

### 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	2390300016		
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名古屋北久手 1階		
所在地	名古屋市北区北久手千町80番地		
自己評価作成日	平成28年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 1月11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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年 8月15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)】**

町内会ボランティアに登録させて頂き、活動にも参加させて頂いております。月に1度の資源回収やお祭り、バスツアーなどに入居者様と一緒に参加しております。

**【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)】**

ホームの引越をして2年、新管理者となって1年、地域に開かれた誰もが自然に行き来できるホームとなるように努めている。ホームが所在する地域はボランティア活動が活発であり、ホームの理解は得られているが相互交流できるよう少しづつ動き始めている。  
 管理者は職員からの信頼も厚く、また職員間のコミュニケーションも良くチームケアで様々な課題を乗り越えている。9月からの新しい期では、介護計画書や記録の読み方、書き方を1年かけて勉強会をする予定である。また、法人のエリア活動では「めいちゃん劇場」が結成されており、不適切ケアなどその都度課題を取り上げ考える場となっている。ホームひとつでは対処できないことも横のつながりでサービスの向上につなげようと積極的にかかわっている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念はあるが事業所のものはないです。9月よりつくる予定です。	新管理者のもと、管理者と職員が信頼関係を築く1年となった。今までのホームの実践を踏まえ、よりよい利用者の暮らしにつながる理念を考えている。	ホーム理念と共に、職員ひとり一人の目標をプラスし、皆が同じ方向を向き、達成感を感じられることを期待したい。
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	町内会ボランティアに参加したり、お祭りやバスツアーに参加させて頂いております。	町内の資源回収や、町内会のバスツアー(メロン狩り)、祭りに参加するなど徐々に交流が深まっている。町内会長はグループホームに理解があり、地域全体が心強いホームの応援団になっている。	
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	相談室の活用などお話をさせて頂きましたが、まだ利用には至っておりません。		
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	昨年の10月より再開致しました。参加者は地域の方2名、行政の方、家族様です。各方々からの意見やお話も聞かれ参考にさせて頂いております。	年6回開催し、ホームの現状や虐待防止の研修などの取り組みについて報告をしている。また、イベントと共に開催するなど、気軽に参加できるように工夫している。	
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	町内会ボランティアに参加したり、お祭りやバスツアーに参加させて頂いております。	地域包括支援センターが運営推進会議に出席している。また、認知症カフェの検討会に参加し市と協働している。町内会の防災訓練・炊き出しにも参加している。	
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	月に1度は勉強会を行い、チェックシート等を活用して職員への周知徹底に取り組んでいる最中です。	不適切ケアのチェックシートを活用し、職員間で出来ている所出来ていない所を話し合っている。勉強会などで職員の意識も高まり、お互いに現場での気づきを伝え合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	月に1度の勉強会や職員間での気づきを必ず上長に報告し全体会議などにて話し合いをしています。		

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
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	制度について1月に勉強会をしましたが、まだまだ理解出来ていないようです。		
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	契約には3時間ほどかけて十分な説明をしていますが専門用語も多い為、改めて疑問はないか確認する必要がある。		
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	家族様の参加もあり、お話も頂いております。	管理者の変更で落ち着かないとお叱りの声をあつたが、この1年間、管理者の人柄や行動を見て、安心できると感謝の言葉を聞けるようになった。	
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	職員が参加をしておりません。今後参加するようにしていきます。	全体会議の他に、いつでも小会議が開ける体制にしている。自分たちのその都度の課題を議題にして勉強会を開催している。	
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	法人によるキャリアアッププランに沿って整備している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	標準介護スキルチェックシートの活用をし、半年かけてゆっくり新人職員は育成したり、外部施設への研修も実施を予定しています。		
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	社内の近隣のホームとの勉強会や親睦会があります。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントの他にケアスタッフが情報をきちんと共有できるよう工夫している。		
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	何かあれば責任者が直接電話などで対話し、信頼関係の構築に努めています。		
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	日々の様子を細かく観察し、ご本人の変化や要望などを取り入れる努力はしていますが、まだ不十分に感じます。		
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	出来ることは積極的にやっけてい入居者様もみえるが、まだ不十分だと思われる。		
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	ご家族様面会時等、ご本人様のご様子をお伝えするなど、安心して頂けるよう配慮し私たちが支援に対して困った際は情報を得たり助けて頂いている。		
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	希望がある方に対する支援は出来ているが、全ご入居者様に対する支援はできていない。	元同僚の面会や、馴染みの美容院に通う、編み物の糸の買い物、パーベキューでノンアルコール飲料を楽しむ姿などがある。住んでいた地域の祭りに出かける機会を作る予定もある。	
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	居室にと閉じこもりがちの利用者様に対しては、なるべく職員が声をかける様に配慮しているがまだ十分ではない。		

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
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	転居されたご入居者様ご家族から経過報告を受け、職員の面会を希望して下さった。		
<b>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</b>					
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	希望については生活歴等の情報収集、共有に努めている。検討の場合は自分本位な支援内容になってしまうこともある。	お酒(ノンアルコール)、たばこなど生活スタイルを変えることなく、希望があれば検討し用意している。キャバレーに行きたい、との思いを叶える計画がある。	
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	得た情報については情報共有に努めているが周知が徹底できていないところも多々ある。		
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	現状を把握し役割等を提供するも、時折自分本位な支援になっていることもある。		
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	ユニット会議でカンファレンスを実施しているが、スタッフ間での連携に欠けるところもまだまだある。	月2回カンファレンスを実施したいがまだ現実に至っていない。見直し時には利用者らしさを計画に反映するように努めている。	利用者の馴染みや思いなどを介護計画に活かすため、記録の書き方や計画作成について職員全員の理解を深める勉強会を行う予定である。変化を期待したい
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	記録に関しては細かい情報でも記載するよう全体で取り組んでいるが介護計画の見直しに生かすまでに至っていない。		
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	前例がないからという理由で判断せず、可能な限りニーズに対応するよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	スーパーや美容院等当たり前に地域資源を利用出来るよう取り組んでいる。		
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	ご家族様の希望やご本人様が昔からかかれていた病院等があれば相談に応じている。	かかりつけ医は利用者や本人の意向で決めている。ホーム協力医以外でも、相互に連絡を取り合っている。職員の看護師が医師とホームをうまく繋いでいる。	
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	看護師が勤務している為、こまめに健康状態をチェックし早期対応が出来ている。		
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。	ご本人様のお見舞いに行くことで早期退院を出来るようメンタルケア等に努めている。そこでホームでのご本人様のご様子等、情報交換を行う。		
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	入居の際にご家族の意向確認等を実施している。	ホームの方針として本人や家族の希望があれば看取りに対応する考えである。経験のない職員から不安の声が出たが、勉強会や管理者からすぐに駆けつけると心強い言葉があり、職員がやってみる気持ちになった。	
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	勉強会や、外部研修等に参加し知識の習得等に努めているが全職員にまで訓練等は出来ていない。新人職員への研修は実施済み。		
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	避難訓練は実施しているが地域との協力体制については築けていない。	いざというとき地域の避難所として利用できる旨を町内会などに声をかけている。また、地域の人に昔の災害のことを聞いて災害対策の参考にしてている。地域の防災訓練や炊き出しに参加している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声かけに関して意識し努めているが、無意識のうちに不適切な発言もあると思う。	利用者の性格を把握し、毎日の表情や態度からその時々に応じた声掛けの方法を変えて対応している。トイレや入浴などでは羞恥心に配慮したり、言葉づかいに気を付けている。	
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	意思が伝えられない方への決定権については働きかけることより、自分本位になっている方が多い。		
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	意識はしているが、まだまだ業務を優先してしまっている。		
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	自分も汚れたら服を着替えるように、髪の毛をとかすように、顔を洗うように・・・その人に合った支援を行う様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつレクや外出などの機会を増やしている努力をしていますが、まだ不十分です。	洗い物や片付けの手伝いをしている。エプロンを付けた仲良しコンビの利用者はほぼ毎日手伝っている。専門の調理員が食材の買い出し時に利用者と共にいき、食材と一緒に選んでいる。	
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	医師と連携し、食事・水分摂取の状態把握、アドバイスをもらい、ひとりひとりに合った支援に努めている。		
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	歯科衛生士からケアについてのアドバイスをもらい支援に努めているが、抵抗のある方についてはなかなか実施出来ていない。		

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
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	排泄のリズムをつかみながら、トイレ誘導しトイレでの排泄を促しています。	排泄量や時間などをチェック表で把握し、食べ物、入浴でのマッサージ、水分補給などで快適な排泄となるよう工夫している。また様子や定時の声掛けで誘導し、トイレで排泄するよう努めている。	
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	なるべく自力にて排便して頂けるよう、腹部マッサージや、乳酸菌を食事で取り入れ検証中です。		
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	強制的な声かけ等せず気分に合わせ入浴の時間が良いものであるよう努めている。	週3回の入浴があり、季節を感じるゆず湯や入浴剤を使用しリラックスできる工夫をしている。一対一になるため会話も弾み、思いもよらぬ話を聞けたりと、サービスに繋がる情報集めの場ともなっている。	
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	快適休んで頂くよう、空調や寝具整頓など努めるとともに、気分が優れないが傾聴をすることで落ち着かれる方には、時間をしっかり作り安眠できるよう対応している。		
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	理解している。服薬変更については特変があれば医師へ報告をすぐに行う等連携をしている。		
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	生活歴、日々の関わりの中から役割、楽しみの提案をさせて頂いているがまだ十分ではない。		
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	喫茶店や、買い物等希望にそった外出支援を行っている、誕生日には個別の外出支援等も取り入れている。	日頃は買物や散歩などの外出や外気浴で外の空気に触れている。また、初もうでや盆踊り、花見や祭り、ショッピングセンターや動物園などに出掛けている。家族と一緒に外出している利用者もいる。	



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	金銭的にご自分のお金を自由に使うことが出来ないご入居者様に対し、ホームの買いだしに同行してもらい、食材等を選んで頂いている。		
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	希望される方に対し支援している。		
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	空間づくりに関してはなかなか取り組めていないがより季節を感じて頂くため、外出や季節の食べ物などで刺激を促していきたいと考えています。	利用者の安全を考え、共用空間の掲示物は最小限にしているが、所々利用者の作品が飾られている。リビングでは利用者が洗濯物を置んだり、テレビをみてくつろぐ姿が見られる。掃除は毎日行い清潔にしている。	
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	お1人お1人その日の状況に合わせて、決して無理強いせず、お好きな場所で過ごして頂くよう心掛けている。		
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	入居される際家族様に協力頂き、なるべく馴染みのものを取り入れた環境作りをしている。	家族と協力し、ラグは緑色、テーブルは茶色、布団カバーをピンク色と家での暮らしを再現している部屋があり、利用者は安心して生活をしている。またコタツで眠る利用者など考慮しながら暮らしの継続に努めている。	
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	洗い物や洗濯量など出来ることはやって頂けるよう援助している。		

### 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	2390300016		
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名古屋北久手		
所在地	名古屋市北区北久手千町80番地		
自己評価作成日	平成28年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 1月11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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2390300016-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F
訪問調査日	平成28年 8月15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)】**

町内会ボランティアに登録させて頂き、活動にも参加させて頂いております。月に1度の資源回収やお祭り、バスツアーなどに入居者様と一緒に参加しております。
--

**【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)】**

--

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念はあるが事業所のものはないです。9月よりつくる予定です。		
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	町内会ボランティアに参加したり、お祭りやバスツアーに参加させて頂いております。		
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	相談室の活用などお話を頂きましたが、まだ利用には至っておりません。		
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	昨年の10月より再開致しました。参加者は地域の方2名、行政の方、家族様です。各々からの意見やお話も聞かれ参考にさせて頂いております。		
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取り組んでいる	町内会ボランティアに参加したり、お祭りやバスツアーに参加させて頂いております。		
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	月に1度は勉強会を行い、チェックシート等を活用して職員への周知徹底に取り組んでいる最中です。		
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	月に1度の勉強会や職員間での気づきを必ず上長に報告し全体会議などにて話し合いをしています。		

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
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	制度について1月に勉強会をしましたが、まだまだ理解できていないようです。		
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	契約には3時間ほどかけて十分な説明をしていますが専門用語も多い為、改めて疑問はないか確認する必要がある。		
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	家族様の参加もあり、お話も頂いております。		
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	職員が参加をしておりません。今後参加するようにしていきます。		
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	法人によるキャリアアッププランに沿って整備している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	標準介護スキルチェックシートの活用をし、半年かけてゆっくり新人職員は育成したり、外部施設への研修も実施を予定しています。		
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	社内の近隣のホームとの勉強会や親睦会があります。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントの他にケアスタッフが情報をきちんと共有できるよう工夫している。		
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	何かあれば責任者が直接電話などで対話し、信頼関係の構築に努めています。		
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	日々の様子を細かく観察し、ご本人の変化や要望などを取り入れる努力はしていますが、まだ不十分に感じます。		
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	出来ることは積極的にやっけてい入居者様もみえるが、まだ不十分だと思われる。		
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	ご家族様面会時等、ご本人様のご様子をお伝えするなど、安心して頂けるよう配慮し私たちが支援に対して困った際は情報を得たり助けて頂いている。		
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	希望がある方に対する支援は出来ているが、全ご入居者様に対する支援はできていない。		
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	居室にと閉じこもりがちな利用者様に対しては、なるべく職員が声をかける様に配慮しているがまだ十分ではない。		

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
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	転居されたご入居者様ご家族から経過報告を受け、職員の面会を希望して下さった。		
<b>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</b>					
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	希望については生活歴等の情報収集、共有に努めている。検討の場合は自分本位な支援内容になってしまうこともある。		
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	得た情報については情報共有に努めているが周知が徹底できていないところも多々ある。		
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	現状を把握し役割等を提供するも、時折自分本位な支援になっていることもある。		
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	ユニット会議でカンファレンスを実施しているが、スタッフ間での連携に欠けるところもまだまだある。		
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	記録に関しては細かい情報でも記載するよう全体で取り組んでいるが介護計画の見直しに生かすまでに至っていない。		
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	前例がないからという理由で判断せず、可能な限りニーズに対応するよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	スーパーや美容院等当たり前に地域資源を利用出来るよう取り組んでいる。		
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	ご家族様の希望やご本人様が昔からかかれていた病院等があれば相談に応じている。		
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	看護師が勤務している為、こまめに健康状態をチェックし早期対応が出来る。		
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。	ご本人様のお見舞いに行くことで早期退院を出来るようメンタルケア等に努めている。そこでホームでのご本人様のご様子等、情報交換を行う。		
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	入居の際にご家族の意向確認等を実施している。		
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	勉強会や、外部研修等に参加し知識の習得等に努めているが全職員にまで訓練等は出来ていない。新人職員への研修は実施済み。		
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	避難訓練は実施しているが地域との協力体制については築けていない。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声かけに関して意識し努めているが、無意識のうちに不適切な発言もあるかと思う。		
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	意思が伝えられない方への決定権については働きかけることより、自分本位になっている方が多い。		
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	意識はしているが、まだまだ業務を優先してしまっている。		
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	自分も汚れたら服を着替えるように、髪の毛をとかすように、顔を洗うように・・・その人に合った支援を行う様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつレクや外出などの機会を増やしている努力をしていますが、まだ不十分です。		
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	医師と連携し、食事・水分摂取の状態把握、アドバイスをもらい、ひとりひとりに合った支援に努めている。		
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	歯科衛生士からケアについてのアドバイスをもらい支援に努めているが、抵抗のある方についてはなかなか実施出来ていない。		



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
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	排泄のリズムをつかみながら、トイレ誘導しトイレでの排泄を促しています。		
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	なるべく自力にて排便して頂けるよう、腹部マッサージや、乳酸菌を食事で取り入れ検証中です。		
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	強制的な声かけ等せず気分に合わせ入浴の時間が良いものであるよう努めている。		
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	快適休んで頂くよう、空調や寝具整頓など努めるとともに、気分が優れないが傾聴をすることで落ち着かれる方には、時間をしっかり作り安眠できるよう対応している。		
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	理解している。服薬変更については特変があれば医師へ報告をすぐに行う等連携をしている。		
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	生活歴、日々の関わりの中から役割、楽しみごとの提案をさせて頂いているがまだ十分ではない。		
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	喫茶店や、買い物等希望にそった外出支援を行っている、誕生日月には個別の外出支援等も取り入れている。		

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
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	金銭的にご自分のお金を自由に使うことが出来ないご入居者様に対し、ホームの買いだしに同行してもらい、食材等を選んで頂いている。		
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	希望される方に対し支援している。		
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	空間づくりに関してはなかなか取り組めていないがより季節を感じて頂くため、外出や季節の食べ物などで刺激を促していきたいと考えています。		
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	お1人お1人その日の状況に合わせて、決して無理強いせず、お好きな場所で過ごして頂くよう心掛けている。		
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	入居される際家族様に協力頂き、なるべく馴染みのものを取り入れた環境作りをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	洗い物や洗濯量など出来ることはやって頂けるよう援助している。		