

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	2192100051		
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すのまた		
所在地	大垣市墨俣町上宿571番地1		
自己評価作成日	令和6年11月30日	評価結果市町村受理日	令和7年4月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100051-00&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6年12月17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)】

GHすのまたの職員は、経験年数が10年以上のかたが多く、利用者様、家族様との信頼関係もきずけていると思います。職員同士の協力体制も出来ており、雰囲気の良いホームです
日頃から栄養、睡眠、運動、水分に重点をおき、個々に関わりをもちながら、その方に必要な支援を考えています
利用者様が困っている事を改善する事で穏やかに過ごして頂ける取り組みをしています。

【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)】

畑や花壇づくりを得意とする職員が中心となり、季節の野菜や果物、花を育てている。草取りや水やりを利用者と一緒に行い、収穫や花を愛でる楽しみにつながっている。畑で育てたイチゴでイチゴ狩りをするのは、毎年の恒例行事の一つとなっている。共有空間には「いつも花をありがとう」と、利用者の感謝の気持ちがこもったメッセージが飾られている。
加齢や認知症の進行、転倒などによる心身機能の低下を防ぐ事を目的に、理学療法士の助言による個別の運動メニューを実施するなど、自立支援に取り組んでいる。日常の健康管理の他、定期的な血液検査による数値での体調確認も大切にしている。勤務歴が長い職員が多く、利用者との関係構築ができていることもホームの強みとなっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	朝礼、夕礼にて運営理念を唱和し、共有する機会を作り、実践に繋げている	法人理念とホーム目標を掲げ、日々唱和して共有、浸透を図っている。ホーム目標は、前期の振り返りで見えた課題を基に、職員と共に考え、設定している。職員の意見も取り入れ、方向性を統一し、より良い支援をしていくための意識を高めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的には交流は出来ていないが、近所の喫茶店や買い物に出かけ交流を図る取り組みをしている。地域の保育園や高校など交流を図れるよう検討していく	以前は高校の職場体験や保育園との交流があったが、コロナ禍以降は関係性が途絶えている。今後、連絡を取り合いながら、交流を再開できるように話し合いを進めている。散歩先や喫茶店では、地域住民との馴染みの関係がある。	運営推進会議などの場を活かし、地域との接点や繋がりを広げる取り組みに期待したい。
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践、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回運営推進会議を開催し、家族、地域の方、その他参加者より意見書を頂く事で日々のケアに反映するよう努めている。	今年度は対面開催を再開している。利用者家族の他、自治会長や民生委員、行政の参加がある。事前に意見シートを送付して意見を募っている。会議ではホームの報告を皮切りに、地域の情報等、井戸端会議的に話題が広がり、話が盛り上がっている。	
4	(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	日頃からの連絡は取りあっていないが、不明な点等は気軽に相談できる関係性ではある。必要な情報などメールにて共有されている	市役所担当課や地域支所の窓口には、必要に応じて訪問し、顔の見える関係が構築されている。生活保護受給者の状況報告や対応のため、保護課との連携がある。地域包括支援センターには毎月定期的に訪問し、情報交換を行っている。	
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	利用者様の安全性を考慮し玄関の施錠はしているが、3ヶ月に1回は身体拘束・虐待についての研修を実施し、理解に努めている	3ヶ月毎に不適切ケアチェックシートを用いて日々の支援を客観的に振り返り、ホーム会議時の委員会で検討・共有している。身体拘束に関する研修は、法人作成の動画等が充実している。また、ホーム内では、管理者のOJTによる適切な指導がある。	
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	不適切ケアチェックシートを活用し、事業所内での虐待や、身体拘束について防止に努めている。新入社員にも研修をとおして防止に努めている	身体拘束と同時にチェックシートによる振り返りを行っている。職員の精神状態により声掛けの仕方や対応方法に不適切さを含む場合には、職員同士でフォローするとともに、どういう場面で起こるのかなど認識の共有・分析を行っている。	

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
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	年間研修スケジュールにて実施している。		
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	重要事項説明書を契約時に説明し、疑問点や、不安なところを確認しながら理解に努めている		
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	運営推進会議にて直接意見を頂いたり、面会時などで聞いた意見など職員間で共有し、運営に反映させている。	法人の家族アンケートや、運営推進会議案内の意見シート等で意見を聞いたり、面会や電話連絡時に意見や意向を聞き取っている。外出に関する要望は多く、利用者には短時間でも屋外で過ごす時間が持てるように支援している。	
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	日頃からの職員の意見や、ユニット会議などでの意見、提案を聞く機会を作るようにしている	会議や個別面談の他、日常の業務の中でも、気づいたときにすぐ話ができる環境がある。法人内に直接相談できるホットラインや、職員アンケートの実施がある。聞き取った意見や提案は、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	キャリアパスにて、職員の個々の能力を把握し必要に応じて、面談を実施している。職員の体調面や、家庭面を考慮し働きやすい環境に努めている	定期的な個人面談は、入職1年目の職員には頻度を増やし、継続就労のためのフォロー体制がある。子育てや介護等がある職員のシフト調整は優先的に行い、働き方も希望に応じて変更するなど、各々の事情に合わせ、柔軟に対応している。職員全体に、お互い支え合う事への理解がある。	
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	会社内の研修制度、資格支援制度の活用を積極的に実施している。又、毎月1回一般職員向けの研修、新人職員向けの研修会を開催している。	法人のキャリアパス制度があり、昇段月には声掛けを行っている。資格取得支援制度を利用し、介護支援専門員や介護福祉士の資格取得に挑戦する職員を後押ししている。法人の対策講座等の提供もある。また、資格取得のための時間を取りやすいように、シフト調整などのバックアップを行っている。	

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
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	月に1度、大垣市内の他施設に営業し、交流を図る様努めている		
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	必要に応じて、利用者様には役割をお願いしたり、職員と一緒にすることで、関係性を保てるようにしている		
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	本人様に意向を伺ったり難しい場合は家族様の意見を伺い、ユニット会議で話し合いを行い、ケアプランに反映している	日常の利用者との関りの中で、直接聞いたり、表情等から汲み取ったりと、意向の把握に努めている。家族には、生活歴などの話を聞いている。把握した内容は、申送りノート等に記録し、情報共有を図っている。「思い」の実現を目指し、具体的な支援方法を話し合っている。	
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	モニタリングを活用し、ユニット会議で話し合いを行い、本人様、家族様の意向に沿ったケアプラン作成に努めている	目標に対する達成度を検証・評価し、介護支援専門員が総括してモニタリングを行っている。理学療法士、看護師の意見も反映し、生活機能向上計画書と連動させている。立案した介護計画は家族に説明し、同意を得ている。	
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	日々の利用者様の様子や、気づきを記録に残し、申送りノートを活用しながら情報を共有している	電子記録とノートを併用し、日々の記録や情報共有を行っている。電子記録のフリーコメントの入力は、職員に、記載の有無や内容差が生じているため、会議を通し、記録方法の統一化に向けた指導に取り組んでいる。	
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	柔軟な支援の提供には努めているが、サービスの多機能化については取り組めていない(共用デイサービスが稼働していない)	自宅の様子を見に行ったり、墓参り等の希望に職員が同行する等、利用者のニーズに柔軟に対応している。家族が対応できない場合の病院受診等、本人や家族の希望や要望に対し、前向きに対応している。	

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	地域資源の把握には努めており、四季に合わせたイベントには外出も兼ねて参加をしている。		
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し、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	看護師と連携し、必要に応じて受診対応を行っている。月に二回の往診時にも利用者様の情報共有に努めている	ホーム協力医の定期的な訪問診療を支援している。入居前のかかりつけ医を継続することも可能である。ホームと医療機関の看護師は、情報共有を行うとともに、急変時の対応等の連携を図っている。定期的実施する血液検査の結果を、利用者の健康管理に役立てている。	
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。	看護師が主に病院側と連絡を地理、早期な退院調整に努めている。また退院カンファレンスも家族様にも出来るだけ参加して頂いている。	入院時には、ホームでの生活状況等を情報提供している。入院中の様子などは主に看護師が病院と連携し、情報把握に努めている。病院での退院前カンファレンスに参加し、退院後の受入れ準備を、早い段階から話し合っている。	
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	入居契約時に説明をしている。また状態に応じて担当会議を開催し、方針、家族の意向を確認している。また、主治医と家族が直接話しをする機会を設けている。	入居契約時にホームの終末期支援に関わる指針を説明している。医師の看取りの判断後は、状態変化の都度に話し合い、その後の方針を決めている。家族の夜間付き添いにも対応し、家族の、そばにいて見送りたいという希望を受入れ、病院からホームに戻ってもらい、家族と一緒に看取りを行った事例がある。	
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	定期的に救急対応、事故についての研修を実施しながら実践力を身につけている		
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	指定避難場所の把握、消防訓練時に実際に避難先まで移動し場所の確認、リスク等を考える時間を設けている。水害時の避難先の協力を地域住民に要請している。備蓄品の確認、使用方法を全職員と定期的に確認している	年2回の避難訓練とBCPの訓練を実施している。ハザードマップで床下浸水が想定される地域であるため、訓練時には、それを踏まえた、避難経路の確認や備蓄品・備品の使用方法の確認を行っている。地域への協力体制構築の働きかけは、継続して行っている。	

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
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を活用しながら、尊重とプライバシーの確保に努めている。	利用者の尊厳を傷つけないように、利用者が繰り返す言葉や話題などに否定をせず、寄り添った対応を実践回している。排泄時や入浴時は扉を閉め、声掛けの際には、他者に聞こえないようにするなど、プライバシーに配慮している。	
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	自己決定ができるよう努めている。 困難な方については、ユニット会議や担当者会議内での議題としてあげ、対応方法を統一している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の生活を優先した関わりをしていきたいが、必要に応じて、業務改善に努め利用者様とゆっくり関わられる時間を作るようにしている		
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	出来る限りのお手伝いも利用者様にして頂いている。要望があった際には好みのものを提供したり、外食に出かけるよう努めている	本部の管理栄養士が立てた栄養バランスを考えた献立がある。専任の調理員を配置し、利用者の好みに合わせたアレンジを加え、3食手作りの家庭料理を提供している。畑で採れた野菜を調理したり、季節の行事食、手作りのおやつ等で、利用者が食事の楽しみを持てるように工夫している。	
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	一人一人に合わせた、食事量、水運量を確保できるよう記録を確認しながら支援している。		
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	毎食後には、お一人お一人、口腔ケアにお誘いし、実施に努めている。必要に応じて、歯科医とも連携し、清潔保持に努めている	毎食後の口腔ケアが確実に行えるように、利用者毎に必要な支援を行っている。口腔内の状態が悪くなった時や、歯科的に気になることがあれば、訪問歯科の治療を受けることができる。義歯は夜間は外し、洗浄して職員が管理している。	

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
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	ユニット会議で話し合いを行い、ケアの統一を図り、その方に合わせた排泄介助が出来るよう支援している。		
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	なかなか入浴を断られる方も見えて、職員を変えたり声かけを工夫しながら努力している。本人様の希望に沿いながらの支援はさせて頂いている		
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	本人様の希望に沿いながら、休息の時間も十分にとれるよう支援させて頂いています。体調面も考慮し午後から休んでもらうなどの対応もしている		
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	服薬マニュアルを徹底し、服薬事故の無いよう努めている	誤薬防止のため、マニュアルに沿い、徹底した管理を行っている。薬箱から取り出す時、配薬時、服薬時には、それぞれダブルチェックを行い、確実な内服を支援している。服薬事故が起こった際には、原因を考え、対策を検討し、改善策を周知徹底している。	
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	個々の趣味嗜好に合わせた役割を持って頂いている。少しずつ外出の機会を作り、楽しみを持って過ごしていただけるよう支援している	洗濯ものたたみや食器拭きなど、家事作業が得意な利用者には、声掛けを行い、役割を発揮してもらっている。畑や花壇には、その季節にあった野菜や果物、花を植え、水やりや草取りを行い、収穫を楽しみにしている。	
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	家族様と一緒に出掛ける機会が少なくなってきたが、季節に沿った外出支援や日頃から外出できるように支援している	日常的な散歩の他に、職員と一緒に近くのコンビニに買い物に行ったり、喫茶店でモーニングを楽しんだり、個別や少人数で外出している。初詣や花見、こいのぼり見物など、季節を感じられる外出行事を計画し、利用者の気分転換と楽しみを支援している。	

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	一部の人ではあるが、職員と買い物に行ったりし、好きなものを購入したりする機会を設けている		
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	電話でお話をされたり、遠方の家族様の場合はZOOM面会なども支援している		
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	季節感のある掲示物の掲示等取り組んでいる。写真など、ホームの様子を掲示するよう工夫している	カーテンを開けると自然採光が十分にある明るい食堂は、外の景色や音を感じられる絶好の環境である。使用者と季節の飾りを一緒に作り、四季折々の雰囲気を楽しんでいる。壁には、利用者から職員に向けた、「花をありがとう」のメッセージを添えた折り紙が飾られている。	
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	利用者様同士の関係性をみながら、必要に応じて席替えを検討したり、一人になれるよう工夫している。		
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	入居時には、本人様の馴染みの物や、写真などをそのままお持ちいただいて、居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。		
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	アセスメント、センター方式を活用して把握する工夫をしている。		

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	2192100051		
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すのまた		
所在地	大垣市墨俣町上宿571番地1		
自己評価作成日	令和6年11月30日	評価結果市町村受理日	令和7年4月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100051-00&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6年12月17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)】

GHすのまたの職員は、経験年数が10年以上のかたが多く、利用者様、家族様との信頼関係もきずけていると思います。職員同士の協力体制も出来ており、雰囲気の良いホームです
日頃から栄養、睡眠、運動、水分に重点をおき、個々に関わりをもちながら、その方に必要な支援を考えています
利用者が困っている事を改善する事で穏やかに過ごして頂ける取り組みをしています。

【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)	○	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	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広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、活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	朝礼、夕礼にて運営理念を唱和し、共有する機会を作り、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	日常的には交流は出来ていないが、近所の喫茶店や買い物に出かけ交流を図る取り組みをしている。地域の保育園や高校など交流を図れるよう検討していく			
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回運営推進会議を開催し、家族、地域の方、その他参加者より意見書を頂く事で日々のケアに反映するよう努めている。			
4	(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	日頃からの連絡は取りあっていないが、不明な点等は気軽に相談できる関係性ではある。必要な情報などメールにて共有されている			
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	利用者様の安全性を考慮し玄関の施錠はしているが、3ヶ月に1回は身体拘束・虐待についての研修を実施し、理解に努めている			
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	不適切ケアチェックシートを活用し、事業所内での虐待や、身体拘束について防止に努めている。新入社員にも研修をとおして防止に努めている			

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
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	年間研修スケジュールにて実施している。		
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	重要事項説明書を契約時に説明し、疑問点や、不安なところを確認しながら理解に努めている		
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	運営推進会議にて直接意見を頂いたり、面会時などで聞いた意見など職員間で共有し、運営に反映させている。		
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	日頃からの職員の意見や、ユニット会議などでの意見、提案を聞く機会を作りにしている		
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	キャリアパスにて、職員の個々の能力を把握し必要に応じて、面談を実施している。職員の体調面や、家庭面を考慮し働きやすい環境に努めている		
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	会社内の研修制度、資格支援制度の活用を積極的に実施している。又、毎月1回一般職員向けの研修、新人職員向けの研修会を開催している。		

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	月に1度、大垣市内の他施設に営業し、交流を図る様努めている		
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	必要に応じて、利用者様には役割をお願いしたり、職員と一緒にすることで、関係性を保てるようにしている		
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	本人様に意向を伺ったり難しい場合は家族様の意見を伺い、ユニット会議で話し合いを行い、ケアプランに反映している		
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	モニタリングを活用し、ユニット会議で話し合いを行い、本人様、家族様の意向に沿ったケアプラン作成に努めている		
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	日々の利用者様の様子や、気づきを記録に残し、申し送りノートを活用しながら情報を共有している		
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	柔軟な支援の提供には努めているが、サービスの多機能化については取り組めていない(共用デイサービスが稼働していない)		

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
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	地域資源の把握には努めており、四季に合わせたイベントには外出も兼ねて参加をしている。		
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し、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	看護師と連携し、必要に応じて受診対応を行っている。月に二回の往診時にも利用者様の情報共有に努めている		
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。	看護師が主に病院側と連絡を地理、早期な退院調整に努めている。また退院カンファレンスも家族様にも出来るだけ参加して頂いている。		
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	入居契約時に説明をしている。また状態に応じて担当者会議を開催し、方針、家族の意向を確認している。また、主治医と家族が直接話しをする機会を設けている。		
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	定期的に救急対応、事故についての研修を実施しながら実践力を身につけている		
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	指定避難場所の把握、消防訓練時に実際に避難先まで移動し場所の確認、リスク等を考える時間を設けている。水害時の避難先の協力を地域住民に要請している。備蓄品の確認、使用方法を全職員と定期的に確認している		

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	不適切ケアチェックシートを活用しながら、尊重とプライバシーの確保に努めている。		
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	自己決定ができるよう努めている。 困難な方については、ユニット会議や担当者会議内での議題としてあげ、対応方法を統一している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の生活を優先した関わりをしていきたいが、必要に応じて、業務改善に努め利用者様とゆっくり関われる時間を作るようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る限りのお手伝いも利用者様にして頂いている。要望があった際には好みのものを提供したり、外食に出かけるよう努めている		
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	一人一人に合わせた、食事量、水運量を確保できるよう記録を確認しながら支援している。		
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	毎食後には、お一人お一人、口腔ケアにお誘いし、実施に努めている。必要に応じて、歯科医とも連携し、清潔保持に努めている		

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
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	ユニット会議で話し合いを行い、ケアの統一を図り、その方に合わせた排泄介助が出来るよう支援している。		
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	なかなか入浴を断られる方も見えて、職員を変えたり声かけを工夫しながら努力している。本人様の希望に沿いながらの支援はさせて頂いている		
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	本人様の希望に沿いながら、休息の時間も十分にとれるよう支援させて頂いています。体調面も考慮し午後から休んでもらうなどの対応もしている		
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	服薬マニュアルを徹底し、服薬事故の無いよう努めている		
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	個々の趣味嗜好に合わせた役割を持って頂いている。少しずつ外出の機会を作り、楽しみを持って過ごしていただけるよう支援している		
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	家族様と一緒に出掛ける機会が少なくなりましたが、季節に沿った外出支援や日頃から外出できるように支援している		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一部の人ではあるが、職員と買い物に行ったりし、好きなものを購入したりする機会を設けている		
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	電話でお話をされたり、遠方の家族様の場合はZOOM面会なども支援している		
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	季節感のある掲示物の掲示等取り組んでいる。写真など、ホームの様子を掲示するよう工夫している		
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	利用者様同士の関係性をみながら、必要に応じて席替えを検討したり、一人になれるよう工夫している。		
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	入居時には、本人様の馴染みの物や、写真などをそのままお持ちいただいて、居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。		
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	アセスメント、センター方式を活用して把握する工夫をしている。		