

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	2393000266		
法人名	メデイカルケアサービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊田松ヶ枝		
所在地	豊田市松ヶ枝町2丁目		
自己評価作成日	平成26年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月 9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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2393000266-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 8月30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)】

外出の機会を増やし、ホームの事や、利用者様の事を知って頂き、気軽に声を掛けて頂いたり、いざという時に助けて頂けるような関係づくりに努めています。

【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)】

ホームが商業地に立地するという特殊性から、「外出支援」を積極的に実施して地域に溶け込もうとしている。ホーム周辺には一般住民がほとんどいないという現状から、散歩のついでに買い物や食材の買い出し、喫茶店での飲食、野菜や花の苗を買う商店への立ち寄り等を行って地域と交流している。その成果として、家族アンケートでも「外出支援」は高い評価を受けた。
職員が体調を崩して休職したり離職したりしてシフトがきつくなり、その影響でさらに体調を崩す職員が出る等の悪循環が続いたが、ここにきてやや落ち着いてきた感がある。秋には新たな管理者の赴任が決定していることから、管理者・職員一丸となつての支援の充実、向上を目指してほしい。

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	地域に愛されるホームを目指し、外出を常に心がけている。	職員の異動が多かったこともあり、理念として掲げた「温かく 笑顔の多い 愛の家」に一丸となって取り組むことができなかった。管理者の交代も決まっており、人心を一新しての巻き返しを期している。	新たな管理者の下、理念に根差した個人目標を設定し、名実ともに「愛の家」となることを願いたい。
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	近隣ホームの勉強会に参加したり同各区内のグループホーム事業所と合同で運営推進会議を実施。	ホームが商業地に立地するという地域性から、一般住民がホーム周辺には存在しない。利用者への外出支援によって、ホームの存在を地域にアピールしている。	
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	まだ地域貢献は出来ていない。		
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	まだ地域貢献は出来ていない十分でない。	周辺のグループホームと共同開催したり、予定通りに開催できなかったりと、変則的な運営推進会議の運営が続いている。	会議メンバーを定着させ、市条例の定める開催回数の実施を期待したい。
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	介護相談員の定期訪問により、情報交換したり客観的な意見を頂いている。	運営推進会議が変則開催となっており、ホームの状況が行政機関に通じづらくなっている。市役所を訪れる際には、極力ホームの状況を伝えるように心がけている。	
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	二階利用者様の身体状況低下に伴い、見守りが不可能の時は施錠している。	無断外出した利用者があり、市から「利用者の安全第一」との指導があった。職員が目が行き届かない場合には、玄関や各ユニットの扉を施錠している。	
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	ホーム会議などで言葉遣いや言動に注意する様話しあったり、認知症の勉強会を開催。		

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	対象利用者様がない。		
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	契約締結は管理者しか行っていない。		
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	年に一度ご家族様アンケートを実施しご要望などをお伺いし、改善に努めているがまだまだ不十分。	頻発する職員の異動に対する改善指摘が多かったことを除けば、家族アンケートは概ね良好な結果であった。家族アンケート同様、ホーム訪問時にも家族は率直な意見や要望を表している。	
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	ユニット会議などで意見交換をし出来る限り職員の意見を反映する様に努めている。	家族(アンケートで)が心配する通り、体調を崩した職員の離職が続いた。新管理者を迎え、職員一丸の支援体制を構築しようとしている。	
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	人員不足が続き、十分な環境配慮が出来ていないが9月には解消の見込み。		
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	内部研修・外部研修には積極的に参加を促し質の向上に努めている。		
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	近隣事業所の勉強会に参加したり、合同勉強会を開催し職員も参加が出来ている。		

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	センター方式アセスメントを利用し、ご本人の意向やこれまでの価値観を大切にしよう心掛けている。		
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	来初時にはお声を掛けさせていただき、ご要望や気になることをお伺いしている。		
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	最初に段階で詳しく聞き取りをし、十分希望が反映できるよう努めている。		
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	未経験新人職員が多く、十分に行き届いていないと感じる。		
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	まだまだ課題が多く、不十分に感じる。		
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	通っていた喫茶店にお連れしたりしてが、すべての利用者様に出来てはいない。	利用者が、病気療養中の奥様を病院に見舞いに出かけた。利用者が亡くなられ、利用者も職員と共に告別式に参列した。野菜や花の苗を買う店やパチンコ店等も、新たな馴染みの関係先となっている。	
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	認知症が重度の方については、阻害されてしまう場面がみられるため、配慮していく必要があると感じる。		

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	個人情報の兼ね合いもあり退去先に面会に行っても断られてしまうケースが多く十分実施できていない。		
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	想いや希望を暮らしに出来るだけ反映できるように本人との会話に中から確認している。	職員は、利用者の希望を実現させようとの強い意識を持っている。そのために、日々の支援の中でつかんだ利用者の思いや意向を記録し、職員間で共有を図っている。	
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	センター方式アセスメントを利用し、ご本人の意向やこれまでの価値観を大切にしよう心掛けている。		
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	女性には家事仕事をして頂いたり男性には力仕事をお願いするなどの工夫はしているが、まだまだ不十分。		
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	全職員でモニタリングを行ったりユニット会議で話し合うよう努めている。	職員がつかんだ利用者の思いや意向を、介護計画につなげる仕組みが機能していない。ADL中心のプランが作成されており、見直しの結果、前回プランが繰り返されることが多い。	
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	介護記録への記入が不十分で、多い人と少ない人がいる事を過大に感じるが焦点に詳細が記入されており、十分把握は出来る。		
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	今後の課題と感じます。		

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	一部の方にしか地域資源の活用が出来ていないように思う。今後の課題としたい		
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	往診時には利用者様の意見や相談事が言える様な時間が十分確保できており、不安はあまり感じていないように思う。	ほとんどの利用者が協力医の往診を受けている。これまでの馴染みの医療機関を継続して利用している利用者もあり、車いす対応の社有車で通院支援をすることもある。	
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	困った事や不安な事があればいつでも連絡が取れるタ体制になっている。		
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。	主治医によりその場で診療情報提供書を準備して頂いたりし、迅速に対応できている。また受診についても職員が付き添いを行っている。		
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	未着手の状態です。今後のご家族や本人も交えて担当者会議などで話し合っていくたいと考えます。	開設から2年しか経過しておらず、要介護度が1～2の利用者が多い。利用者・家族だけでなく、管理者や職員にも切羽詰った重度化・終末期への備えの意識は薄い。	利用者は、例外なく高齢化・重度化の道を進む。利用契約時だけでなく、折に触れて利用者・家族の意向を聞き取り、且つホームの方針を伝えることを望みたい。
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	緊急時の対応や、吸引ノズル、AEDなど、書面で勉強会は開催しているが実際の実務としては近日中に実施していく予定です。		
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階の消防訓練などは実施しておるが自身については26年度内に実施の予定をしている。	夜間想定避難訓練を含め、年間2回の防災訓練を実施している。大規模災害に備えて、食料品の備蓄も行っている。	商業地に立地することから、夜間には地域の住民が極端に減少する。様々な悪条件を設定して、万全の応援体制を構築してほしい。

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
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	不適切な言動や発言が多くみられるため、職員に対する認知症教育を今後、重要課題として定期的に行っていく。また、何か問題があればその場で注意していく。	利用者の尊厳を守るために、「利用者の話をしっかり聞く」ことや、「自身でできることには手を出さない」ことを徹底し、利用者の自立を支援している。	
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	まずは問いかけて、ご本人の意思を確認する様に努めている		
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	食後の片づけを優先してしまうなど、業務優先になってしまうことが見られるため、食後しばらくはすぐに動かないなどのルールをつくり実施中		
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	洋服が汚れたままになっていたり、ゴムが伸びたままになっていることが多い為、居室担当者や出勤スタッフによりまめにチェックする様にしている。		
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	出来る方には配膳や下膳を行って頂いたり、食器洗いに参加して頂いている。時には食事準備にも参加を促し男女問わず働きかけを行っている。	調理専門の職員が配置されているが、利用者の自立支援の一環として簡単な調理を手伝ってもらうことはある。利用者の誕生日には、2ユニット合同のパーティーが開催される。	
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	食事摂取量や水分摂取量をこまめにチェックし、記録に残し異常の早期発見に努めている。またご本人が希望する飲み物を準備し十分な摂取量を確保している		
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	職員による口腔ケアと歯科医師による口腔ケアを実施。うがい薬や歯間ブラシなどを使用しきめ細やかな口腔ケアを心がけている。		

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
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	オムツの種類がまだ定まっていない方もいらっしゃるが余分なオムツは取り除いたりし、オムツ外しを心がけている。	あるユニットでは、ほとんどの利用者が布パンツを使用していた。トイレでの排泄を基本としており、夜間対応のポータブルトイレを居室に持ち込んでいる利用者もいる。	
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	ご本人が好まれる飲み物を購入し、水分摂取量を多めにと心がけている。		
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	外出やレクのタイミングで職員の都合による場合が多いが今後は夜間入浴にも挑戦していく予定でいる。	週に3回の入浴機会がある。入浴拒否のある利用者に対し、試験的ではあるが、夜間に入浴してもらう取り組みをしている。	
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	就寝前準備として居室温度を適温にする等し安眠に心がけている。		
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	極力向精神薬の使用は控えるようにし、介護の力で不穏や不安を軽減できるようタクトキアも今後取り入れていく		
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	危険やリスク、職員のスキルの問題で一部の方にしか十分なサービスが提供できていない為、今後は万遍なく行き届くように努めていきます。		
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	可能な限り散歩や喫茶店にお連れし、気分転換を図っています。	地域には一般住民が少ないことから、散歩や買い物の外出支援を充実させ、意識的に商店や喫茶店へ出かけている。家族アンケートでも、外出支援は高い評価を得ている。	

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
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	個別で買い物に行った時など、ご本人の預り金袋をお渡しし、そこから支払って頂くよう心掛けている。		
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	ご家族あてに手紙が遅れる様にポストを配置したり、時には電話をかけて頂きご家族との関係構築に心がけているが、最近ではポストの利用がなくなってきている		
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	歩行スペースや移動能力に応じて様々な配置換えをこまめに行っているが時々場所の取り合いになることがある。写真を掲示する場度して楽しんでいただく様になっている。	ホールの壁面には、利用者の誇り(自分が作った)の作品が貼ってある。植木や観葉植物、菜園への水やりは利用者の役割となっており、7名の利用者の当番表が掲示してあった。	
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	多めにソファを配置したり畳のスペースを作るなどし、全員が腰かけられるよう配慮している。		
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	ご自宅で使い慣れた物を持参して頂き、普段と変わりなくくつろいで頂けるよう心掛けているが清掃が行き届いていないと感じる。	大型テレビや来客用のイス等を居室に持ち込み、自宅と変わらない雰囲気の中で暮らす利用者がいた。開設から2年目であるが、持ち込み量の多い利用者が目立ち、居室担当の職員と共に整理整頓に心掛けている。	
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	まだまだ課題が多く、不十分に感じる。		

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	2393000266		
法人名	メデイカルケアサービス東海株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム豊田松ヶ枝		
所在地	豊田市松ヶ枝町2丁目		
自己評価作成日	平成26年 8月10日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月 9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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiyosovoCd=2393000266-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年 8月30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)】

外出の機会を増やし、ホームの事や、利用者様の事を知って頂き、気軽に声を掛けて頂いたり、いざという時に助けて頂けるような関係づくりに努めています。

【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 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	地域に愛されるホームを目指し、外出を常に心がけている。		
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	近隣ホームの勉強会に参加したり同各区内のグループホーム事業所と合同で運営推進会議を実施。		
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	まだ地域貢献は出来ていない。		
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	まだ地域貢献は出来ていない十分でない。		
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	介護相談員の定期訪問により、情報交換したり客観的な意見を頂いている。		
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	二階利用者様の身体状況低下に伴い、見守りが不可能の時は施錠している。		
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	ホーム会議などで言葉遣いや言動に注意する様話しあったり、認知症の勉強会を開催。		

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	対象利用者様がない。		
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	契約締結は管理者しか行っていない。		
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	年に一度ご家族様アンケートを実施しご要望などをお伺いし、改善に努めているがまだまだ不十分。		
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	ユニット会議などで意見交換をし出来る限り職員の意見を反映する様に努めている。		
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	人員不足が続き、十分な環境配慮が出来ていないが9月には解消の見込み。		
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	内部研修・外部研修には積極的に参加を促し質の向上に努めている。		
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	近隣事業所の勉強会に参加したり、合同勉強会を開催し職員も参加が出来ている。		

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	センター方式アセスメントを利用し、ご本人の意向やこれまでの価値観を大切にしよう心掛けている。		
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	来初時にはお声を掛けさせていただき、ご要望や気になることをお伺いしている。		
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	最初に段階で詳しく聞き取りをし、十分希望が反映できるよう努めている。		
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	未経験新人職員が多く、十分に行き届いていないと感じる。		
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	まだまだ課題が多く、不十分に感じる。		
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	通っていた喫茶店にお連れしたりしてるが、すべての利用者様に出来てはいない。		
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	認知症が重度の方については、阻害されてしまう場面がみられるため、配慮していく必要があると感じる。		

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	個人情報の兼ね合いもあり退去先に面会に行っても断られてしまうケースが多く十分実施できていない。		
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	想いや希望を暮らしに出来るだけ反映できるように本人との会話に中から確認している。		
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	センター方式アセスメントを利用し、ご本人の意向やこれまでの価値観を大切にしよう心掛けている。		
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	女性には家事仕事をして頂いたり男性には力仕事をお願いするなどの工夫はしているが、まだまだ不十分。		
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	全職員でモニタリングを行ったりユニット会議で話し合うよう努めている。		
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	介護記録への記入が不十分で、多い人と少ない人がいる事を過大に感じるが焦点に詳細が記入されており、十分把握は出来る。		
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	今後の課題と感じます。		

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	一部の方にしか地域資源の活用が出来ていないように思う。今後の課題としたい		
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	往診時には利用者様の意見や相談事が言える様な時間が十分確保できており、不安はあまり感じていないように思う。		
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	困った事や不安な事があればいつでも連絡が取れるタ体制になっている。		
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。	主治医によりその場で診療情報提供書を準備して頂いたりし、迅速に対応できている。また受診についても職員が付き添いを行っている。		
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	未着手の状態です。今後のご家族や本人も交えて担当者会議などで話し合っていきたいと考えます。		
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	緊急時の対応や、吸引ノズル、AEDなど、書面で勉強会は開催しているが実際の実務としては近日中に実施していく予定です。		
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階の消防訓練などは実施しておるが自身については26年度内に実施の予定をしている。		

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
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	不適切な言動や発言が多くみられるため、職員に対する認知症教育を今後、重要課題として定期的に行っていく。また、何か問題があればその場で注意していく。		
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	まずは問いかけて、ご本人の意思を確認する様に努めている		
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	食後の片づけを優先してしまうなど、業務優先になってしまうことが見られるため、食後しばらくはすぐに動かないなどのルールをつくり実施中		
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	洋服が汚れたままになっていたり、ゴムが伸びたままになっていることが多い為、居室担当者や出勤スタッフによりまめにチェックする様にしている。		
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	出来る方には配膳や下膳を行って頂いたり、食器洗いに参加して頂いている。時には食事準備にも参加を促し男女問わず働きかけを行っている。		
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	食事摂取量や水分摂取量をこまめにチェックし、記録に残し異常の早期発見に努めている。またご本人が希望する飲み物を準備し十分な摂取量を確保している		
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	職員による口腔ケアと歯科医師による口腔ケアを実施。うがい薬や歯間ブラシなどを使用しきめ細やかな口腔ケアを心がけている。		

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
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	オムツの種類がまだ定まっていない方もいらっしゃるが余分なオムツは取り除いたりし、オムツ外しを心がけている。		
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	ご本人が好まれる飲み物を購入し、水分摂取量を多めにと心がけている。		
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	外出やレクのタイミングで職員の都合による場合が多いが今後は夜間入浴にも挑戦していく予定でいる。		
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	就寝前準備として居室温度を適温にする等し安眠に心がけている。		
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	極力向精神薬の使用は控えるようにし、介護の力で不穏や不安を軽減できるようタクトケアも今後取り入れていく		
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	危険やリスク、職員のスキルの問題で一部の方にしか十分なサービスが提供できていない為、今後は万遍なく行き届くように努めていきます。		
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	可能な限り散歩や喫茶店にお連れし、気分転換を図っています。		

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
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	個別で買い物に行った時など、ご本人の預り金袋をお渡しし、そこから支払って頂くよう心掛けている。		
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	ご家族あてに手紙が遅れる様にポストを配置したり、時には電話をかけて頂きご家族との関係構築に心がけているが、最近ではポストの利用がなくなってきている		
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	歩行スペースや移動能力に応じて様々な配置換えをこまめに行っているが時々場所の取り合いになることがある。写真を掲示する場度して楽しんでいただく様にしている。		
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	多めにソファを配置したり畳のスペースを作るなどし、全員が腰かけられるよう配慮している。		
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	ご自宅で使い慣れた物を持参して頂き、普段と変わりなくつろいで頂けるよう心掛けているが清掃が行き届いていないと感じる。		
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	まだまだ課題が多く、不十分に感じる。		