

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	2190100046		
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やないづ 1階		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91番地1		
自己評価作成日	令和6年2月14日	評価結果市町村受理日	令和6年5月1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=2190100046-00&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3月7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)】

入居者様がそれぞれこのホームでの居場所を持って頂けるように、スタッフは常に入居者様の様子、生活に目を配り安心して過ごせる環境を作っている。入居者様の高齢化、身体面での重度化が顕著だがその中でも誰もが孤立する事のないよう、なるべく皆が顔を合わせられるように気を使っている。利用者様本位での生活を意識しており、それぞれに合った個別ケアを推進している。一人一人の生活歴を把握して、利用者様が何を望んでいるのかを常に考え行動している。

・喫茶店がお好きな人は喫茶店に。お花がお好きな人は季節ごとにお花を見にお連れする。

・当たり前のことが出来るように、スタッフは利用者様との信頼関係の構築を行う。

そして、ホームには日々和気あいあいとした空気が流れるよう意識しています。

【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)】

職員同士の関係は良好で、一つのチームとして支援が提供されており、明るいホームの雰囲気を利用者を巻き込んで作り上げている。利用者ごとに役割を持って、ホームでの生活ができるように、ホームでの手伝いを介護計画に位置づけるといった支援が行われ、介護計画を職員にも周知することで、利用者の自立を促す関わりを持つことに成功している。

アットホームな環境となっており、利用者の笑顔を職員同士が喜ぶという、温かい関係が築かれている。利用者が思い思いにホームでの生活を営むことで、多くの笑顔がうまれている。

認知症ケアについて、職員の学びが深まっており、認知症の症状を捉えながら個別ケアに着目しているという専門性の高さがうかがえる支援が展開がされている。

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 部	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、夕礼では運営理念・介護理念を唱和、ホワイトボードに個人目標を記入。スタッフは意識付けをし、利用者にとってより良いサービスを目指している。	月に2度の個別面談や管理者が現場に入った際に、職員と理念に沿ったケアの話をしている。新人職員の中には、新しい介護の考え方を身につけている者もあり、理念への意識が特に高い。全体的に見て職員は理念の理解度が高い。		
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	散歩時、近隣の方へご挨拶する。ご利用者様に回覧板を持って頂いております。またご近所の方が花の植え替えを行って頂いております。	地域包括支援センターと協力してシェアキッチンを行い、地域住民へ食事を提供する計画がある。地域の防災活動への協力や、道に迷った認知症の方がいた際に、警察に協力し、家族が迎えに来るまでホームで対応した。		
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	各月、運営推進会議を行い、ご利用者やご家族、行政などへ報告、相談を行っている。	感染対策を行い、対面開催している。家族や職員、民生委員から情報を得ている。利用者の中で90代と70代のジェネレーションギャップがあるので、どのように折り合いをつけるかなどを話し合っている。		
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	民生委員の方へホーム内の情報提供を常に行っている。	市担当者とは主にメールでやりとりをしており、法人を通しての対応も行っている。市から研修の情報等を得るなど、連携が取れている。地域包括支援センターとも連携する機会を持っている。		
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	定期的に身体拘束についてホーム内研修を行っており、どういう行為が身体拘束にあたるかを常に話し合っている。	2か月に1度、不適切ケアチェックシートを全職員に対して実施している。スピーチロックに対して管理者が職員に業務の中で指導している。ホーム会議の中で、身体拘束や不適切ケアに関して話をし、減薬にも取り組んでいる。		
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	不適切ケア防止の取り組みを行っている。各月に研修を行い、チェックシートを活用しケアの見直しを行っている。	虐待を防止するうえで、職員の受けるストレスを軽減することは重要であり、管理者は職員のメンタルケアに注力している。関わり方の難しい事例では、医師と情報共有をして薬を処方し対応した。虐待への学びを、研修を通して深めている。		

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	ホーム内研修を行い勉強をしています。		
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	契約時などは時間をかけて、ご質問頂いた際には分かりやすく説明しご理解を頂いている。		
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	ご利用者様、またそのご家族の意見や要望を常に伺い、要望に沿ったケアを行っています。	家族に対して運営に関するアンケートを実施している。意見や要望を聞くために、ホームでの取り組みや利用者の様子を、ホームページで情報発信したり、電話連絡するなど、家族に伝えるための取り組みもある。意見を吸い上げる関係作りをしている。	
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	ホーム会議・ユニット会議・個別面談の実施において、スタッフの意見や要望を聞く機会を設け、取り入れています。	1対1の面談とホーム会議、ユニット会議で話を聞き、記録に残している。ホームには、意見や提案を実現させるための仕組みがあり、職員から出た意見で、シェアキッチンが実現に向かっている。	
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	公休希望を取り入れたシフトを作成しています。	有休の取得について職員から意見を募り、ワークライフバランスを重視して有休消化を行っている。職員の意見を柔軟に取り入れることで、法人全体の離職率が低くなっている。福利厚生制度は複数あり充実している。	
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践と力量を把握し、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	毎月1回ホーム会議・ユニット会議を開き研修を行っています。外部の研修が受けられる際には全スタッフに呼びかけを行っています。	資格取得の支援制度があり、介護福祉士と介護支援専門員の資格取得支援研修を実施した。1年間の計画を立てて研修を実施している。ユニットリーダーが講師となり、月1回分の研修を任されている。研修は集合研修とeラーニングを並行して行っている。	

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
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組みをしている	地域包括支援センターの方と一緒に同業者の方と集まりサービスの質についての検討会、その他勉強会をおこなっております。		
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	利用者様との関わりを多く持ち役割なども助け合い、一緒に生活しているという気持ちを大事にしています。		
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					
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	日々の会話を大切にし本人様の意向を伺えるようにしている。意思疎通の出来ない方に対してはご家族様から意見を伺っている。	日々の関わりの中で思いを聞き取り、得た情報はノータイスに記録し、リアルタイムで情報を共有している。意思表示の難しい利用者には、利用者家族に聞いたり、答えの選択肢を提示して思いを導き出す支援を行っている。	
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	サービス担当者会議やホーム会議でご本人様やご家族様の意見、思いを伺い本人様の意向に沿ったケアプランの作成を行っています。	意思疎通が難しい利用者の思いを引き出し、介護計画に反映するように努めている。買い物の際にお金を払うことがわからなかった利用者が、ホームの対応により、買い物ができるようになった事例がある。	
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	日々の生活の様子、状態の変化などを記録に残しケアプランの更新の際に活かしています。	介護計画は、3カ月に1度、見直しを行い更新している。大きな変化があった際は、随時介護計画の変更を行っている。モニタリングは更新のタイミングで行っている。水分摂取量に着目して、一律ではなく利用者ごとの水分摂取目標を定めている。	
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	ご本人様の状態やご家族様の意向を伺いながらケアプランに活かしています。	要望を聞きながら、地域を巻き込んだイベントやレクを行っている。共用デイの実施をしてはどうかという意見が出て、法人内の他のホームが引き継いで行っている。	

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
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	定期的な外出支援を行い、楽しみを作っています。		
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	月二回提携医が往診に来てくださいます。	ノータイスに記録しているBMIや服薬情報などを、医師と共有している。かかりつけ医への受診は、基本的に家族対応だが、家族の対応が難しい場合は、ホームの職員で担当する。利用者の日常的な健康管理は訪問看護が担っている。	
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。	入院時には、ご利用者様の情報を医療機関に提供し入院中の経過につきましてはご家族様から連絡を頂く事や、担当看護師から情報を得る事も行います。	利用者の入院時には、サマリーを該当の病院に提供している。病院から予後について説明があり、週2回程、ホームから病院へ連絡し、利用者の入院中の様子を把握している。	
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	看取りケアの研修を行い、最後まで住み慣れたホームで生活が出来る様体制を整えています。	法人主導で看取りに関する研修を行なっている。職員が経験を積み重ねることにより、看取りをスムーズに実践できている。ホームの方針として、病院も最期の場所の選択肢のひとつとして捉えている。	
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	ホーム内研修にて定期的に急変時や事故発生時などの研修を行っています。		
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	年二回避難訓練を行っています。 水害想定地域であり、備蓄品は2階に水や食料を保管しています。	地震や水害に対しての避難訓練と、火事に対しての消火訓練を行なっている。1週間分ほど食料備蓄があり、ポータブルバッテリーが使用できるかを確認している。AED講習を職員が順次受けており、職員の救急救命士の資格取得も検討している。	

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	命令口調ではなく人生の先輩であることを忘れず丁寧な声掛けをするようスタッフは意識しています。	コンプライアンス・虐待防止・接遇などの研修が行われている。利用者一人ひとりの安全が守られるように、職員全体で気をつけている。普段のケアの中で、職員は、威圧感が出ないように声かけのトーンや言葉に気をつけて接している。	
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	普段の会話から希望を聞いたり、要望を言われない方に対してもこちらからお声を掛けさせて頂き、自己決定できるよう努めています。		
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	食事や入浴など決められていることもありますが、本人様の1日1日を大切に希望に沿えるよう支援しています。		
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	野菜を切ったり調理の準備や食器洗い・お盆拭きを一緒に行っています。	利用者のリクエストを職員が共有し、日々の献立に取り入れている。正月にはおせち料理、ひな祭りにはちらし寿司と甘酒、クリスマスにはケーキ、誕生日にはバースデーケーキを作って提供している。調理に関し、利用者が可能な範囲で手伝っている。	
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	水分をあまり摂って頂けない方に対しても対応方法を変え、その方に合った物を提供し、なるべく1日 1500cc以上摂って頂けるよう支援しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、介助させて頂いております。拒否される方に対しても根気よく声掛けさせて頂いております。週一で歯科衛生士に口腔ケアをして頂いております。	利用者に拒否があった場合は、利用者のタイミングに合わせて口腔ケアの声かけをしている。歯科衛生士が、指導と直接ケアを行っている。就寝時に、義歯の消毒を行っている。	

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	日中、夜間ともにトイレでの排泄を大切にし声掛けを行い本人様に合わせた排泄支援を行っております。		
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	時間帯は決まっていますが、本人様の希望を聞き入浴して頂いております。拒否される方に対してもその方の状態を見ながら声掛けなど工夫しております。またイベント開催時には入浴剤を入れる事や池田温泉に入浴も行きます。		
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	日中はなるべく活動して頂いておりますが居眠りされている方に対しては居室で休んで頂くなどの対応もしております。		
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	薬の大切さを理解し、服薬ミスのない様努めています。症状の変化により看護師とも連携を取っています。	職員が薬状を見て、薬の内容を把握している。薬剤師が薬のセットをしており、誤薬がないように、2人体制で職員がチェックしながら、飲み込むところまで観察している。	
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	役割や趣味などその人らしい生活を大切に希望を聞き出し、出来るだけ応えられるよう努めています。	2時間おきの掃除、新たな利用者への声かけや部屋への誘導など、職員と同じような役割をする利用者がいる。「雑誌や新聞が読みたい」という利用者からの意見を取り入れ、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に支援している	利用者様の希望に沿って買い物や喫茶店・散歩などに出掛けています。季節によってはホーム全体での外出支援も行っています。	外に出たいと言う意向が利用者から出る。城や川沿いなどにお花見をしに行く計画を立てている。新型感染症が5類に移行以後、感染対策をしながら外出支援を再開した。	

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	トラブル予防の為、現金はお預かりしていません。外出の際はご自分で支払いをして頂いています。		
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	ご家族へ電話を掛けたいと要望があれば、事前許可を頂き電話連絡して頂いています。		
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	リビングで過ごされる方も多く役割や体操など利用者様同士のコミュニケーションの場として、明るい雰囲気作りに努めています。	ホーム内の清掃は利用者や障害者雇用の清掃担当職員が行っている。テーブルの配置は、利用者の状況に合わせて席を決めている。レクで作ったお雛様などの、季節の飾りつけをしている。	
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	居室でのんびりと過ごされたり、リビングでは仲の良いご利用者様同士でお話をして過ごしておられます。		
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	居室には馴染みの物や写真などが飾ってあり、その方に合った居室作りに努めています。		
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	居室の扉に、表札をつけて分かりやすいようにしています。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	2190100046		
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やないづ 2階		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町梅松1丁目91番地1		
自己評価作成日	令和6年2月14日	評価結果市町村受理日	令和6年5月1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=2190100046-00&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3月7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)】

入居者がそれぞれこのホームでの居場所を持って頂けるように、スタッフは常に入居者様の様子、生活に目を配り安心して過ごせる環境を作っている。入居者様の高齢化、身体面での重度化が顕著だがその中でも誰もが孤立する事のないよう、なるべく皆が顔を合わせられるように気を使っている。利用者様本位での生活を意識しており、それぞれに合った個別ケアを推進している。一人一人の生活歴を把握して、利用者様が何を望んでいるのかを常に考え行動している。

・喫茶店がお好きな人は喫茶店に。お花がお好きな人は季節ごとにお花を見にお連れする。

・当たり前のことが出来るように、スタッフは利用者様との信頼関係の構築を行う。

そして、ホームには日々和気あいあいとした空気が流れるよう意識しています。

【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	朝礼、夕礼では運営理念・介護理念を唱和、ホワイトボードに個人目標を記入。スタッフは意識付けをし、利用者にとってより良いサービスを目指している。		
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	散歩時、近隣の方へご挨拶する。 ご利用者様に回覧板を持って頂いております。 またご近所の方が花の植え替えを行って頂いております。		
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	各月、運営推進会議を行い、ご利用者やご家族、行政などへ報告、相談を行っている。		
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	民生委員の方へホーム内の情報提供を常に行っている。		
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	定期的に身体拘束についてホーム内研修を行っており、どのような行為が身体拘束にあたるかを常に話し合っている。		
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	不適切ケア防止の取り組みを行っている。 各月に研修を行い、チェックシートを活用しケアの見直しを行っている。		

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	ホーム内研修を行い勉強をしています。		
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	契約時などは時間をかけて、ご質問頂いた際には分かりやすく説明しご理解を頂いている。		
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	ご利用者様、またそのご家族の意見や要望を常に伺い、要望に沿ったケアを行っています。		
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	ホーム会議・ユニット会議・個別面談の実施において、スタッフの意見や要望を聞く機会を設け、取り入れています。		
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	公休希望を取り入れたシフトを作成しています。		
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践と力量を把握し、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	毎月1回ホーム会議・ユニット会議を開き研修を行っています。外部の研修が受けられる際には全スタッフに呼びかけを行っています。		

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
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	地域包括支援センターの方と一緒に同業者の方と集まりサービスの質についての検討会、その他勉強会をおこなっております。		
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	利用者様との関わりを多く持ち役割なども助け合い、一緒に生活しているという気持ちを大事にしています。		
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					
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	日々の会話を大切にし本人様の意向を伺えるようにしている。意思疎通の出来ない方に対してはご家族様から意見を伺っている。		
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	サービス担当者会議やホーム会議でご本人様やご家族様の意見、思いを伺い本人様の意向に沿ったケアプランの作成を行っています。		
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	日々の生活の様子、状態の変化などを記録に残しケアプランの更新の際に活かしています。		
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	ご本人様の状態やご家族様の意向を伺いながらケアプランに活かしています。		

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
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	定期的な外出支援を行い、楽しみを作っています。		
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	月二回提携医が往診に来てくださいます。		
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。	入院時には、ご利用者様の情報を医療機関に提供し入院中の経過につきましてはご家族様から連絡を頂く事や、担当看護師から情報を得る事も行います。		
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	看取りケアの研修を行い、最後まで住み慣れたホームで生活が出来る様体制を整えています。		
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	ホーム内研修にて定期的に急変時や事故発生時などの研修を行っています。		
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	年二回避難訓練を行っています。 水害想定地域であり、備蓄品は2階に水や食料を保管しています。		

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
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	命令口調ではなく人生の先輩であることを忘れず丁寧な声掛けをするようスタッフは意識しています。		
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	普段の会話から希望を聞いたり、要望を言われない方に対してもこちらからお声を掛けさせて頂き、自己決定できるよう努めています。		
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	食事や入浴など決められていることもありますが、本人様の1日1日を大切に希望に沿えるよう支援しています。		
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	野菜を切ったり調理の準備や食器洗い・お盆拭きを一緒に行っています。		
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	水分をあまり摂って頂けない方に対しても対応方法を変え、その方に合った物を提供し、なるべく1日 1500cc以上摂って頂けるよう支援しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け、介助させて頂いております。拒否される方に対しても根気よく声掛けさせて頂いております。週一で歯科衛生士に口腔ケアをして頂いております。		

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
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	日中、夜間ともにトイレでの排泄を大切にし声掛けを行い本人様に合わせた排泄支援を行っております。		
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	時間帯は決まっていますが、本人様の希望を聞き入浴して頂いております。拒否される方に対してもその方の状態を見ながら声掛けなど工夫しております。またイベント開催時には入浴剤を入れる事や池田温泉に入浴も行きます。		
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	日中はなるべく活動して頂いておりますが居眠りされている方に対しては居室で休んで頂くなどの対応もしております。		
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	薬の大切さを理解し、服薬ミスのない様努めています。症状の変化により看護師とも連携を取っています。		
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	役割や趣味などその人らしい生活を大切に希望を聞き出し、出来るだけ応えられるよう努めています。		
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	利用者様の希望に沿って買い物や喫茶店・散歩などに出掛けています。季節によってはホーム全体での外出支援も行っています。		

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
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	トラブル予防の為、現金はお預かりしていません。外出の際はご自分で支払いをして頂いています。		
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	ご家族へ電話を掛けたいと要望があれば、事前許可を頂き電話連絡して頂いています。		
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	リビングで過ごされる方も多く役割や体操など利用者様同士のコミュニケーションの場として、明るい雰囲気作りに努めています。		
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	居室でのんびりと過ごされたり、リビングでは仲の良いご利用者様同士でお話をして過ごしておられます。		
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	居室には馴染みの物や写真などが飾ってあり、その方に合った居室作りに努めています。		
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	居室の扉に、表札をつけて分かりやすいようにしています。		