

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	2190100038		
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ことづか (れんげ草)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年4月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100038-00&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7年2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)】

岐阜新聞との連携により、岐阜第3エリアでの活動にてメディア・コスモス等にてお仕事説明会・介護相談会等を開催し愛の家の取り組みなどのご紹介をしたり、ホームページ等でもブログの更新を行い、利用者様や職員との関わりなどをUPしている。少しでも多くの方にHPを開いて頂きたいので、充実した内容のブログ配信を行っています。お便りも毎月欠かさず郵送していますが、内容を観る方観ない方等々なのでご家族様に知って頂きたい項目を配信できる様にしています。昨年12月には特定技能職員が新たに加わりインドネシア国籍の男性が3名となりました。3名とも明るく礼儀正しい職員で一生懸命業務に取り組んでおられます。2名の方は今年実務者研修を受けられる予定で資格取得の為頑張ってみえますので、サポートしていきたいと思っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

自立支援ケアの一つとして水分摂取量の管理を行い、安定した睡眠の確保や、身体機能の維持向上に力を入れている。転倒事故が起きた際も、原因究明を図り、作業療法士から水分摂取量との因果関係の助言をもらう等、多職種連携で利用者の自立を支える体制を構築している。
 小さな出来事(事故の芽)から生じるリスク回避を目的に、ヒヤリハット報告を積極的に推進している。利用者の安全に関し、職員全員が共通認識を持ち、ホーム全体の連携を事故予防・防止の積極的な取り組みに繋げている。
 地域密着型施設の地域貢献を考え、地域の人の高齢者介護の理解推進に尽力し、ショッピングモールのイベント参加等で、認知症及び高齢者介護、グループホームの役割等の啓蒙活動を行っている。

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
43 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:15)	○ 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	50 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:8,9)	○ 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
44 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:14,27)	○ 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	51 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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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
46 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:25,26)	○ 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	53 職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)	○ 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
47 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:36)	○ 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	54 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
48 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:20)	○ 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	55 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. ほとんどいない
49 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:18)	○ 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踏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	現在は会社の理念やビジョンに基づき、朝礼や夕礼に唱和し実践に繋げている。	法人理念とビジョンは、ハンドブックでいつでも確認することができる。職員は、理念の意味と意義を理解した上で日常の業務に邁進している。毎日の唱和で意識付けを図っている。	
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	地域包括が主催しているいろりカフェに、毎月1回参加し地域の参加者と一緒に会話しながら作品作りをしている。	認知症カフェに参加し、地域と交流している。近隣の高校からは年末コンサートへの招待を受ける等、交流機会を捉えて参加している。近くの神社の初詣等、地域資源を活用し、地域に出かける機会を増やしている。	
3	(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	2カ月に1回運営推進会議を開催し、行政や自治会長、ご家族様にホームでの取り組みを報告したり、災害時の対応等相談しながらご意見を頂戴している。。	会議中の様々な意見交換の中で、地域防災や介護問題等が話題になり、課題検討の場として活用している。ホームの運営報告、熱心に取り組む自立支援ケアの紹介も行い、自治会長等、地域の人にホームの取り組みを知ってもらう機会となっている。	
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	行政とのやり取りにメールを使用したり、電子申請を利用している。運営推進会議等欠席の場合は議事録を提出し、情報を共有する様にしている。	市の担当部署とは、ホーム運営にかかわる報告・相談を通じ、必要時には、助言・指導を仰ぎながら、適切に連携している。担当者とはメールや電話を活用し、適宜、情報共有を行っている。地域包括支援センターとも良好な関係を保っている。	
5	(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	玄関扉は自動ドアで開くようになっている。身体拘束については研修で学習する機会を提供し、具体的な事例についても学んでいる。	身体拘束をしないケアを基本とし、対応が難しい場合にも、身体拘束を行わない工夫を話し合える環境がある。不適切ケアチェックシートを活用した振り返りや、定期的な研修実施で、職員の身体拘束廃止への理解を深めている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、ホーム内でのケアについてチェックシートにて振り返りを行っている。	管理者は、職員のストレスから生じる不適切ケア防止を考え、日常的に職員と話し合える機会を持ち、公私共に職員事情等を把握するように努めている。休憩時間を確実に確保し、業務との切り離しを徹底する等、職員に気分転換を促している。	

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
7		○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	職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度についてホーム内研修にて学ぶ機会を設けている。		
8		○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	契約の締結や解約または改定時等は不安点や疑問点を尋ねて納得がいくように説明をしている。		
9	(7)	○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並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	ご家族様にアンケートを年に1回実施し、意見や要望を伝える機会を設けそれらを運営に反映させている。	家族に対し、ホームでの落ち着いた生活の様子を伝え、家族が安心できるように、密に情報提供を行っている。家族の意向・要望、意見や提案等を聞き取り、家族の「思い」を汲み取っている。毎年の法人が実施する家族アンケートでも、ホームの真摯な対応が高評価を得ている。	
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員のアンケートも年に数回実施され、意見や思いを知る事が出来る様になっている。その他にも日頃の会話で困っている事や考えを聞く機会を設け、反映させている。	副ホーム長を配置し、ユニット間の連携が取りやすい環境を整備している。ホーム長不在時でも、業務中の判断や指示を仰ぐことができ、職員も意見が言いやすくなっている。また、職員アンケートの実施で、忌憚のない職員意見を吸い上げ、ホーム運営や支援内容に反映させている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	年に数回キャリアアップ制度を設けたり、資格取得支援や勉強会を開催し、向上心を持って働けるような取り組みをしている。	職員それぞれの事情等を把握し、希望休を取りやすいように配慮している。キャリアパスに沿い、努力が給与に反映される仕組みがあり、正社員登用の希望が出ることもある。福利厚生が充実し、割引や優待等を受けられる仕組みがある。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	職員一人ひとりのケアの力量を把握し、実務経験に応じて、資格取得のための研修を実施したり、外部の研修を受ける機会を確保している。	介護福祉士や介護支援専門員等、資格取得のサポートが手厚く、費用支援のほか、受験対策講座を受講できる。また、研修を受講しやすいように、勤務調整等を配慮している。	

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
13		○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づくり、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	地域包括主催のいろりカフェに参加し、交流を持ちネットワークづくりをしたり、外部の研修に参加してサービスを向上させていく取り組みをしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護される一方の立場に置かず、ご本人の出来る事はお願いしたり、ご本人の意思を尊重出来る様に関係性を築いている。		
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					
15	(11)	○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	普段の会話の中から希望や意向の把握に努め、全く話せない方はこちらから選択肢を用意して思いを汲み取っている。	日常支援で聞き取った利用者の意向を、「一言イベント」として記録し、申し送り等でも共有している。誕生日の個別外出は、利用者に直接希望を聞き、実行している。また、日常の様々な場面で、利用者が選択できる機会を作り、利用者自身が、意向や希望を出しやすい環境を作っている。	
16	(12)	○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	担当者会議の時により良く暮らす為、ケアのあり方について話し合い、それぞれのアイデアを反映した、介護計画を作成している。	利用者の日常の様子や聞き取った意向なども踏まえ、本人本位の介護計画を作成している。本人の生活を充実させるための介護計画作成を意識し、本人・家族意向に、集約した職員意見を併せ、支援内容を検討している。	
17	(13)	○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	日々の様子や気づき、取り組みについて振り返り、記録に残すことで職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しを行っている。	介護計画の実施状況や日常の様子は、24時間シートに記録している。全ての記録を、介護計画更新時の参考とすることから、気付きの積み重ねとしての意味を持つことを意識して取り組んでいる。	記録の活用を考え、行為の事実だけではなく、どういう状況でそれが起きたのかを的確に記録し、その場で生まれた気付きまでを記録に残すことで、後の活用がさらに有効になる事が期待できる。
18	(14)	○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	体調不良や転倒等で急遽受診が必要な時は、受診対応したり、お刺身が好きな方には、外食の機会を増やしたり柔軟な対応が出来る様にしている。	利用者や家族のニーズに対し、ホームとして、柔軟に、できる限りの対応を行っている。ホームでは提供不可能な「刺身が食べたい」等の希望が出た際には、一緒にお寿司を食べに行くなど、可能な限りニーズに応え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
19		○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	出来る限り地域資源を活用し、心身の力を発揮しながら、暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
20	(15)	○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	往診医以外の受診はご家族様にお任せしていますが、重篤な症状等は医師との関係性を築きながら、適切な医療を受けられる様支援している。	現在は、ホーム協力医をかかりつけ医に希望する利用者が多い。訪問看護との連携があり、緊急時には、訪問看護師が、協力医からの指示で対応することも可能となっている。他科受診・専門医受診等が必要な場合、協力医から情報提供・紹介状等があり、スムーズに受診することができる。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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。	ご利用者様が入院された時はご家族様に入院後の状態をお聞きしたり、病院のソーシャルワーカーと連携を図り、早期退院に向けて情報共有している。	入院中は、医療機関に、本人の状態や状況を確認している。入院中に本人が抱えるストレスにも配慮し、退院後の受け入れ体制を整えている。早期退院に向け、家族とも情報共有を行い、家族の、退院後の不安が無いように支援している。	
22	(17)	○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、事業所の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	重度化については契約時に十分な説明を行い、同意を得るようにしている。ターミナルに関してはご家族の意向を伺い、医療職等と連携しチームで支援出来るようにしている。	入居契約時に、ホームの重度化にかかわる方針を説明し、同意を得ている。説明には、ホームでできること、できないこと、を明確に説明している。ホームでの看取りを希望する家族は多く、利用者本人の状態変化の都度、家族と話し合いを重ね、意向を確認し、その後の方針を決定している。	
23		○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	昨年救命救急講習を受講し、心肺蘇生やAEDの使用方法について学び、実践にいかせるようにした。ホーム内研修も行っている。		
24	(18)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を実施しており、1回は消防署立ち会いの下消火器を使った実施訓練も行っている。行政には避難確保計画書も提出しているので自治体との協力体制は築けていると思う。	定期的な避難訓練を実施している。運営推進会議で、自治会との協力体制を話し合い、相互協力の強化を図っている。停電対応のため、ポータブルバッテリーを備え、通信手段を確保している。	

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	チェックシートにて状況把握を行いながら個々の人格の尊重、言葉かけに配慮した対応を心掛けている。	利用者を「人生の先輩」として尊敬した言葉掛けや対応に配慮している。本人の「思い」を否定したり、抑えつけるのではなく、その気持ちを受け止め、利用者一人ひとりに合わせた支援に努めている。ホームでは、研修・勉強会等で、職員の認知症理解を推進している。	
26		○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	思いを伝える事が出来る方に関しては自己決定出来る様促し、自己決定出来ない方に関しては、生活の中から汲み取る様にしている。		
27		○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	職員側の都合を優先するのではなく、ご本人の希望やペースに添って支援している。		
28	(20)	○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	お誕生日にはお好きな物をお聞きし外出に出かけたり、調理の日に簡単な準備を一緒に行ったりしている。	調理担当職員が手作りし、温かい家庭料理の提供に努めている。利用者は可能な範囲で、できること、得意な事を役割として活動している。季節の行事食や特別食の楽しみもある。誕生日には、本人の希望に沿って、個別外出で外食を楽しむ方もおられる。	
29		○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	スマホの端末で個人の食事量や水分量が把握出来るようになっており、低栄養の方には栄養補助食品等にて補食している。		
30	(21)	○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	週1回は訪問歯科にて口腔ケアを行っている。ケアが出来ない方に関しては職員が状態に応じた口腔ケアを行っている。	毎食後の歯磨きを徹底し、夜間には義歯の消毒を行っている。歯磨きを自分で行う利用者は、職員が歯磨き後に確認を行い、磨き残し等がないように支援している。歯科衛生士の助言により、口腔ケアの一環と嚥下機能維持に向け、歌をうたうことを取り入れている。	

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
31		○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向けた支援を行っている	排泄の失敗がなくなったり、オムツの使用量が減る事はないが、排泄パターンを把握したり習慣を活かして声掛けしている。また、定期的にトイレ誘導を行っている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	自立の方と介助が必要な方を組み合わせ、1週間の内2～3回は入浴できるように支援している。入浴拒否が強い方は、無理強いせず間を置いてから再度声掛けをしている。		
33		○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	生活習慣や状態に応じて休息したり、不安な事があれば傾聴して安心して眠れるように支援している。		
34	(22)	○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	薬情のコピーがフロアに置いてあり、都度内容や副作用が確認できるようになっている。服薬介助時にはマニュアルに添って行う様に努めている。	服薬前には職員がダブルチェックを行い、誤薬を防止している。個別ファイルに薬の情報を入れ、いつでも確認ができるように管理している。変更時には情報共有を徹底し、服薬事故が起きないように対策している。	
35	(23)	○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	季節の掲示物づくりと一緒に取り組んだり、簡単な役割に参加して頂いている。誕生日外出では、本人の嗜好をお聞きしながら外食を楽しんで頂いている。	日常の役割として、洗濯物たみ等の家事参加がある。季節のイベントを楽しみにしている利用者が多く、四季の移り変わりを感じられるような、工夫を凝らした企画を考え、提供している。	
36	(24)	○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。また、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	ご希望の料理を食べに外食したり、岐阜の菊人形等を見に出かけたりしている。	気候が良く、天気の良い日には、近隣の散歩に出かける等、戸外に出る機会を増やし、気分転換を図っている。外出が苦手な利用者にも、無理強いせず、外気浴等を働きかけている。家族外出で、馴染みの場所へ出かけたり、外食を楽しむ利用者もおられる。	

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
37		○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	現在はお小遣いを預かっていない為、ホームにて立替払いしている。		
38		○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	ご自分で携帯を持っている方は、自ら連絡したり操作されている。電話がかかってきた場合にはおつなぎしている。		
39	(25)	○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	季節感を少しでも感じて頂きたいので一緒に貼り絵をしたり、トイレの場所が良くわかるように掲示し居心地よく過ごせるように工夫している。	共有空間に紙で作成した1本の大きな木があり、季節ごとに花や葉を変えて飾り付け、四季の移り変わりを楽しめるように工夫している。コロナ禍以降、共有空間の消毒や換気を継続し、感染症等の予防を徹底して行っている。また、空間の清潔保持に努め、利用者が心地良く暮らせる環境を整備している。	
40		○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	フロアにて男性の方の1人席を設けたり、女性同士お話が合う方は同じテーブル席にして、楽しく過ごせる様配慮している。		
41		○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	入居時に馴染みの物等があれば持って来て頂き、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
42		○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	居室ドアには表札をかけたり、トイレの掲示をしたり、机に名前を張り付けたりしながら、出来るだけ場所がわかるような工夫をしている。		

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	2190100038		
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ことづか (いちの木)		
所在地	岐阜県岐阜市琴塚1-7-12		
自己評価作成日	令和7年2月1日	評価結果市町村受理日	令和7年4月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2190100038-00&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7年2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)】

地域包括支援センター主催のいろりカフェに毎月出かけている。自立されおしゃべりされる方なので、何回かお会いした方とは新年の挨拶をされるぐらい、顔なじみになってきました。運営推進会議の時に報告すると、会議参加者のご家族からもカフェの参加希望があり、ご家族で作品づくりに参加する事ができました。ホームではできない親子の関りができ、私たちも昔の様子など普段聞けない話を伺ったり、日頃の様子をお伝えする事ができたので良い機会になりました。次回の参加も希望されていたので、今後もご家族との関係が深まっていくと良いと思います。季節の掲示物づくりも出来る方に声掛けし、作品づくりをすることで季節を感じて頂けるように支援しています。

【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
43 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:15)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3ぐらいの 3. 利用者の1/3ぐらいの 4. ほとんど掴んでいない	50 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:8,9)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3ぐらいと 3. 家族の1/3ぐらいと 4. ほとんどできていない
44 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:14,27)	<input type="radio"/> 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	51 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない	52 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	<input type="radio"/> 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
46 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:25,26)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない	53 職員は、生き活きと働けている (参考項目:10,11)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3ぐらいが 3. 職員の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない
47 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:36)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない	54 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない
48 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:20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない	55 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3ぐらいが 3. 家族等の1/3ぐらいが 4. ほとんどいない
49 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:18)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3ぐらいが 3. 利用者の1/3ぐらいが 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踏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	現在は会社の理念やビジョンに基づき、朝礼・夕礼に唱和し、実践に繋げている。		
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	毎月地域包括開催の、ふれあいサロンには参加させて頂いている。		
3	(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	2か月に1回の運営推進会議ではご家族様の参加も少しずつ増え、取り組みを報告しながら、色々なご意見を頂戴している。		
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政とのやり取りもほぼメールや電子申請化しているが、運営推進会議等欠席の場合などは議事録にして提出し、情報を共有するようにしている。		
5	(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	不適切ケアについては都度定期的にチェックシートの実施や研修にて職員に周知している。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的に研修があり、都度シートにより確認をしながら意見交換をしている。		

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
7		○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	職員は権利擁護の研修を行い成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
8		○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	契約や改定時等は直接お話しし、納得がいく様に説明をしている。		
9	(7)	○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並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	ご家族様アンケートは年に1回行いご家族様の意向等把握出来る様にしている。		
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員アンケートも年に数回あり、職員の考えを知る事が出来、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	年に数回キャリアアップ制度を設け、向上心を持って働けるような環境が整っている。		
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	資格支援に力を入れ、特定技能者向けの研修等も行われている。		

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
13		○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づくり、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	エリアの動きとしては外部交流もあり、ネットワークを通じサービスを向上させていく取り組みがある。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人のペースを崩さず、ご本人の意思を尊重している。		
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					
15	(11)	○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	想いが中々伝えられない方が多いので、ご本人の生活の中から本人主体に検討する様努めている。		
16	(12)	○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	モニタリングを行いその都度問題点や課題などを話し合い、介護計画を策定している。		
17	(13)	○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	記録のイベント項目に気づき等を記入し情報共有をしている。		
18	(14)	○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	ニーズや課題等はカンファにて話し合いを行い、サービスに繋げる様にしている。		

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
19		○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	出来る限り地域資源を活用し、外に出かけたりする機会も増やしている。		
20	(15)	○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	往診医以外の受診はご家族様にお任せしていますが、重篤な症状等に追いついては医師との関係性を築きながら、適切な医療が受けられる様支援している。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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。	ご家族様には入院後状況をお聞きし、病院のソーシャルワーカーとお話をしながら、早期退院に向けての相談情報共有は行っている。		
22	(17)	○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	重度化については契約時に十分な説明を行い同意を得る様にしている。特に終末期に関してはご家族様の意向を踏まえ支援出来る様にしている。		
23		○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	昨年救命救急講習を受講し、心肺蘇生やAEDの使い方を学び、救急マニュアルについての研修も行っている。		
24	(18)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を実施しており、1回は消防署立ち会いの下消火器を使った実施訓練も行っている。行政には避難確保計画書も提出しており自治体との協力体制を築いている。		

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					
25	(19)	○一人ひとりの人格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	不適切ケアチェックシートにて状況把握を行いながら、個々の人格や尊厳に配慮した対応を心掛けている。		
26		○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	思いを伝える事が出来る方には、自己決定出来る様働きかけ、出来ない方に関しては日常生活の中から希望を汲み取る様配慮している。		
27		○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	職員本位ではなく、ご本人のペースに合わせた支援が出来る様に支援している。		
28	(20)	○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	お誕生日には好みのお食事を提供したり、自立の方には調理の日に食事準備や片付けをして頂く事も有る。		
29		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分量が把握出来る様になっており、栄養バランスの悪い方には補助食品で補える様にしている。		
30	(21)	○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	週1回は訪問歯科にて口腔ケアを行っている。ケアが出来ない方に関しては職員が状態に応じ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
31		○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向けた支援を行っている	排泄の失敗がなくなる事はないが、定期的 にトイレ誘導を行い、排泄のパターンは把握 する様にしている。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をして いる	自立の方と介助が必要な方を組み合わせ、 1週間の内2～3回は入浴が出来る様ロー テーションを組み入浴して頂いている。		
33		○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	その人の状態に応じ休息時間がとれる様支 援している。		
34	(22)	○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	服薬に関しては目的や副作用等特定技能 者もいる為理解するに至っていないが、服 薬介助時には読み合わせをする為何錠お 薬を飲んでるのかは把握出来ている。		
35	(23)	○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	出来る方には簡単な役割をお願いしてい る。お誕生日等外出支援を行う事が多く、お 誕生日ではない利用者様も出来るだけ参加 出来る様にしている。		
36	(24)	○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。また、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	希望により外食に出かける事も有り、お好き な物を選んで頂いている。地域包括主催の ふれあいサロンには毎月出かけ、気分転換 を図れる様支援している。		

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
37		○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	現在はお小遣いを預かっていない為、ホームにて立替払いをしている。		
38		○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	ご自分で携帯を持参している方以外は、電話要求はなく、電話がかかってきた場合はおつなぎしている。		
39	(25)	○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	季節感を感じて頂きたいので、壁画や貼物にて工夫をし居心地よく過ごせる様に配慮している。		
40		○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	フロアにて、男性の方で1人がお好きな方には1人席を設け、お話が合う方は同じテーブル席にする等過ごし易い様に工夫している。		
41		○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	入居時に馴染みの物等があればとお伝えしご本人が過ごし易い様にしている。		
42		○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	居室ドアには表札をかけ出来るだけご自分の居室がわかるようにしている。		