

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	2192100044		
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大垣木戸(1Fなごみ)		
所在地	岐阜県大垣市木戸町306-1		
自己評価作成日	令和5年9月21日	評価結果市町村受理日	令和6年2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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100044-00&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5年10月10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)】

コロナ禍の為それまで行ってきた外出支援が難しくなりました。当ホームは広い駐車場と中庭がありますので、散歩に出て頂く事で気分転換を図って頂いています。また中庭には畑、花畑がありますので、お花や畑の作物により季節を感じて頂く事が出来ます。自宅で畑仕事をされていたご利用者様もおられ、そういった方に対しては畑が良い刺激となっている様です。ご自分が作っていたお野菜やお花に関してのお話が弾みます。また花植え等手伝って頂く事もあります。ホームの畑で春はいちごがり、秋にはさつま芋ほりが出来ます。ホームの敷地内ですので移動が不要、お身体が不自由になられたご利用者様にも参加して頂く事が出来ます。ホーム内での生活の中に楽しみがあるように2回はおやつレクを行っており、ご利用者様に好評です。ご家族様にはこれまでのように気軽にホームに足を運んで頂く事が出来ませんので毎月のお便りや通信を通じてご利用者様のご様子をお伝えしています。

【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)】

新人職員にも分かりやすいように、何を実践したらよいか明確になっている。現場の職員と管理者との信頼関係が築かれており、働きやすい環境となっている。人材育成にも力を入れており、法人全体で研修を行う体制が整っている。
 利用者の意見を聞きながら、その時々に合わせてケアが提供されており、利用者がホームでの生活を楽しめる取組みが実践されている。外出が難しい中でもホーム内で楽しめるように工夫し、利用者にも季節を感じてもらえるようにしている。食事のメニューにリクエストを取り入れることで、食事を楽しく感じられる取組みもある。利用者一人ひとりの能力に合わせた生活ができるよう、職員と利用者が協力して関係を築いている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	コロナ禍という事もありお店などへの外出は控えて頂いているが日々の散歩により地域の方との交流をはかっている。出来る限り多くの地域資源を活用したいと考えている。	朝礼で理念の唱和を行い、理念の共有に努めている。定期的に家族アンケートを行い、職員が提供するサービスが理念に沿ったものになっているか確認している。	
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	木戸町自治会に加入している。コロナ禍の為書面での運勢推進会議となっているが自治会長、地域包括担当者よりご意見を頂いている。日々の散歩の際積極艇に挨拶をする事で地域の方との交流を心掛けている。	地域の幼稚園で、認知症ケアの啓発を行った。認知症ケアについて、地域向けの啓発活動を広げていくことを計画している。コロナ禍で中止されていた地域の行事が再開されたら、積極的に参加する方針である。	
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	コロナ禍の為書面での会議となっているが、運営推進会議ではホームの現状を報告、ご家族様や自治会長さん等からご意見を頂戴している。	家族から意見をもらうために、アンケート調査を実施している。アンケート調査の内容を基に、運営推進会議で話し合いを行い、ホーム運営の改善に繋げている。	関わりが薄い家族との関係を深めるための取組みに関して、利用者の状況やホーム運営に関心を得られるよう工夫するなど、検討の余地がある。
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	必要に応じて連絡を取っている。GH協議会等から届く研修や講座の案内を事務所に掲示、希望者は参加出来るようにしている。	行政の担当職員とは、普段から電話やメール、FAXを活用して連絡を取り合っている。市役所に行った際には、介護保険課の担当職員と、積極的に顔を合わせるようにしている。保護係とも連携して、生活保護受給者の対応を行っている。	
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	入職時に必ず身体拘束等に関する研修を受けている。年に数回全職員を対象として身体拘束、虐待に関する研修を行っている。身体拘束、虐待に関してHL、UL、CMで定期的に話し合いの場を設け議事録を作成、全職員に開示、周知している。	親しすぎる声掛けになっていないか、意識して改善に努めている。何が身体拘束にあたるのかを、管理者が職員に伝えている。ホーム内研修や法人内研修を行うと共に、管理者自らがOJTを行い、職員の意識づけを行っている。	
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	問題だと感じる言動があればその場でスタッフがお互いに注意するよう常日頃よりHLから指導がある。またHLが日常的に現場に出ている為、その際に気になる点など確認、注意している。	「不適切支援のチェックシート」を活用し、職員が自身で振り返りを行っている。チェックシートの項目を改善することも検討している。職員がグレーゾーンに気づけるように、管理者がOJT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	定期的にホーム会議にて研修を行っている。全スタッフ対象。研修後レポート作成をして頂く事で再度考える機会を持って頂けるようにしている。		
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	主としてHLが行っている。ホーム見学や面会時に疑問点等あればその都度伺い、納得して頂けるまで説明をしている。		
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	主にHLが行っている。ケアプランに関してはご利用者様のご意向と同時にご家族様のご意向も伺うようにしている。伺ったご意向は出来る限りケアプランに反映するようにしている。	家族がホームを訪問したときに、直接話を聞いている。出てきた意見に対して検討し、実践に繋げる仕組みがある。意見は記録に残し、申送りを行って情報共有している。	
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	スタッフからの意見や提案は都度話を聞き、状況に応じて対応していると思う。	月に1度、個別面談を行っている。管理者が現場に入ったときに、職員から話を聞いている。職員には、管理者と必要に応じて話をできる、という認識が根付いている。	
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	HLはご利用者様、スタッフの状態に合わせて常に業務の見直しや改善をする事でご利用者様にとって過ごしやすい、スタッフにとって働きやすい環境作りをするように、と話されている。	人員確保のために、ホームと法人のマネジャーが協力して対応している。ワーク・ライフ・バランスに配慮し、有給休暇が取得しやすい環境を整えている。リラックスして働ける職場を目指している。	
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	資格習得に関して本人の職歴ややる気に応じて声掛けをして下さる。エリア内での研修があり、順に参加している。	エリア内で、資格取得支援担当者を配置している。資格取得の際に費用補助をし、法人全体で研修を受けやすい環境を整えている。週に1度、ZOOMで研修を行っている。キャリアパスや人事考課制度も用意されている。	

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
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	ZOOMではあるがエリア内で合同の研修があり、ある程度の交流はあると思われる。		
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	全てスタッフが行うのではなく個々の能力に合わせて出来る部分をご自分で行って頂けるよう個別に声掛けしている。		
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	ケアプランの更新時を主としてご本人様、ご家族様の希望を伺うようにしている。またお話が難しいご利用者様に関してはアセスメントや日々の関わりの中から希望をされている事を考えるようにしている。	入居時のアセスメントにて、利用者や家族の意向・要望を把握し、介護計画の更新時に見直しを行うよう計画している。	
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	主にケアプランの更新時にユニット会議にて現状、今後についての話し合いを行っている。またご利用者様の状態に大きな変化等あった際にも話し合いの場を設けている。ご家族様にもケアプラン更新時や面会時にお話を伺っている。	取り組む課題が具体的に介護計画書に書かれており、職員が実施しやすい内容となっている。モニタリングの内容は、実際に行ったサービスを確認できるようになっている。	共通のサービスと個別サービスを明確にし、介護計画を作ることが望ましい。
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	スタッフ各々に得意不得意はあるが、全スタッフが日々の様子、気なる事などを出来る限り詳細に記録に残すよう努めている。記録を通じて情報共有、共通認識が出来ていると考える。	評価しやすい個別の計画が作成されている。デジタル化を進め、アプリを活用することで、1日の流れや食事内容等を、リアルタイムで共有することができている。従来の紙ベースの送りも併用し、情報共有に努めている。	
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	色々な条件があり実行が難しい事もあるが出来る限り柔軟に対応したいとは思っている。	ニーズに合わせたサービスが提供できるよう、関係機関との連携を行っている。利用者や家族からの要望があった際には、随時対応するように努めている。	

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
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	コロナ禍の為に以前に比べると地域資源の活用が難しい場面が多いが、出来る限り希望や状態に応じて地域との関わりを持ち、豊かな生活が出来るよう努めている。		
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、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	月に2回、おおくま内科クリニックよりおおくま先生が往診に来て下さる。ご家族様からのご希望があれば先生とお話をする事、往診への立ち合いも可能。また体調面で先生が気になる事があれば先生からご家族様へのご連絡もある。	かかりつけ医による訪問診療の機会が月に2度ある。非常勤の看護師が勤務しており、医療的ケアは看護師が中心となって対応している。訪問歯科が月に2度訪れており、必要に応じて随時の対応もがある。	
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。	入院された場合、HL、看護師が主となり先方との情報交換をしている。看護師より主治医であるおおくま先生との連携もなされている。	職員が、入退院の準備を行っている。看護サマリーで入院時の情報を得て、退院後のホームでの生活に繋げている。医療と介護の情報共有は、文書で行われている。	
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	入居時に一通りHLよりご家族様に話をしている。ご利用者様の状態に変化が生じた場合、出来る限り速やかにご家族様に報告、今後についての希望を伺うようにしている。その際ホームで出来る事、出来ない事等について再度お伝えしている。	入居時に終末期ケアの説明を行い、同意を得ている。利用者の身体状況を確認し、職員同士で情報共有している。職員から得た情報を基に、家族と話し合いを行い、終末期ケアを進めている。	
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	定期的にホーム内で研修を行っている。		
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	定期的に研修、避難訓練を行っている。	年2回の訓練と防災研修を行っている。災害時に備え、サイクル備蓄を実施している。停電時を想定して、ポータブルバッテリーを用意している。BCP(事業継続計画)が定められ、職員への周知も行われている。	

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					
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	プライバシー保護に関しては定期的に研修を行っている。言葉がけに関しては不適切なものでないか定期的に振り返りを行っている。	権利擁護に関する研修を行い、職員の振り返りの機会を作っている。普段のケアで、小さな変化に気づいて声掛けをするという対応ができています。スピーチロックにならぬよう配慮して、声掛けの工夫をしている。	
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	出来る限り希望を引き出すことが出来るよう心掛けている。お話が難しいご利用者様に関しては質問を選択形式にする等している。		
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、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	他利用者様との兼ね合いもあり全てを叶えることは難しいが出来る限り希望に沿う事が出来るよう意識はしている。		
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	ご自分でエプロンをつけて頂く、配膳をして頂くなど能力に応じて行って頂いている。	可能な利用者には食器拭きをしてもらおう等、食事の際に役割をもってもらっている。湯煎で食事を準備できるようになっており、季節の行事に因んだ食事の提供も行われている。	
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	水分摂取が苦手なご利用者様に対しては寒天ゼリーを提供し無理なく水分を摂取して頂く、食べやすい形状(一口大の刻み、極刻みなど)で提供するなどしている。		
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	個々の能力に応じて歯磨きの声掛け、一部介助、全介助と対応を変え、能力を生かしながら口腔内の清潔保持に努めている。ご家族様の希望によるが定期的な歯科往診もあり。	往診の機会を活用して、歯科医と連携して口腔内の健康・清潔維持に努めている。月に1度、歯科衛生士から現場の職員に対して、歯の磨き方等の口腔ケアの指導が行われている。	

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
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	通常の排泄パターンの把握に加えて記録を活用し、トイレ誘導や声掛けを行っている。またご利用者様の状態変化に応じて使用するパット類の見直しを行う事で無駄に使用しないようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	出来る限り希望を伺うようにはしている。		
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	ご利用者様のその時々状況に応じて休んで頂くようにしている。		
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	委員会を設けており、毎月のホーム会議にて薬の変更や注意点などに関する周知を行っている。場合により看護師より説明あり。	かかりつけ医の訪問診療後に、連携する薬局が薬をホームに持ってきてセットしている。服薬時は、職員が利用者と共に薬の内容を確認している。朝礼や夕礼で、利用者の服薬している内容について学んでいる。	
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	能力に応じて役割を持って頂いたり、塗り絵等の趣味活動を行って頂けるようにしている。	TVの歌番組を見て、一緒に歌って楽しめる空間となっている。カラオケを楽しんだり、新聞を読むといった、それぞれの利用者の過ごし方を尊重している。モップ掛けやお盆拭き等ができる利用者には、手伝ってもらっている。	
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	個別支援委員会を設け出来る限りの希望を叶えるよう努めてきたが、現在はコロナ禍の為外出を控えて頂いている状況。	ホームの菜園に利用者と一緒に野菜を収穫しに行ったり、春は桜、6月は菖蒲を見に行っている。コロナ禍で中断していた散歩が再開できつつあり、今後、外出機会を増やす予定をしている。	

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	ホームで現金のお預かりをしていない。入居時にご希望のある利用者には所持して頂く事もある。		
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	希望があれば都度お電話可能。月に1回程度娘様にお手紙を書いて頂いているご利用者様がいらっしゃる。ご本人様の希望であり、ケアプランにも記載してある。		
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	環境美化委員会を設け、快適な環境作りに努めている。また畑、お花委員会を設け、お花や野菜により季節を感じて頂けるようにしている。フロア内でも季節が分かるよう、季節に応じた飾り物をしている。	外に出るのが難しい中、限られたスペースでできることの工夫を行っている。季節を感じられるような掲示物が飾られている。日頃から、設備の点検を行っており、快適・安全に配慮した環境となるよう努めている。	
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	ご利用者様同士の相性を考慮し話がしやすいようなお席にしている。		
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	ホーム作り付けではなく家から家具を持ってきて頂いている為使い慣れた物となっているのではないかと。仏様の壁掛けのようなものを持ち込まれている方もいる。		
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	手摺りに赤いテープを貼り手をつく所が分かり易いようにはしている。		

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	2192100044		
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大垣木戸(2Fのどか)		
所在地	岐阜県大垣市木戸町306-1		
自己評価作成日	令和5年9月21日	評価結果市町村受理日	令和6年2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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2192100044-00&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5年10月10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)】

コロナ禍の為それまで行ってきた外出支援が難しくなりました。当ホームは広い駐車場と中庭がありますので、散歩に出て頂く事で気分転換を図って頂いています。また中庭には畑、花畑がありますので、お花や畑の作物により季節を感じて頂く事が出来ます。自宅で畑仕事をされていたご利用者様もおられ、そういった方に対しては畑が良い刺激となっている様です。ご自分が作っていたお野菜やお花に関してのお話が弾みます。また花植え等手伝って頂く事もあります。ホームの畑で春はいちごがり、秋にはさつま芋ほりが出来ます。ホームの敷地内ですので移動が不要、お身体が不自由になられたご利用者様にも参加して頂く事が出来ます。ホーム内での生活の中に楽しみがあるよう月に2回はおやつレクを行っており、ご利用者様に好評です。ご家族様にはこれまでのように気軽にホームに足を運んで頂く事が出来ませんので毎月のお便りや通信を通じてご利用者様のご様子をお伝えしています。

【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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:8,9)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:10,11)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:18)	<input type="radio"/> 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	個々のニーズに合わせ、外出支援の目標をケアプランに記載はしているものの、コロナ禍であり、感染リスクが高い外出は控え、または中止しております。施設外の駐車場付近を散歩する程度です。		
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	自治会に加入		
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	定期的開催はしているものの、コロナ禍の感染が心配されるため、郵送か、電話にて意見をお聞きし、サービスに反映出来るように取り組んでいます。		
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取り組んでいる	連絡相談できる体制は整えてあります。		
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	ホーム内で定期的にスタッフ向け研修を開催し、スタッフがレポート作成し、提出しています。身体拘束しないケアについて、理解を深めています。		
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	問題とみられる行動があれば、スタッフ間で情報共有し、虐待に繋がらないように対処しています。特に言葉による暴力はスタッフ間にて注意し合って、虐待防止に努めています。		

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
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	定期的に研修があります。		
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	上長がその都度、行っています。		
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	上長がその都度、行っています。 ケアプラン関連でも意見を伺い、希望有れば出来る限り、プランに反映させられるように取り組んでいます。		
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	毎月の事業所内会議と、それ以外に職員から相談を受けた時は話を聞き、その都度対応しています。		
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	常に職員の働きやすさを考え、業務内容の見直しを行っています。また、職員間にて業務に対するねぎらいの言葉かけを行っています。		
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	同社他事業所の職員との合同研修の機会はリモート形式であります。上長が経験年数や特性に応じ、職員を選び、研修を行っています。		

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	同社他事業所との合同研修などはコロナ禍でもあり、リモート形式により、職員間交流があります。		
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	自立度が高い方は家事活動をスタッフと共に行って頂いております。		
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	本人、家族様への聞き取り、現場職員による観察、意見の聞き取りにより、常時、アセスメントを行っています。		
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	スタッフそれぞれにプランの評価して頂き、それを元にプラン作成に活かせるように努めています。		
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	各職員の力量によって差はありますが、出ています。		
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	事業所や会社の規定内で、柔軟な支援などが取れるように努力しています。		

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	コロナ禍の影響により、外出は控えており、ホーム内の生活が中心です。ホーム内での生活が限られたものにならないように変化に富んだ生活が送れるようにと考えています。		
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	月に二回の往診を受けています。状態によって、必要あれば紹介状を作成して頂いたり、他科診療をお勧めはしているものと思っています。		
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。	連携できている。		
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	入居時にご希望を確認。重度化した際改めて思いの再確認を主治医、看護師含めて実施している。		
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	定期的に研修を行っています。		

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
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	対応できない職員も見受けられるためその都度指導。また身体拘束虐待チェックシートを活用し意識づけをしている。		
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	働きかけている。		
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、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	出来る範囲で行っています。		
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	調理スタッフが工夫し、現場職員と協力し、行えている。		
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	身体状況など把握し、その都度、検討し、変更に応じて努めています。		
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	訪問歯科と連携し、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
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	トイレの誘導や声掛けは十分に行っています。必ずしもオムツやパットの使用量を減らす事を本人様、家族様が求められるとは限りません。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	出来る限り、行っています。		
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	その都度、その時の身体状況を把握し、適切な対応をしています。		
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	委員会を設けて、服薬管理を行っています。		
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	利用者それぞれの個性を捉え、支援は出来ています。		
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	近隣への散歩を再開。商業施設への外出はまだ考え中。家族の面会は緩和。		

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	ホームで現金のお預かりをしていない。入居時にご希望のある利用者には所持して頂く事もある。		
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	来ています。		
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	努力しています。		
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	努力しています。		
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	希望のものがあればお持ち込み頂いています。		
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	工夫している職員もいるが共有されていない事もあり、活用されていない。		