

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	2171100544		
法人名	メディカル・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多治見 (1F)		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成26年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年10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/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigyosyoCd=2171100544-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成26年 8月26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)】

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフ、利用者様も笑顔で過ごせるグループホームを目指しています。

【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)】

管理者は「最高のホーム」、「入りたいホーム」を目標に、利用者、家族、職員、そしてホームに関わる全ての人の立場に立って支援するよう職員のチームワークを大切に考えている。
 家族アンケートには、多くの家族から「職員が明るく笑顔で雰囲気がい」と答えており、家族との良好な関係がうかがい知れる。家族の要望もあり、2ヶ月ごとに開催するホーム行事は事前に家族に告知し、多くの参加を得ている。秋祭りは家族に加え地域住人100名の参加する地域行事となり、小学校から TENT を借り、会場設営、行事の運営、利用者の見守り等には家族、地域の住人を巻き込み、楽しく開催している。利用者の支援は一律にならぬよう利用者の意向を基に個別支援に力を入れており、畑の世話、釣り、麻雀、海水浴等の「したい」を実現し、利用者の喜びを職員の喜びとしている。

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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。	法人理念をホーム内に掲示し、朝・夕礼に唱和している。管理者は理念を踏まえ「最高のホーム」を合言葉に、会議や申送りに取上げて実践に反映するよう精力的に取り組んでいる。	
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	散歩の際など近所の方々といさつを交わしたりし声をかけていただいている。地域の行事などに積極的に参加したりコミュニケーションをはかっている。	保育園、小学校の運動会に招待され、席の用意がある。園児、生徒の訪問を受け、利用者の笑顔の交流としている。ホームの行事は地域の回覧版とチラシで広報し、多くの住人の参加を得て交流の輪を広げている。	
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。		
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	ホームの状況や取り組みホームでの課題を皆様に助言いただき意見を活用しています。家族様の参加も増え意見もいただいています。	利用者、家族、行政、地域の参加を得て、年6回会議を開催している。参加者をホーム運営の当事者として捉え、運営の詳細をオープンに報告し、十分な意見交換が出来るよう配慮している。	同業者の参加を得ることは、更に多くの視点から有益な意見交換を期待できる。日ごろから同業者との交流も多くあるため、知見者として参加を依頼するよう一考願いたい。
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	苦情の相談や利用者様の退居についての取り組み方活動報告などを密にし、災害時避難場所にもなっています。	市を訪問し、種々の相談や入居者情報を交換し、入居希望者の紹介を受ける関係にある。市の主催するグループホーム協議会のメンバーとして情報交換を行い、社会資源として地域に貢献する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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底している。	職員は外部、法人、ホーム内研修に参加し、拘束をしない介護の知識を習得している。玄関、3ユニット3階立ての各階段は可能な限り開放している。職員は拘束をしないための方法を話し合い、実践している。	
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	ホーム内研修、ホーム会議で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無い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
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	ホーム会議、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めている。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っている。	家族の訪問は多く、職員全員の対応としている。報告事項を書面にまとめて統一した報告を行い、意見を聴く体制を築いている。ホームの行事は必ず事前に案内を行い、多くの家族の参加を得ている。	
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	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいる。	月1回のホーム会議、各階のユニット会議で、職員が意見を表している。管理者による個人面談を行い、職員意見の収集にも努めている。職員のチームワークは良好であり、誰でも遠慮なく意見を言える環境にある。	
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1回のコンピテンシーや資格支援し向上心が持てるよう反映できる制度があります		
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	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。		

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	本人の意見、要望を聞きながらサービス内容を決める取り組みをしている。		
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	入居初期には生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
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	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
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	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めている。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつつけられるよう支援に努めている。	家族の協力を得て、墓参りや帰省を支援している。利用者の趣味、習慣である喫煙、喫茶店外出、海水浴、釣り、野菜の栽培、地域の麻雀会、利用者による大正琴の発表会(ホーム秋祭り)等の支援がある。	
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	利用者様同士が仲良くでき孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めている。		

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	退居された後も面会にうかがったり、相談にのったりなどの支援に努めています。		
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	アセスメントをセンター方式に変え家族様より聞き取りすることで本人の思いや意向に添えるよう個人ケアにつなげています。	会議に取上げ、思いや意向の実現の大切さを職員に周知している。「その人らしい」ケアプランの作成を目指し、日々の介護記録に利用者の会話や仕草を在りのままに記録し、思いや意向を把握するよう努めている。	
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	利用者様をもっと深く知ることとスタッフが情報共有し、利用者様のやりたいこと、出来る事など、出来る限り希望をかなえれるよう支援しています。		
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	スタッフ全員が利用者様の生活リズムをしっかり把握し利用者様の想いを傾聴したりふれあい寄り添えるケアを大切に充実を図っている		
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	家族様を含め本人にとって今何が大切か、どう支援していくか個々にスタッフ一同話し合いモニタリングし情報共有し提供しています	ケアプランは利用者、家族の意見を確認のうえ、3カ月を基本に変化のある場合はその都度見直している。プランは「その人らしい」思いや意向を反映した個別性のあるプランとなるよう努めている。	ケアプラン作成後の日々のプラン実施状況の確認ができない。介護計画などの記録用紙に、プランに該当する支援実施について明示する仕組みを築くよう一考願いたい。
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	スタッフのちょっとした気づき、利用者様のありのままをスタッフで情報共有し実践につなげています。		
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	医療連携を活かし、利用者様のちょっとした変化に気づき、少しでも負担を軽くし、早期発見、早期回復できるよう支援していきます。		

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	安心して生活していただけるよう駐在所や区長さん民生委員さんとの協力をいただいています。		
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	家族様の希望に添ってかかりつけ医を選ばれています。病院との連携もこまめに取り相談や定期的にホームから連絡訪問しています。	かかりつけ医は利用者、家族の希望医とし、通院は家族の同行としている。協力医は月4回の往診を実施し、ホーム内の看護職員と連携して24時間の体制を敷いており、利用者、家族の安心に繋げている。	家族同行の外来受診の際には、ホームの管理する日々の健康情報を書面にして託し、スムーズな診断となるよう情報提供の仕組みの検討を望みたい。
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	看護師が週3日勤務しており、服薬管理、健康管理を行っています。又、家族様からも気軽に相談をしていただいています。		
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。	入院時は必ずホーム長職員が定期的に面会し、面会ノートを作成し家族様と連携をとっています。退院前にはケアマネ、ナースとカンファレンス行って対応、受け入れ準備をいたします。		
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	契約時に伝え、終末期には現時点では看取り等行っていませんが、医師、ナースと連携をとり家族様に安心していただけるよう取り組んでいます。	ホームの看取りの指針について、入居時に利用者、家族に説明して書面を取り交している。看取りの経験はなく、重度化に際しては利用者、家族、看護師を交え話し合いのうえ、適切な施設の移動を支援している。	管理者は、看取りの体制を築くことを課題として上げている。今後の職員の看取り支援のスキルアップや、医療関係者の連携体制の構築に期待したい。
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	年に1回の救命救急講習や、年2回の消防訓練を行い緊急時の対応やマニュアル作成し定期的に研修をしています。消防署より応急手当推奨ホームとして認定をいただきました。		
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	消防訓練を夜間、昼間の想定でおこない、地域の方の参加もあります。災害時の避難場所にもなっています。	夜間の訓練を含み、消防署立会いの下で消火、救命、避難訓練を実施している。今期から区の指定避難場所に登録し、地域と連動した訓練を計画しており、災害時の地域との協力関係構築に取り組んでいる。	

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
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	尊厳を大切に声掛けや言葉使いは全職員周知徹底しています。家族様からの要望でなじみの呼び方でも対応しています。	職員は利用者と心の通う関係を築くよう、常に元気な笑顔の対応に努めている。入浴やトイレは異性の苦手な利用者は同性の介助とし、排泄時は必要のない場合はドアを閉め、外で待つことに努めている。	
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	職員が無理強いるのではなく利用者様が自分の思いで自己決定できるよう声掛けし支援しています。		
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	散歩など行きたいときに行き1人1人のペースを大切にその人にあった声掛けを支援しています。		
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	定期的に美容院に行ったりマニキュアをしたり、一緒に服を買いに行ったり、その人にあったおしゃれができるよう支援しています。		
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	利用者様からのリクエストの応えメニューを変更するときもあります。一緒におやつを作ったりしています。テーブル拭きや、食器洗い等も願っています。	調理専門の職員を配置し、家庭的な温かい食事を提供している。食材を柔らかく調理するなどの工夫を凝らし、利用者は安心して食事を摂っている。アレルギーを把握し、別メニューに変えて安全を担保している。	
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	食事摂取量、水分量は1日を通してどれくらい摂ったかわかるように毎日チェックし情報共有し習慣に応じた支援をしています。		
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	毎食後の口腔ケアもその人にあった声掛けをしています。義歯の方は預かり毎日消毒しています。訪問歯科による口腔ケア治療も希望者のみおこなっています。		

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	介護チェック表を使用し排泄の有無、回数など管理している。自立の方の付添は本人の意思でついていきます。介助がいる方は定期的な声掛けをしています。	排泄記録を取り、ユニット会議に支援方法や布パンツ、リハビリパンツの使用について話し合い、職員の支援を統一している。会議の結果を活かし、適切な声掛けや誘導をおこない、トイレでの排泄に努めている。	
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	介護チェック表により便秘の方には飲み物(牛乳)や寒天など摂取していただき運動等していただけるようとりくんでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様によって時間帯などの要望にあわせて1日おきに入って頂けるよう心がけ、入浴中は談話したり気持ちよく入ってもらえるようにしています。	週2回から3回の入浴を支援している。車椅子の利用者も全員湯船の入浴を実現し、ゆっくり入浴を楽しんでいる。菖蒲湯や柚湯を取り入れ、季節感のある入浴として利用者の楽しみとなるよう工夫している。	
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	日中はなるべくお好きなレクをしていただき過ごしていただけるよう心掛けています。天気の良い日は外に布団を干し気持ちよく休んでもらいます。昼寝の時間も設けています		
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	処方や容量が変更された時には申し送りをして職員全員が把握できるようにし、服薬時は2人で確認しています。塗り薬もナースの指示のもと現状をよく観察するようにしています。		
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	1人ひとりの得意分野を發揮してもらえよう脳トレ、畑仕事、裁縫、琴など楽しくおこなえる環境作りをしています。		
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	ホーム全体、各ユニットごとで月の計画を立てて外出する機会を作っています。その他にも職員の数に余裕があるときは当月に計画を立てて外出支援できるようにしています。	日課の散歩、買い物、外食、喫茶、家族参加のイチゴ狩り等、外出支援に力を入れている。利用者の会話から海水浴や釣りをしたいという意向をケアプランに取上げ、福井県の海に利用者4名、職員5名の編成で出かけている。	

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
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	外出の際利用者様の欲しいものを預り金から購入していただいております。自己にて支払いをしてもらっています。		
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	手紙が届いたとき声掛けし、返事を職員と一緒に考え返信しています。本人の要望があれば家族様と相談し電話を掛けたり携帯電話を所持している方もいます。		
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	皆さんで過ごす場所なので快適に過ごしていただけるようリビング、トイレ等清潔を心掛けています。季節に合わせ壁紙作りも利用者様と行っています。	利用者と職員とが協力して掃除し、清潔な空間に季節の飾りつけ、行事の写真を掲示している。ホームの畑は種まきから収穫までが利用者の日課(生きがい)となっており、冬瓜、トマト、さつまいも、大根、人参等を栽培し、ホームの食卓を飾ることも稀ではない。	
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	席も自由に移動しソファで楽しく会話したり他のフロアのかたも自由に出入りしておられます。中庭、ホーム入り口にもテーブル、イスを置き休憩できるように工夫しています。		
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	使い慣れたなじみのあるものを使って頂きその人にあった生活スタイル作りを支援しています。	利用者、家族の希望の使い慣れた家具、テレビ、鏡、化粧品、家族の持参した菓子の差入れ等、自由に持ち込んでいる。夫婦で入居の利用者は、寝室と居間を2室に分けて仲良く過ごす今までの暮らしの継続である。	
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	居室入り口には写真入りの表札をかけたトイレ等もわかりやすいように目印がしてあります。状況にあわせ居心地よく安全に過ごしていただけるように工夫しています。		

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	2171100544		
法人名	メディカル・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多治見 (2F)		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成26年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年10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/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2171100544-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成26年 8月26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)】

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフ、利用者様も笑顔で過ごせるグループホームを目指しています。

【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 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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。		
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	散歩の際など近所の方々とあいさつを交わしたりし声をかけていただいている。地域の行事などに積極的に参加したりコミュニケーションをはかっている。		
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。		
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	ホームの状況や取り組みホームでの課題を皆様に助言いただき意見を活用しています。家族様の参加も増え意見もいただけています。		
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に取り組んでいる	苦情の相談や利用者様の退居についての取り組み方活動報告などを密にし、災害時避難場所にもなっています。		
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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底している。		
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	ホーム内研修、ホーム会議等で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無い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
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	ホーム会議、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めている。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っている。		
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	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいる。		
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1回のコンピテンシーや資格支援し向上心が持てるよう反映できる制度があります		
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	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。		

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	本人の意見、要望を聞きながらサービス内容を決める取り組みをしている。		
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	入居初期には生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
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	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
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	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めている。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつつげられるよう支援に努めている。		
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	利用者様同士が仲良くでき孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めている。		

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	退居された後も面会にうかがったり、相談にのったりなどの支援に努めています。		
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	本人や家族様からアセスメントしたことをセンター方式で細かく分類し本人、家族様の要望に沿ったものになるように検討している。		
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	その人その人に合ったサービスをスタッフ全員で考え、支援していけるように取り組んでいる。		
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	スタッフ全員が利用者様全員の心身状態や日々の過ごし方など把握し支援できるよう努めている。		
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	良いケアにしていくための問題点やあり方をスタッフ、家族様で話し合いモニタリングをもとに修正していくよう取り組んでいる。		
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	ちょっとした気づきなどを大切にスタッフ同士記録に記入したり申し送ったりし共有しながら実践に活かしている。		
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	少しの気づきで少しの変化をみのがさず、早期発見、早期対応できるよう努めている。		

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
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	地域の方にも協力していただき安心して生活できるよう支援している		
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	家族様に相談、お願いし、受診に行っていたり、必要な情報を共有し適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	特変や普段と変わったところがあれば看護師に連絡し適切な看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時には必ず面会に行き、担当医、担当看護師に話を聞くようにしており、退院されたからスムーズに元の生活に戻れるよう情報提供を行っている。		
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	契約時にきちんと話をしており、終末期の対応は現段階では指定ない為、医師、看護師の判断のもと家族様と話し合い方針を決定して行けるよう取り組んでいる。		
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	救命講習など研修を受け応急手当や心肺蘇生法、AEDの使い方をわかるようにしている。		
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	定期的に消防訓練を行い利用者様が安全に避難できるように全職員が避難方法を身に付けている。		

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
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	利用者様を尊重し言葉使いや声掛けなど本人や家族様にうかがいながら名前を呼んだり話しかけたりするようにしている。		
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	自己決定は本人なのでスタッフは支援者であることを忘れず、本人の意思を尊重し支援していくよう努めている。		
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	声掛けはするが、出来るだけ本人の意思を尊重し、やりたいことをしていただけるよう支援している。		
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	毎月美容院に来ていただき、カットや毛染めなどしていただいたり、買い物に出かけたり支援している。		
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	好きな物を食べに外出に出かけたり、一人ひとりの好き嫌いを把握し提供できるよう努めている。できる方には準備など一緒にやって頂いている。		
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	1人ひとり摂取量が違うのでスタッフが把握し提供できるよう努めている。		
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	毎食後その人にあった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	出来るだけ自分でできることはやっています。見守りながら必要なときに手を差し伸べるようにしています。		
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	毎朝寒天を提供し、牛乳があっているかたもいるのでその人にあつた方法を選んでいきます。軽い運動も行っています。		
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ず、個々にそつた支援をしている	個々の希望やタイミングにあわせ、時間帯なども合わせるのが困難な場合もすべて好み通りできていない部分がある。		
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	日中は個々に好きなように過ごしていただいている。シーツ、カーバー等定期的に洗濯したり、天日干しし、気持ちよく寝ていただけるようにしている。		
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	スタッフ全員が薬の把握ができるよう処方箋一覧を見やすいよう工夫したり薬が変わつた場合は申し送りノートに書き全員が確認するようにしている。		
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	できる方には洗い物、洗濯たたみなどその方の力を活かした役割を行って頂いている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	フロアーごとの外出、個人の外出など毎月計画し実行している。本人の希望を重視し家族と話し合いながら出かけられるよう支援している。		

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
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	自分で支払いができる方には預り金から払って頂いている。		
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	携帯電話を持っている方はかけたいときはかけていただいています。手紙も書かれポストへ出しにしています		
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	共有の空間はいつもきれいにし、季節を感じていただけるような掲示物を展示したり工夫しています		
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	ソファーや廊下のベンチなど気の合う方で自由に座って話ができるようになっていたりテレビが見れるよう工夫している。		
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	使い慣れて物などを持ってきていただいているので部屋も表札をはりわかりやすいようにし、落ち着いて過ごせ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	すべての利用者様が安全で、自立した生活を送れるよう工夫している。		

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	2171100544		
法人名	メディカル・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多治見 (2F)		
所在地	岐阜県多治見市旭ヶ丘7-9-12		
自己評価作成日	平成26年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成26年10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/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2171100544-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成26年 8月26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)】

利用者様がその人らしく生活して頂くために、個別ケアを中心とした関わりを持ち、利用者様に自分らしくここでの役割を持ち、楽しく過ごして頂くためのケアを目指し、スタッフにはチームケアの必要性和、ふれあう事の大切さの継続、人として当たり前のことをする事で、スタッフ、利用者様も笑顔で過ごせるグループホームを目指しています。

【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 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	理念を基に笑顔で明るく楽しいホーム作りを心がけています。スタッフ間でもコミュニケーションをとりながら情報を共有し管理者とも共有でき実践につなげています。		
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	散歩の際など近所の方々とあいさつを交わしたりし声をかけていただいている。地域の行事などに積極的に参加したりコミュニケーションをはかっている。		
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	地域の方に理解していただけるよう新聞など作りホーム内の様子や、取り組みを乗せ配ったり掲示させていただいたりしている。		
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	ホームの状況や取り組みホームでの課題を皆様に助言いただき意見を活用しています。家族様の参加も増え意見もいただけています。		
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に取り組んでいる	苦情の相談や利用者様の退居についての取り組み方活動報告などを密にし、災害時避難場所にもなっています。		
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	ホーム内研修などで拘束についてなど話し、絶対拘束しない、拘束のない職員教育を徹底している。		
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	ホーム内研修、ホーム会議等で虐待の無いよう指導している。スタッフ間スタッフ管理者間でも常に指摘しあい虐待が無い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
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	ホーム会議、研修で管理者がスタッフに説明し理解できるよう努めている。		
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	契約前に必ず思いや不安な点、要望についてはリーダーと共に説明および傾聴し安心していただけるよう、また理解していただけるよう努めています。		
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	家族様アンケートや、家族会等の交流の場を増やし意見交換会など行っている。		
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	管理者が個人と面談し意見交換したりフロアごとの会議などで提案、意見交換したり取り組んでいる。		
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1回のコンピテンシーや資格支援し向上心が持てるよう反映できる制度があります		
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	新人研修や法人内外の研修も増えてきています。新人だけでなく誰でも受けやすい研修になりモチベーションもアップしてきています。		
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	施設の訪問や勉強会などを活用しサービスの質を向上させるよう取り組んでいます。		

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	本人の意見、要望を聞きながらサービス内容を決める取り組みをしている。		
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	入居初期には生活の様子を連絡し家族様に安心していただけるよう努めています。要望もケアプランにいれサービスできるようにしています。		
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	家族様、利用者様の思いを聞きだし、「今を大切に」安心、安全、快適で穏やかに生活していただけるよう努めています。		
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	職員が一方向的に介護を行うのではなく、本人の意見を尊重し、信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	全職員が利用者様を把握できるよう情報共有し家族様へ報告することで一緒に本人を支えていけるよう努めている。		
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	家族様にも協力していただき、本人のなじみの人や、場所との関係がつつげられるよう支援に努めている。		
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	利用者様同士が仲良くでき孤立しないよう職員が間に入って良い関係が築けるよう努めている。		

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	退居された後も面会にうかがったり、相談ののったりなどの支援に努めています。		
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	利用者様の思いは普段の会話の中から伺っており、困難な場合は、家族様と相談させて頂いている。		
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・ご家族に伺い、センター方式を活用して把握に努めている。		
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	毎月のユニット会議や毎日の申し送りをを行い、情報共有し、現状を把握している。		
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	ケアプランの更新前にモニタリングを記入し、スタッフそれぞれの意見を反映させ作成している。		
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	個別の介護記録に気づきなど細かく記入し、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	ご本人・ご家族の希望に添えるよう、その都度相談しながらサービス提供できるよう努めている。		

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
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	地区の区長さん、民生委員さん、ボランティアにも協力いただき、地域の行事に参加したり、ホームに来ていただいたりしている。		
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	本人様・ご家族様の希望により、かかりつけ医を決め、また変更させて頂き、適切な医療を受けて頂いている。		
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	特変があった時は、すぐ看護師に相談し、受診が必要な場合は、ご家族に連絡、またはスタッフが病院へ受診することもある。		
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。	定期的に面会し、その都度、担当医や看護師、相談員の方と情報交換や相談をさせて頂いている。		
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	利用者様の状態を日頃から口頭や文書でお伝えし、方針を共有しながら支援させて頂いている。		
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	毎月の全体会議の中での研修や、定期的な救命講習を行い、万が一の時に備えている。		
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	消防署の協力により、年2回の消防避難訓練を行っており、運営推進会議などで地域の協力依頼をしている。		

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	虐待防止の研修と共に声かけの仕方についてもスタッフ同士で注意しあい、気をつけている。		
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	色々な選択肢の中から選んでいただけるような声かけをしている。		
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	利用者様のペース合わせ、食事・睡眠など、なるべく希望に沿って支援している。		
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	まずはスタッフが明るい服装をし、おしゃれをすることを忘れないように、毎日の更衣での支援をしている。		
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	皆様にメニューがわかるようメニューを掲示し、配膳や食器洗いを手伝って頂いている。		
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	水分摂取量を把握し、水分が足りていない方には好みの飲み物や寒天などを提供させて頂いている。		
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	できる限りご本人にして頂いた後、スタッフが確認し、仕上げをしている。		

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
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	1人1人の排泄パターンを把握し、声かけ、トイレ誘導させて頂いている。		
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	牛乳や寒天などを摂って頂いたり、散歩などの運動の機会を増やすように努めている。		
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	ご本人の希望や体調に合わせて、入浴して頂いている。		
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	昼寝の習慣のある方には、昼寝をして頂いたり、一人一人の希望に沿うようにしている。		
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	毎月のユニット会議で情報共有して、薬の変更があった時はその都度、申し送りしている。		
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	お正月は書初め、初詣、節分の豆まき・・・など、季節ごとの行事・レクを計画し、楽しんで頂けるよう努めている。		
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	外出に出かけたり、カラオケに行ったりと、本人の希望に沿って、外出支援をしている。		

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
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	買い物に出かけた時、利用者様に支払いをして頂くようにしている。		
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	ご本人の希望があれば、電話したり、手紙を書いて頂いている。また毎月ホームからのご家族へのお手紙の中にも利用者様からの一言を記入できる欄を設け、思いを伝えられるようにしている。		
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	月ごとにその季節に合った掲示物を飾り、利用者様に確認しながら温度調節、衣服の調節をしている。		
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	利用者様の専用イスのほかに、リビングにソファを置き、好きな所にすわり、お話をできたり、本を読めたりする空間を作っている。		
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	居室の家具・ベット等の配置は、ご本人の使いやすさを考慮し、ご家族様の希望も取り入れながら行っている。		
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	食事・更衣・手伝い等、スタッフが見守りながら、1人1人に合わせて支援を行っている。		