

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	2193100084		
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可児広見 ばら		
所在地	岐阜県可児市広見2129番地1		
自己評価作成日	令和 元年10月21日	評価結果市町村受理日	令和 2年 2月17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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosvoCd=2193100084-00&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 元年11月25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)】

毎月ホーム内にて認知症カフェ「にじいろカフェ」を開催し、みんなに開かれたホームをめざしています。
 可児市の高齢福祉課からの依頼で可児市主催の認知症カフェ2つにタクティルケアの提供で参加しており、スタッフが充足している時は、ご利用者も参加して頂いています。また、高齢福祉課から認知症サポーター養成講座修了者向けのステップアップ講座への開催に前には必ず内容検討会に参加させて頂いています。
 廊下やユニット内への季節の飾りもご利用者と共に力を入れています。
 ご利用者もスタッフも笑いの絶えない明るいホームです。

【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)】

利用者一人ひとりが「その人らしい生活」が過ごせるように、職員が利用者とは過ごす時間を作り「利用者の変化に気づく」ことを大切にした支援に努めている。瘡一つとっても【ひやり・はっと】報告を利用し、「何時できたか」「何故できたか」など詳細を探り、必要に応じて再発防止を職員間で話し合い対応している。
 管理者は認知症カフェを利用した利用者の外出支援のほか、市民向けにはタクティルケアを基にした介助相談、行政向けには「ラン伴」開催の要請など、地域への認知症への認知度浸透に取り組んでる。10代から60代まで幅広い年齢層の職員が在職し相互に意見を出し合い協力しながら利用者が「その人のペース」で「その人らしく生活」できるような支援に取り組んでいる。

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	ホームにて毎月認知症カフェを開催し、ボランティアの受け入れをしています。また、可児市主催の認知症カフェ(複数個所)の参加も行っていきます。	1週間に1回法人理念を唱和し職員が法人理念を認識するように習慣付けている。利用者らしい生活が維持できるように日々の介護においては「利用者の変化に気づく」ことを大切にしている。	
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	現在ホームのある地域に町内会がないため、町内での交流が出来ていません。可児市主催の認知症カフェへの参加や毎年開催される音楽鑑賞等に参加することにより地域との交流を行っています。	可児市主催の認知症カフェや毎年開催される音楽鑑賞会など地域行事には利用者と共に積極的に参加している。幼稚園の通園に合わせて施設外の清掃をするなど地域交流を広める工夫・活動もしている。	
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	市主催の認知症カフェへタクティールケアの提供での参加をしホームで行っている体操をみんなでったりしている。市開催の認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして参加している。		
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	事故報告等包み隠さず報告し、ご家族及び地域の方々の不安や疑問にお答えしています。	行政は市の担当者や地域包括、地域からは民生委員、加えて利用者家族も参加し2ヶ月毎に開催している。施設状況や事故事例など現状報告を中心に活発な意見交換しサービス向上に繋げている。	
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	可児市主催の認知症カフェにご利用者をお連れし、一緒に参加したり、タクティールケアを提供している。また、認知症サポーターのステップアップ講座での発表等毎回ご依頼を頂いています。	市主催の認知症カフェに参加するほか管理者がタクティールケアブースを出展し相談対応したり認知症サポーター講座のステップアップ講座で発表するなど地域の認知症への認知活動に寄与している。	
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	身体拘束及び不適切ケアのチェックシートをスタッフに行ってもらい、何がいけないのかをスタッフが理解できるよう働きかけている。また、身体拘束廃止委員会を設置している。	毎月事故対策研修を実施し、虐待・身体拘束に関する理解を深め防止に努めている。スピーチロックなどグレーゾーンは職員同士でも注意し合い連携してストレスなく対応できるように取り組んでいる。	
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	4半期に一度本社より虐待・身体拘束防止の研修があるため、スタッフ全員に行っている。できるだけ、ホーム長が現場に入りスタッフの言動やご利用者の痣について気を付けている。		

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
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	年間の研修項目にあり、必ず研修をおこなっている。		
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	十分な時間をかけて説明しています。		
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	ホーム玄関にご意見箱を設置しており、定期的に中身をチェックしています。また、面会に来られて時に声掛けをし、お話を伺うようにしています。	運営推進会議や面会時のほか年1回の家族アンケートや意見箱設置で意見・要望の聞き取り機会としている。職員が聞き取った意見や要望は報告ノートに記録して管理者に報告され対応検討する手順となっている。	
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	ユニット会議やホーム会議で意見を聞き、また個別にも話を聞き、必要に応じて瞬時に対応をしています。	毎月の会議のほか定期的な個人面談が実施されている。管理者は会議や個人面談以外に日常業務の中で1対1の時間を作り意見や要望・相談の聞き取りに努め職場環境整備に取り組んでいる。	
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	希望休は、基本2日としていますが、それ以外にも希望を聞き、出来るだけ希望を叶えてあげています。また、子供さんのいるスタッフが子供さんの急病等での勤務変更にも対応できるようにしています。		
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	スタッフ自身に自己評価をしていただき、其れをもとに一人一人にあった指導を心がけています。		
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	可児市主催の認知症カフェに参加したり、土岐市で開催の勉強会にスタッフと共に参加し知識の向上と他業種の方々との交流を行っております。		

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
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	スタッフと共に個別に対応するよう努力している。		
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	介護支援専門員を中心に努力しています。		
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	介護支援専門員を中心に努力しています。		
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	時間をみつけ隣に座り話を聞くようスタッフに指導し、実行している。		
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	短い時間でもいいので少しでもご家族との時間を作っていたり声掛けをしている。また、ホームに来られた際はご家族の要望をお聞きし、ホームでの様子についてお話をさせていただいています。		
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	主治医以外の病院へ行く際、外食されたりなじみの場所に行ってきたり声掛けをしています。	家族の協力を得て通院時に外食したり馴染みの美容院へ行く利用者もいる。誕生日外出や個別外出など利用者の希望・要望を聞き取り関係が途切れないように取り組んでいる。携帯電話での通話支援もしている。	
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	職員が介入し、状況や行事に合わせた席に配慮しています。		

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
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	事情により他の施設に移られた方のご家族からの相談がときどきあり、その都度お話をしています。		
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					
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。	職員一人ひとりが利用者と一緒に過ごし話をする時間を作っている。興味を引く話題を提供し日常会話の中から思いもよらない表情や発語を得ることもある。汲み取った思いや記録し回覧により全職員が共有している。	
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。		
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。		
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・ホーム会議で話合うようにしています。また、ヒヤリハットの発生時にも話合うようにしています。	1ヶ月・3ヶ月でモニタリング評価を行いユニット会議や全体会議を利用して職員全員でカンファレンスを行い医師のアドバイスも受けながら計画作成者が計画を見直している。	提供するサービス内容の頻度等が具体的になっていない。数値化することで評価や達成感が明確となるため具体的な表記にしていくことが望まれる。
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	ケアプランの一覧表を介護記録用紙の下に入れることによりスタッフがより書きやすい環境を整えている。		
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	状況に合わせたサービスを提供できるよう努力している。		

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
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	地域資源を生かすよう苦慮している。まだまだ出来ていないのが現状である。		
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・ご家族の意向に沿った支援をしている。	協力医の月2回の往診があり訪問看護師のほか準看護師資格を有する職員と連携して利用者の健康管理を行っている。通院は家族対応としているが状況により柔軟な対応もし利用者家族の負担軽減を図っている。	
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	その都度連絡をとり、指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院中は、管理者やケアマネが定期的に訪問し情報交換や相談に応じている。		
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	現在、対象となるご利用者がいないため出来ていません。今後、協力医が看取りをしていただけるのか、あるいは看取りのできる医療機関におねがいするのか未定である。	入居時に「重度化指針」を説明している。現在、看取り対応はないが急変時などかかりつけ医の指示のもと適切な対応ができる体制を整えている。今後は、家族の意向も踏まえ看取り対応できる体制づくりを検討している。	
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	応急手当、初期対応の訓練は定期的には行っていない。しかし、緊急時には速やかに管理者に報告し指示を受ける体制は確立しています。		
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	消防訓練を行っています。水害についても市のマップを参考に第1次避難先を決めており、ホームに近いスタッフの協力をお願いしてあります。	年2回の火災想定避難訓練を行っている。今年は水害想定し一次避難所・二次避難所への避難手順を確認している。広域災害時の対応手順も確認・周知もし備蓄品も保管・管理されている。	

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
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	言葉遣いには特に気をつけるよう指導しています。	利用者らしく利用者のペースで生活できるように配慮している。言葉遣いや接遇、権利擁護などの研修も定期的に行われ職員への理解浸透を図っている。	
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	できるだけ本人の希望を聞いていますが、出来ない事もあります。		
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	スケジュールを押し付けることなくその都度ご本人のペースで過ごしていただいています。		
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	服の決定はご本人に行っていただき、化粧やマニキュアも自由に行っていただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来るひとに出来ることを行っていただいています。ハンバーガーや牛丼等ご利用者の希望に合わせて食べていただいています。	利用者の力量に合わせて出来ることを手伝っている。調理専門職員が利用者の嗜好や状態に合わせて調理・提供している。誕生日外食や行事食、イベント食など利用者の楽しみとなっている。	
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	好き嫌い等栄養のバランスを考えて個別に対応しています。		
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	うがい薬を使用しての口腔ケアを実施しています。ご本人及びご家族の希望で歯科衛生士による口腔ケアも受けていただいています。		

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	ユニット会議・ホーム会議で話し合うようにしています。	トイレでの自立排泄を基本とし自立の利用者は排泄後の確認のみとしている。排泄チェック表を利用し定時や間隔を空けての声掛け・誘導で失禁防止を図り、夜間も巡回時の声掛けを行っている。	
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	水分補給に気を配り、必要に応じてバナナやヨーグルトを活用しています。また、踏み台を利用し排便しやすい環境にも心がけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調に合わせて入浴して頂いております。	週2回の午前入浴を基本としている。入浴拒否の場合は、声掛けや入浴剤などの環境を変えて対応している。必要に応じて2人介助での対応などゆっくり湯舟に浸かって入浴できるように取り組んでいる。	
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	夜間眠れない人にはフロアにて眠くなるまで一緒に過ごして頂いています。		
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	副作用等の一覧表をスタッフがいつでも見れる環境をととのえています。		
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	できていると思います。		
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	ご利用者の希望通り散歩に行けていませんが、出来るだけ外出できるようにしています。	複数の散歩コースを用意し日常的な近隣の散歩や喫茶店外出、買い物に出かけるなど利用者の希望を聞き取り支援している。誕生日などの個別外出支援のほか家族の協力による外出や外食の機会も多い。	

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
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	お小遣いをもってスタッフと一緒に掛けお菓子等を購入して頂いています。		
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	自立度の高い方は、携帯電話をご自分で管理して頂いており自由にご家族との連絡に使用して頂いています。		
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	季節ごとの飾り付けをご利用様と作り、自由に見に行ったりして頂いています。	廊下や居間の壁面にイベントなどの写真を掲示し利用者や家族との会話の端緒としている。広い居間には食卓テーブルや事務テーブル、ソファを配置し手すり代わりに利用者が安全に移動できるように工夫している。	
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	事務所前の長い廊下にソファを置きその前の壁に写真を飾り自由に見ていただきリラックスしていただいています。		
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	入居時にご本人とご家族で工夫してお部屋のレイアウトを考えて頂いております。時折模様替えもして頂いています。	筆筒や小物入れ、テレビなど利用者が使い慣れた居室環境となるように配慮している。安全を考慮し畳を敷いて布団を利用している利用者もいる。清掃も行き届き清潔で居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	扉がすべて同じであるため、トイレの扉にはアヒルの絵が貼ってありわかりやすくなっています。		

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	2193100084		
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可児広見		
所在地	岐阜県可児市広見2129番地1		
自己評価作成日	令和 元年10月21日	評価結果市町村受理日	令和 2年 2月17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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JizyosyoCd=2193100084-00&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 元年11月25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)】

毎月ホーム内にて認知症カフェ「にじいろカフェ」を開催し、みんなに開かれたホームをめざしています。
 可児市の高齢福祉課からの依頼でも可児市主催の認知症カフェ2つにタクティルケアの提供で参加しており、スタッフが充足している時は、ご利用者も参加して頂いています。また、高齢福祉課から認知症サポーター養成講座修了者向けのステップアップ講座への開催に前には必ず内容検討会に参加させて頂いています。
 廊下やユニット内への季節の飾りもご利用者と共に力を入れています。
 ご利用者もスタッフも笑いの絶えない明るいホームです。

【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	ホームにて毎月認知症カフェを開催し、ボランティアの受け入れをしています。また、可児市主催の認知症カフェ(複数個所)の参加も行っていきます。		
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	現在ホームのある地域に町内会がないため、町内での交流が来ていません。可児市主催の認知症カフェへの参加や毎年開催される音楽鑑賞等に参加することにより地域との交流を行っています。		
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	市主催の認知症カフェへタクティールケアの提供での参加をしホームで行っている体操をみんなでったりしている。市開催の認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして参加している。		
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	事故報告等包み隠さず報告し、ご家族及び地域の方々の不安や疑問にお答えしています。		
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取り組んでいる	可児市主催の認知症カフェにご利用者をお連れし、一緒に参加したり、タクティールケアを提供している。また、認知症サポーターのステップアップ講座での発表等毎回ご依頼を頂いています。		
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	身体拘束及び不適切ケアのチェックシートをスタッフに行ってもらい、何がいけないのかをスタッフが理解できるよう働きかけている。また、身体拘束廃止委員会を設置している。		
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	4半期に一度本社より虐待・身体拘束防止の研修があるため、スタッフ全員に行っている。できるだけ、ホーム長が現場に入りスタッフの言動やご利用者の痣について気を付けている。		

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
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	年間の研修項目にあり、必ず研修をおこなっている。		
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	十分な時間をかけて説明しています。		
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	ホーム玄関にご意見箱を設置しており、定期的に中身をチェックしています。また、面会に来られて時に声掛けをし、お話を伺うようにしています。		
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	ユニット会議やホーム会議で意見を聞き、また個別にも話を聞き、必要に応じて瞬時に対応をしています。		
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	希望休は、基本2日としていますが、それ以外にも希望を聞き、出来るだけ希望を叶えてあげています。また、子供さんのいるスタッフが子供さんの急病等での勤務変更にも対応できるようにしています。		
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	スタッフ自身に自己評価をしていただき、其れをもとに一人一人にあった指導を心がけています。		
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	可児市主催の認知症カフェに参加したり、土岐市で開催の勉強会にスタッフと共に参加し知識の向上と他業種の方々との交流を行っております。		

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
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	スタッフと共に個別に対応するよう努力している。		
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	介護支援専門員を中心に努力しています。		
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	介護支援専門員を中心に努力しています。		
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	時間をみつけ隣に座り話を聞くようスタッフに指導し、実行している。		
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	短い時間でもいいので少しでもご家族との時間を作っていたり声掛けをしている。また、ホームに来られた際はご家族の要望をお聞きし、ホームでの様子についてお話をさせていただいています。		
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	主治医以外の病院へ行く際、外食されたりなじみの場所に行ってきたり声掛けをしています。		
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	職員が介入し、状況や行事に合わせた席に配慮しています。		

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
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	事情により他の施設に移られた方のご家族からの相談がときどきあり、その都度お話をしています。		
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					
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。		
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。		
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	スタッフ一人一人が時間をつくり、隣に座りゆっくりと話を聞くようにしています。		
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・ホーム会議で話合うようにしています。また、ヒヤリハットの発生時にも話合うようにしています。		
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	ケアプランの一覧表を介護記録用紙の下に入れることによりスタッフがより書きやすい環境を整えている。		
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	状況に合わせたサービスを提供できるよう努力している。		

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
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	地域資源を生かすよう苦慮している。まだまだ出来ていないのが現状である。		
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・ご家族の意向に沿った支援をしている。		
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	その都度連絡をとり、指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院中は、管理者やケアマネが定期的に訪問し情報交換や相談に応じている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、対象となるご利用者がいないため出来ていません。今後、協力医が看取りをしていただけるのか、あるいは看取りのできる医療機関におねがいするのか未定である。		
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	応急手当、初期対応の訓練は定期的には行っていない。しかし、緊急時には速やかに管理者に報告し指示を受ける体制は確立しています。		
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	消防訓練を行っています。水害についても市のマップを参考に第1次避難先を決めており、ホームに近いスタッフの協力をお願いしてあります。		

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
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	言葉遣いには特に気をつけるよう指導しています。		
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	できるだけ本人の希望を聞いていますが、出来ない事もあります。		
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	スケジュールを押し付けることなくその都度ご本人のペースで過ごしていただいています。		
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	服の決定はご本人に行っていただき、化粧やマニキュアも自由に行っていただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来るひとに出来ることを行っていただいています。ハンバーガーや牛丼等ご利用者の希望に合わせて食べていただいています。		
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	好き嫌い等栄養のバランスを考えて個別に対応しています。		
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	うがい薬を使用しての口腔ケアを実施しています。ご本人及びご家族の希望で歯科衛生師による口腔ケアも受けていただいています。		

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	ユニット会議・ホーム会議で話し合うようにしています。		
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	水分補給に気を配り、必要に応じてバナナやヨーグルトを活用しています。また、踏み台を利用し排便しやすい環境にも心がけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調に合わせて入浴して頂いております。		
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	夜間眠れない人にはフロアにて眠くなるまで一緒に過ごして頂いています。		
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	副作用等の一覧表をスタッフがいつでも見れる環境をととのえています。		
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	できていると思います。		
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	ご利用者の希望通り散歩に行けていませんが、出来るだけ外出できるようにしています。		

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
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	お小遣いをもってスタッフと一緒に掛けお菓子等を購入して頂いています。		
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	自立度の高い方は、携帯電話をご自分で管理して頂いており自由にご家族との連絡に使用して頂いています。		
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	季節ごとの飾り付けをご利用様と作り、自由に見に行ったりして頂いています。		
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	事務所前の長い廊下にソファを置きその前の壁に写真を飾り自由に見ていただきリラックスしていただいています。		
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	入居時にご本人とご家族で工夫してお部屋のレイアウトを考えて頂いております。時折模様替えもして頂いています。		
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	扉がすべて同じであるため、トイレの扉にはアヒルの絵が貼ってありわかりやすくなっています。		