切な受診が出来るように支援している。		
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。	入院した場合、病院と連携し、早期の退院が出来るよう支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重篤化した場合に、施設として出来ることを、入居契約時に説明しており、それ以上のことは、主治医や病院と協議し決めている。	終末期支援については、特別な医療行為が必要なければ、希望に沿って、出来る限りホームで支援をすることを入居時に説明している。状態変化の都度、ホームで出来ることを説明し、必要な場合はかかりつけ医と協議の上、利用者にとって最善の方法を選択できるように支援している。	
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	定期的な訓練が出来ていない。		
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	今年度も、消防署の方が来て、機器の動作確認を兼ねて実施しましたが、2回目の訓練が実施できていない。	コロナ禍にあり避難訓練の実施が難しい状況にある。消防署の消防機器の動作確認を受け、火災避難時には2階はベランダへの避難等々の助言・アドバイスを得ている。なお、状況を見ながら、訓練を実施予定である。	

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	入居者一人一人にあった言葉かけを心がけている。	笑顔を大切にし、声掛けを行っている。見守りを基本に、利用者のペースでやりたいことができるように支援している。入室時のノックや入浴・排泄時の閉扉などプライバシー確保も確実にやっている。	
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	パズルや作業など、行ってもらっているが、無理強いせず、本人のやりたいことをやっている。		
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	基本的なスケジュールは決まっていますが、状態に合わせて、臨機応変に対応している。		
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	女性の方は、出来るだけ化粧をしてもらい、定期的に毛染めをしてもらっている。男性は、毎日、髭剃りなど整えてもらっている。定期的に、美容師に来てもらい、カットをもらっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と職員が同じものを食べ、用意や片付けなど、出来る方には、手伝ってもらっている。	週2回、食材の配送を受け、職員が手作りで食事を提供している。食事形態や提供方法を工夫し、利用者全員が自力で完食できるように取り組んでいる。職員もテーブルを囲み、同じメニューと一緒に食事をしている。	
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	毎日の食事量などを記録し、一人一人に合わせて、水分補給や、補助食品の摂取をもらっている。		
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	毎日、その方に合わせた口腔ケアを行っている。		

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	おむつから紙パンツ、そして布パンツへと移行できるように、排泄の自立に向け支援している。	車いす利用者も、自力でトイレでの排泄ができるように取り組んでいる。排泄表を作成し、利用者のタイミングや仕草・行動を見て、声掛け・誘導を行い、失禁予防に努めている。夜間も声掛けでトイレでの排泄を促している。	
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	毎日、排泄票をチェックし、個々に合わせた支援を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体制上、毎日の入浴支援は困難なため、入浴日を決め、職員一人が付き添い、入浴してもらっている。	週2回の入浴ができるように支援している。季節湯などを利用して温泉気分を出すなど、1対1で付き添い、ゆっくりと湯舟につかった入浴を楽しめる工夫もしている。重度の利用者も多くなり、バスリフト導入を検討している。	
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	一人一人の体調を見て、昼寝や運動をしてもらったり、支援を行っている。		
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	入居者別に、1回分ごとに分けてあり、職員は、薬の目的や副作用を理解し、服薬を支援している。体調が変化したときは、主治医に相談し、薬の変更もしている。		
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	趣味のことでしてもらったり、お手伝いをしてもらったり、カラオケを歌ったり、それぞれ自由に過ごしてもらっている。		
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	一人での外出は行ってなく、職員、もしくは家族様等の付き添いで外出は、自由にして頂いている。	コロナ禍で、現在は外出自粛となっているが、そんな中でも、感染防止に配慮しつつ、家族同伴でお墓参りに出かけた利用者もおられる。ホーム裏の畑の世話をしたり、玄関先に出たりして、外気に触れることができるように、できる支援を工夫している。	

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	お金の管理のできる方は、持ってもらいが、ほとんどの方が、必要なものは、立替して購入させてもらい、利用料と一緒に請求させて頂いています。		
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	電話や手紙は、自由にできるよう支援している。		
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	節句などの飾りや、生け花教室で活けた生花などを飾り、季節感を出せるように心がけている。	廊下で歩行訓練や、手すりを利用して屈伸運動を実施している。季節感が出るように、季節の花を飾った居間では、毎日カラオケが催され、利用者の楽しみの一つとなっている。活動的な明るい雰囲気があり、共同生活の場としての問題は感じられない。	
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	1階はスペースの関係で居室以外で、1人になれるスペースがないので、必要なときは、和室を使用している。		
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	自宅から、家具等を持ってきていただく前提で契約しているが、荷物を持ち込む方があまりいない。畳が良い方は、畳を使用してもらっている。	持込制限は設けていないが、衣類などの必要最小限の持ち込みとしている利用者が多い。生活習慣の継続や、転落防止として、畳を敷いてマットレスと布団で寝ている利用者もおられる。安全に配慮して、利用者が落ち着ける空間となるように配慮している。	
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	施設内は、バリアフリーなので、車いすで、全て移動できるようになっている。		

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	2170103069		
法人名	株式会社ライフ敷島		
事業所名	グループホームみのりの家		
所在地	岐阜市野一色6丁目10番26号		
自己評価作成日	令和 2年12月 2日	評価結果市町村受理日	令和 3年 6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.kajokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170103069-00&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 2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)】

<p>認知症の緩和のために、歩行訓練やカラオケを毎日実施し、定期的に、生け花教室等を実施しています。また、希望者には、有料ですが、くもん学習療法を実施しています。</p>

【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)】

<p> </p>

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広がったり深まり、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: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	玄関、事務所に理念を掲げ、毎日、確認しながら仕事をしている。		
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	自治会に参加しており、自治会行事の参加など、つながりは増えてきていたが、COVID-19の影響で、交流ができていない。		
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	積極的な発信は行っていないが、問い合わせや見学等には、気軽に応えている。		
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	COVID-19の影響で、実施できていない。		
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	運営推進会議が実施出来ていないが、随時連絡を取り、協力関係を築いている。		
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	身体拘束はしない方針ですが、徘徊の方も入居されているので、玄関の中扉を、家族様の了承のうえ、施錠させていただいています。但し、外からは、簡単に開錠できます。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルを作成し、外部の講習への参加、報告会をするなど、職員の意思の疎通を行っている。		

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
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	外部講習や研修会に参加したり、ミーティングの議題にしたりして、意思の疎通を図っている。また、必要と思われる入居者には、支援を行っている。		
9		○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	契約時に、全文を読み、説明後に署名、捺印をいただいている。解らない所は、後からでも、説明させていただいている。		
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	要望は、出来る限り聞くようにしていますが、出来ない場合は、その理由等を説明し、納得していただいている。		
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	ミーティングや毎日の引継ぎに参加し、職員の意見を聞き、運営に反映している。		
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	キャリアパス制度の制定や各種手当の支給はしておりますが、安い給与でも離職率が低いのは、働きやすい職場になっているのだと思います。		
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	有料でも、有意義で、仕事に役立つものなら、外部の講習に参加している。		
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	GH協議会に参加し、情報の交換したり、仲良くさせていただいているGHもあります。		

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	出来る限り、本人からの聞き取りを行っていますが、家族様からも、追加の情報を得て、安心できる関係を築けるよう努めている。		
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	入居時に、家族様の困っていることや、不安に思っていることを聞き取り、解消できるよう努めている。また、要望も、出来る限り聞くようにしています。		
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	まず、一番必要なことを考え、その後のことを考えながら、支援している。		
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	入居者と職員は、家族のような関係を築いていると思っている。		
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	家族様とは、状況報告などで、常に連絡し、入居者との関係が途絶えることがないように努め、一緒に支えていける関係を築いていけるように努めている。		
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	面会時間の設定をせず、何時でも訪ねてくれるようにしている。また、体調不良以外は外出できるように支援しているが、COVID-19の影響で、なかなか外出ができない。		
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	入居者同士の関係を把握し、職員全員が、孤立する入居者がいないように支援している。		

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
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	契約が終了しても、相談があれば、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	無理な場合を除き、本人の希望を出来る限り聞くようにしています。		
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	入居前だけでなく、入居後に得た情報も、職員全員で共有し、支援に生かしている。		
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	入居者一人一人が出来る事を、職員全員で共有し、支援に生かしている。		
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	担当者、ケアマネ。管理者が検討し、作成したケアプランを入居者、家族様に確認していただいている。		
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	個人ごとに、時系列に沿った記録をし、保管している。引継ぎ時に、情報共有している。		
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	それぞれ状態等が異なるため、入居者それぞれに合った、支援ができるように心がけている。		

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
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	今年が出来なかったが、自治会の夏祭りなど参加できる行事は、出来る限り参加できるよう支援を行っている。		
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	本人、家族様の同意のもと、当ホームの主治医が、月2回の往診をしてもらっている。状態が急変した場合は、状態に合わせ、主治医や救急病院へ、従業員が付き添い行っている。		
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	訪問看護ステーションの看護師に週1回の訪問を受け、健康管理をもらい、その情報と普段の情報を主治医に報告し、適切な受診が出来るように支援している。		
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。	入院した場合、病院と連携し、早期の退院が出来るよう支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重篤化した場合に、施設として出来ることを、入居契約時に説明しており、それ以上のことは、主治医や病院と協議し決めている。		
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	定期的な訓練が出来ていない。		
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	今年度も、消防署の方が来て、機器の動作確認を兼ねて実施しましたが、2回目の訓練が実施できていない。		

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
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	入居者一人一人にあった言葉かけを心がけている。		
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	パズルや作業など、行ってもらっているが、無理強いせず、本人のやりたいことを行っている。		
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	基本的なスケジュールは決まっていますが、状態に合わせ、臨機応変に対応している。		
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	女性の方は、出来るだけ化粧をしてもらい、定期的に毛染めをもらっている。男性は、毎日、髭剃りなど整えてもらっている。定期的に、美容師に来てもらい、カットをもらっている。		
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	入居者と職員が同じものを食べ、用意や片付けなど、出来る方には、手伝ってもらっている。		
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	毎日の食事量などを記録し、一人一人に合わせ、水分補給や、補助食品の摂取をもらっている。		
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	毎日、その方に合わせた口腔ケアを行っている。		

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	おむつから紙パンツ、そして布パンツへと移行できるように、排泄の自立に向け支援している。		
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	毎日、排泄票をチェックし、個々に合わせた支援を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体制上、毎日の入浴支援は困難なため、入浴日を決め、職員一人が付き添い、入浴してもらっている。		
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	一人一人の体調を見て、昼寝や運動をしてもらったり、支援を行っている。		
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	入居者別に、1回分ごとに分けてあり、職員は、薬の目的や副作用を理解し、服薬を支援している。体調が変化したときは、主治医に相談し、薬の変更もしている。		
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	趣味のことをしてもらったり、お手伝いをしてもらったり、カラオケを歌ったり、それぞれ自由に過ごしてもらっている。		
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支援している	一人での外出は行ってなく、職員、もしくは家族様等の付き添いでの外出は、自由にしている。		

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
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	お金の管理のできる方は、持ってもらいが、ほとんどの方が、必要なものは、立替して購入させてもらい、利用料と一緒に請求させて頂いています。		
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	電話や手紙は、自由にできるよう支援している。		
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	節句などの飾りや、生け花教室で活けた生花などを飾り、季節感を出せるように心がけている。		
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	2階は、ゆったりとしてテレビを見たり、雑談ができるソファのスペースがあります。		
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	自宅から、家具等を持ってきていただく前提で契約しているが、荷物を持ち込む方があまりいない。畳が良い方は、畳を使用してもらっている。		
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	施設内は、バリアフリーなので、車いすで、全て移動できるようになっている。		