

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27年 8月15日	評価結果市町村受理日	平成27年10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	
----------	--

【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	愛知県名古屋市長久山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 8月26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)】

平成26年11月に転居しました。新しい地域でなれる前に管理者の交代があるなど、十分な地域との関わりが出来ませんでした。町内会の方も協力的なので、昨年から力を注いでいる地域との交流を盛んにしていきたいと考えています。地域の行事には必ず参加するようにしています。

【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)】

平成26年11月に現在地に移転し、名称を「精華」から「名古屋北久手」に変更した。移転時の管理者が間もなく退職したため、本年8月に新管理者が着任するまでは空席となっていた。その間は、地域マネージャーが代行してホーム運営に腐心してきた。
 新管理者は、利用者へのサービス向上に意欲を見せており、職員会議で衣食住の改善を念頭にした基本方針を示している。職員間の意思疎通にはやや不十分な面も見られるが、新管理者の力量が試される場面であり、今後の成果を見届けたい。
 地域とは良好な関係を築きつつあり、地域行事への招待があれば積極的に参加している。ホームの相談室を地域コミュニティルームに提供する旨を申し出ており、地域への貢献の意欲も窺える。

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、活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
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	法人の理念はあるがホームの理念はない為、ホーム長の就任とともに実施していきたい。	法人理念に基づくホーム独自の理念の構築に意欲は持っていたが、管理者が空席の間、地域マネージャーが代行していたこともあって未達成だった。新管理者の下でホーム独自の理念作りを目指している。	ホーム理念作りを行うに当たり、管理者と職員が一体になって理念作りを行い、思想を共有してい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	平成27年11月に転居しました。新町内会の中で、運動会や盆踊りに招待され、盆踊りに出掛けました。今後も交流を深めていく予定です。	移転して10ヶ月が経過し、近隣住人とは徐々に交流が始まっている。町内会から地域行事に招待され、地域の一員とした地位を得つつある。ホーム2階の相談室を地域の会合に提供する旨呼び掛けている。	運営推進会議等を通じて、地域コミュニティの場としてのホーム活用の呼び掛けを今後も続けてほしい。
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	地域の方々にはホーム相談室を地域コミュニティルームとしてご案内し、喜んでいただきましたがまだ使用されていません。		
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	転居後、第1回目の運営推進会議を8月に予定していますが、地域の方の完全参加は10月からを希望されています。	移転後、管理者の不在期間が続いたこともあり、ようやく10ヶ月たった8月に第1回目の運営推進会議が開催出来た。行政・地域代表・知見者等への案内・参加要請は次回からの予定で進めている。	新管理者の下で、運営推進会議が介護サービス・施設運営に活かされ、展開していくことを期待したい。
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	新町内会にて、ボランティア活動や地域行事に積極的に参加していきたいと考えております。	行政(市・区)とは、介護認定時に係わる程度で常の行き来は殆どない。地域行政(町内会)との交流は軌道に乗つつある。	今後は、行政側からの要請にも積極的に応えていける体制作りを期待したい。
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	勉強会等に参加し現場で意識し努めているが、まだ不十分だと思います。	随時、地域マネージャーの講師による勉強会を開催し、問題意識の醸成に努めている。意識の職員間格差もあり、今後も継続していく意向を持っている。	
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	互いが異変に気付けるよう日頃からの信頼関係作りを努めており、何かあればその都度ユニット会議にて話し合いをおこなっております。		

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
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	職員に関しては、権利擁護を学ぶ機会は作れていない。		
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	8月より実施する為、案内状をだし意見が書けるように工夫していこうと考えています。	家族訪問は多く、いつでもどこでも、言いたいことがあれば受ける、という姿勢で臨んでいる。意見・要望は口頭や電話で受ける場合が多く、解決できるものから対応している。意見箱の設置場所を検討している。	
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	運営推進会議に職員も参加する機会を作っていたちと考えています。	毎年法人が職員アンケートを実施しており、ホーム独自でも職員アンケートや面談を実施している。意見・要望・不満等を把握する仕組みはあり、全体会議においても、ホーム運営についての小まめな見直しを行っている。	
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	未実施		

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	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	すべてのご入居者様と関係が築けていない。職員の都合に合わせてしまっているところも多々ある。		
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。	友人の訪問を時折受けていた利用者に対して、訪問を受け易いよう細かい配慮を行ってきた。尋ねてみたい人・場所を聞き出しても反応が少ない実態がある。	
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。		
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	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。	思いや意向を表す利用者が少なくなってきた。食事の後の片付け・食器洗い・茶碗拭きに精を出す利用者の姿からは、本人の意志・意向の表れであることが伝わってきた。	
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ある。	概ね3ヶ月毎に介護計画の見直しをしているが、計画項目のモニターは明確ではなく、計画と実践にやや隔たりが感じられる。利用者個々の想いが計画に反映しているかは不明瞭である。	意向を明確に表す利用者が年々減少している実態は否めないが、個々の想いを出来るだけの確に把握し、その実現に向けた計画・実践を望みたい。
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。	かかりつけ医の選択はできるが、ほとんどの利用者はホーム協力医を選んでいる。協力医は2週に1度往診している。看護師が常駐しており、常に利用者の健康状態をきめ細かく把握し、健診の効率化を図っている。	
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	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。	看取り指針を定め、契約時に説明して同意を得ている。家族の強い希望があり、ホームでの看取りを行った。医師・地域マネージャー・当直職員・看護師が連携して対応した。利用者や家族の気持ちに添い、「ホームが今できる支援を行う」意向で臨んでいる。	
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。	年2回の防災訓練の内、1回は消防署立会いの避難・消火訓練を計画しているが、未実施である。周辺住民の協力を得るための周知・依頼は今後の課題となっている。賞味期限切れの水が通路片隅に置かれていた。	新体制の下では、先ずホームの存在をアピールすることで地域に受け入れてもらい、地域から協力を得られる関係構築への取り組みを期待したい。

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
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	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。	利用者個々の性格・個性を尊重し、声掛けの方法やトイレ・浴室等での介助の仕方を工夫している。職員は「我儘が言える間柄」を目指し、「子(娘)になった気分・遠慮しないで接した」旨の想いが聞けた。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、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。	本部の管理栄養士が立てた献立に基づき、調理専門職員が調理している。食材は地域マネージャが出勤・退勤時に調達している。牛乳・みそ汁の具・おやつは都度買出しに出かけ、利用者を選んでもらっている。	
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	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。	時間誘導のみならず、表情や様子から排泄のサインを読み取り、トイレでの排泄が継続できるように支援している。布パンからリハパンへの移行は極力防ぐ工夫をしている。	
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てしまわずに、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て入浴の時間が良いものであるよう努めている。	目安の週2回入浴から週3回を目指して工夫している。浴槽での入浴が難しい利用者にはシャワー浴や足浴で済ますこともあるが、湯張り、浴室内の温度調整、首への温タオル巻で体を温める工夫をしている。	
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、誕生日月には個別の外出支援等も取り入れている。	日常的な買物がてらの外出・散歩は、利用者が不平等にならないよう交代で出掛けている。地域に溶け込み始めてはいるが、近隣住民から外出支援の協力を得るまでには至っていない。移転後初めて食事を兼ねた外出レクが実現した。	

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
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。	新築ホームであり、ゆったりとしたリビングは清潔感に溢れている。室内は飾り物や掲示物もなく殺風景ではあるが、見方によっては落ち着いた雰囲気を感じさせる。住宅地・田園地の中にあり、不快な振動・騒音にも縁がなく、快適な暮らしが約束されている。	
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、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。	造り付けのクローゼット以外は全て持込みの家具類が置かれている。白壁で飾り物もなくやや殺風景な感じは否めないが、使い込んだお気に入りの家具類が安心感を生んでいる。	
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	課題だと感じています。		

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	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27年 8月15日	評価結果市町村受理日	平成27年10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	
----------	--

【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27年 8月26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)】

平成26年11月に転居しました。新しい地域でなれる前に管理者の交代があるなど、十分な地域との関わりが出来ませんでした。町内会の方も協力的なので、昨年からの力を注いでいる地域との交流を盛んにしていきたいと考えています。地域の行事には必ず参加するようにしています。

【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	
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、生き活きと働いている (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
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	法人の理念はあるがホームの理念はない為、ホーム長の就任とともに実施していきたい。		
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	平成27年11月に転居しました。新町内会の中で、運動会や盆踊りに招待され、盆踊りに出掛けました。今後も交流を深めていく予定です。		
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	地域の方々にはホーム相談室を地域コミュニティールームとしてご案内し、喜んでいただきましたがまだ使用されていません。		
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	転居後、第1回目の運営推進会議を8月に予定していますが、地域の方の完全参加は10月からを希望されています。		
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	新町内会にて、ボランティア活動や地域行事に積極的に参加していきたいと考えております。		
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	勉強会等に参加し現場で意識し努めているが、まだ不十分だと思います。		
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	互いが異変に気付けるよう日頃からの信頼関係作りに努めており、何かあればその都度ユニット会議にて話し合いをおこなっております。		

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
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	職員に関しては、権利擁護を学ぶ機会は作れていない。		
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	8月より実施する為、案内状をだし意見が書けるように工夫していこうと考えています。		
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	運営推進会議に職員も参加する機会を作っていたちと考えています。		
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	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	未実施		

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	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	すべてのご入居者様と関係が築けていない。職員の都合に合わせてしまっているところも多々ある。		
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も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。		
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	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
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	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、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	課題だと感じています。		