

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	2275690028		
法人名	有限会社 ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム 浜岡の家		
所在地	御前崎市池新田2104-1		
自己評価作成日	平成29年10月25日	評価結果市町村受理日	平成29年1月9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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=2275690028-00&Pre
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年10月2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)】

①ご利用者の思いや意向を汲んだ生き生きとした生活の実現に向け、平成28年度より、「聴く、観る、待つ」姿勢を養うこと、それにより多くの気づきを得ることを目標に取り組んでいる。そのひとつに、「にやりほっと」カードを作り、ご利用者のいいところ、素敵だなと思うところ、思わず笑ってしまったこと等気軽に記入し掲示している。課題はあるが、その一つひとつを個々のサービス提供に結び付けていくよう努めている。②地域で暮らすことを意識し、ご家族との交流や地域交流を進めている。ホーム行事の案内やドライブ、買い物といった外出を継続しながら、保育園との交流、カカシ祭り参加、ガーデンシティー(花の手入れ)参加を新たに始めた。③火災避難訓練、非常災害時の避難訓練(町内会)、原子力災害時の対応の学習を進めると共に、ローリングストック及び備蓄、炊き出し訓練、非常時伝達訓練を実施している。ご家族の協力のもと、非常持ち出しリュックを準備していただいた。また、個人情報(病歴、処方薬、緊急連絡先他)札を作成した。

【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)】

食材の買い出しや散歩は恒例で、地産地消の手づくり献立で舌鼓を打ち、生まれ育った地域の風や匂いを感じて季節の移ろいを眺めることが日常に溶け込んでいる事業所です。編み物や縫い物が得意な人には職員が毛糸や針を用意していて、新野のかかし祭りで制作の「ひふみん」には利用者手作りのパーツがふんだんに使用されました。地域とは隣近所のようなつきあいが開設以来から続き、ゴミゼロ運動に参加したり、敬老会には園児訪問もあります。ガーデンシティーと銘打った大山地区がもつ苗ポットを譲ってもらい、利用者と一緒に水やりをしたり、昨年からはかかし祭りへの出品も始めています。

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広がったり深まり、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、活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	地域に暮らす一人の人として、ホームの中だけのサービス提供にとどまらず、常に地域の一人であることを意識したサービス提供を心がけている。	法人理念、運営目標が反映された事業所理念をもち、そこから年度の目標が職員によってつくられています。本年の目標は「聴く・観る・待つ」ですが、訪問時は実行できている人、できていない人の格差があるように見受けられました。	せっかく立てた目標を振り返る機会がないことから、今後は目標についてもPDCAサイクルに乗せることを期待します。
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人として日常的に交流している	地域活動への参加、情報収集し、ホームのできる活動を模索し、取り組んだ。 地域のゴミゼロ活動、ガーデンシティー(花の手入れ)に参加した。	地域のゴミゼロ運動に参加したり、また敬老会には園児訪問もあります。ガーデンシティーと銘打った大山地区所有の苗ポットを譲ってもらい、利用者と一緒に水やりを続けたり、また新野のかかし祭りへの出品には事業所全体で尽力しています。	
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	職員自身がキャラバンメイト、認知症サポーターとして外部との交流を始めた。 運営推進会議においても、認知症の人の理解を得られるよう、情報提供を行っている。		
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	外部評価をもとに掲げた目標、それを実践するための具体的なスローガンを示し、その実践状況を報告した。地域交流やボランティアの受け入れについて相談をかけている。	介護度や年齢といった現状の数字とともに、事故・インシデントの報告も確かなことを議事録から確認出来ます。キャラバンメイトにお願いして認知症の講習会をおこなったときは、職員も大勢加わって、運営推進会議の場を有意義に発展させた回もあります。	
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に取り組んでいる	市地域包括支援センター、市高齢者支援課と連携を図りながら、市施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネジャー連絡会に参加し、顔の分かる関係の構築に努めている。	運営推進会議には御前崎市危機管理課職員が、「原子力災害広域避難計画」について講話くださったこともあり、多面的に親身な支援を受けています。一方、市役所主宰の集まりは2ヶ月に1度程度ありますが、業務を調整してほとんどに参加して事業所でも連携に努めています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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」の理解はできているものの、実際の現場では、ことばによる拘束がなくならない。介護する側、介護される側の縦の関係が表出しがちで、職員間の注意喚起が乏しい。	法人では安全第一として施錠を奨励していますが、事業所ではこれまで培った文化とともに職員の目配りで日中の開錠が叶っています。ただし、自己評価にもあるように職員には親が子に関わるような言動がみられ、サービス業としては遺憾に思う場面がみられます。	利用者が「にやっ」としたこと、「ほっと」したことを記録してゆく「にやり、ほっと」の制度は職員間でも取組み、向上の第1歩として「同僚を大切に作る姿勢を育む」ことを期待します。
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	法人本部主体の研修に加え、独自の研修(ディスカッション)を行った。ことばによる虐待が課題であるが、職員自身が自分の発したことばを虐待と思っていないケースがある。		

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
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	権利擁護制度についての学習は、法人本部主体の研修(「AA課程」)にとどまっており、深めていく場を持つに至っていない。必要性があると思われるご利用者に対しては、ご家族に制度の案内をしながら、相談窓口を案内している。		
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	契約に関しては管理者が行っている。入居当初理解していたつもりでも、不明な点が後から出てくることも多く、その都度説明するように努めている。改定時は必要に応じ、重要事項説明書の変更、説明を行っている。契約の重要性を職員が十分理解していない事が課題。		
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	年に1度家族懇談会を開催し、ご意見や要望を伺っている。その他敬老会、夏祭り等の行事案内を行い、ホームの姿を見ていただきながら、コミュニケーションを図っている。面会時にもコミュニケーションを図るよう意識し、些細なことでも、できることから取り組むよう努めている。	家族会、サービス担当者会議に声をかけていますが、すべての家族が足を運んでくださるという状況にはありません。それでも、運営推進会議には輪番で出席してもらえ、県外在住のキーパーソンも協力くださり、さらには「言葉遣いが…」との苦言も届いています。	サービス担当者会議の家族への声かけがユニットによって徹底されていないため、各ユニットで享受できるサービスに違いがでていることが危惧されます。是正を期待します。
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	代表者会議(管理者、ユニットリーダー)や全体職員会議、ユニット会議において職員の意見を聞いている。積極的な発言や討議に至らない事が課題である。	意見を集める会議が際限なく延長され、時間で終われないことが間々あり、時間管理ができないことを大きな課題としています。現在「企画」という係が1つのみで、職員が責任や自負を以ておこなう役割がなく、個々の発言も介護の知識や力量に比例して差があります。	全員が一言でも発言する取組みはないことから、1分スピーチなど意見を促進する何らかの方法を取り入れていくことを期待します。
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	法人研修(「G課程」)のテーマとして、より良い職場環境を整えるためにできること、より良き施設づくりに向けて取り組むことを話し合っている。就業時間内に仕事を終えることはなかなか難しい。サービス勤務にならないよう工夫が必要。		
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	法人の研修に加え、ホームの課題に即した独自の勉強会を開催している。法人外の研修参加は、職員個人の意思に委ねられており、その参加状況は皆無である。		
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	市内施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネージャー連絡会に参加し、情報交換や学習を行っている。ホームに持ち帰り反映させていくことが十分にできていない。		

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
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	入居当初は1対1の関わりを多く持ち、職員の顔を覚えていただきながら、不安や苦しみ、好きなこと、自慢できることを感じ取るよう努めている。入居前の本人、ご家族との面談、担当ケアマネジャー及び利用サービス事業所からの情報を生かせるよう心がけている。		
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	他者の紹介でと、グループホームを知らないご家族が多いのが実態。期待よりも不安と不信が強いと思われる中で、一つひとつ丁寧に応じていくよう心がけている。同時に「施設に入れた」後ろめたさを受止めることも必要である。		
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	ホームに入居したから生活すべてを施設内で賄うのではなく、地域で暮らす一人の人として受け入れる。環境が変わった事の混乱を受け入れ、これまでに日課を大切にしながら関わっていくよう努めている。		
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	介護する側、される側という上下の関係があるのは事実であり、大きな課題でもある。本人のペースに合わせ、「話を聴き、動作を観て、何をしようとしているのか、したいのか待ってみよう」、そこから何か気づけないかと意識していけるよう職員に働きかけている。「一緒にやってみよう」		
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	ホームに気軽に出入りできる雰囲気づくり、関係づくりを心掛けている。行事案内や外出支援を行うとともに、面会時は職員が見つけた「にやりほっと」を伝えている。ご本人の笑顔がご家族の安心と支えに繋がっている。		
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	ドライブや買い物、毎日の散歩を通じ、これまでの関係をつなぐように努めている。しかし、グループホームも加齢や疾患、認知症の進行等重度化が著明で、馴染みの関係の維持が困難になるケースもある。写真や動画で馴染みの関係を繋げている。	食材の買い出しや散歩は恒例で、生まれ育った地域の風を感じて季節の移ろいを眺めることが日常に溶け込んでいます。編み物や縫い物が得意な人には職員が毛糸や針を用意して、新野のかかし祭りで作った「ひふみん」には利用者手作りのパーツがふんだんに使用されています。	
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	個室はあるが、日中自室に籠る方はほとんどいない。共有の居間にいて人を感じている事が安心に繋がる様子。ただ、黙って座っていることがないよう、ご利用者同士の交流の仲介役を職員が担うよう努めている。職員が余計な口出しをしなくても支え合っている事が多く、見守っている。		

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
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	死去、他施設への入所と契約終了の理由は様々。ホームでの看取りを選択された家族など見送られたご家族の思いを伺う機会が増えている。他施設に入居された方については、ADL以外に、ホーム入居時の情報や大切にしている事や思いを伝えるようにしている。		
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					
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	入居前の面接時の情報の他、ゆったり関わる中で入居後の表情や言動等、「聴き、観て、待つ」感じ取るよう心がけている。ユニット会議等でその気づきを共有し、ご本人がしたい生活に近づけるよう、ケアの方向性を統一するよう努めている。	利用者の実感を掴む「にやり、ほっと」の制度は、例えば4月なら桜、5月なら鯉のぼり、6月はクローバーの形にくり抜いたカードに記載していて、取組みへの意欲が受けとめられ、内容にも「聴いて、観て」の高さがみられます。	
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	事前面接については、できるだけご自宅に伺い、暮らしてきた環境を見るようにしている。入所時の面接や多方面からの情報収集を基本に、日々関わる中で得た情報の再確認している。		
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	お一人おひとりと朝の挨拶を交わす時、表情やことばの内容を確認すると共に、前日及び夜間の様子を記録や申し送りを通じて把握するよう心がけている。 季節や食べ物、慣習等を話題にしながら、関心のあること、好きなことを把握しアプローチしている。		
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	毎月1回ユニット会議を開催し、ご本人の思いや生活の不具合、身体状況、生き生きしている場面等情報交換し、その都度どのようにかかわるか、ケアを行うかを話し合っている。日常的な職員の気づき、家族からの情報、必要に応じて医療情報を共有している。	ミーティングのなかでカンファレンスをおこない、モニタリングシートやチェックは特段用意していません。2表を介護記録に挟み込んで意識の継続を促してはいますが、サービス内容(2表)が非常に丁寧に検討されているだけに、職員の把握(実践)は心配が残ります。	
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	「にやりほっと」の取り組みから、少しずつではあるが、介護記録に嬉しくなる内容が記入されるようになった。ミーティングにおいても、たくさんの気づきが発言され、個別ケアのヒントになっている。		
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	「食事、排泄、睡眠」のケア、役割(掃除、洗濯、食器洗い等)の提案に終始する一おかしな「慣れ」が、これでいいと思ってしまう職員の意識改革が必要。個別性を高めるための取り組みに、地域交流や「にやりほっと」報告を進めている。		

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
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	これまで暮らした地域での活動を知り、できるだけ地域とのつながりを継続できるよう、地域のイベントや活動に積極的に参加するよう努めている。 日常的に散歩や買い物、ドライブに出かけている。		
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し、納得が得られたか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	協力医への受診付添いを行い。医療連携を行う。協力医以外のかかりつけ医の方については、家族と共に同行したり、必要な情報を文書にて提供するよう努めている。	協力医には職員が定期受診への送迎、介助をおこなっています。かかりつけ医を続ける約半数の利用者と専門医受診は家族にお願いし、家族を通して生活状態や指示してほしいことを医師に手紙で手渡すほか、必要に応じて職員が同行するようにして、医療情報を共有しています。	
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	看護職配置がない事業所であり、日常的に看護師と連携を図ることはできないが、必要に応じてかかりつけ医および看護師、市総合病院の医療相談室と連携を図るようにしている。 看取りの段階においては、特別訪問看護(医療)の訪問を受け、連携を図った。		
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。	退院の連絡時は、入院先を訪ね、医師、看護師及び相談員からの情報を得ている。ご本人の状態も確認しながら、退院後の生活支援及び医療サポートの確認を行っている。 市総合病院医療相談室には必要時相談をかけ、アドバイスをいただいたり、市多職種連携会議で顔合わせ、意見交換をしている。		
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	入居当初はお互い実感がなく、具体的な話し合いは行っていないが、医療依存度が高くなった場合、ホームの住環境での暮らしが困難になった場合についての対応は説明している。 重度化、終末期にあたっては、ご家族、かかりつけ医と面談し、具体的な対応を決めている。医療訪問看護の利用も提案し、調整を図っている。	看取りをおこなう事業所であることを契約時に家族に説明できています。協力医も快諾くださり、必要に応じて訪問看護事業所をお願いして、医療体制を整えています。家族が「家から見送りたい」として、亡くなる数日前に自宅に戻り、協力医に通ってもらった珍しいケースもあります。	
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	一年に1回、消防署職員を迎え、救急救命について実技を含めた研修を行っている。 全職員がその研修を受講するに至っていないこと、自信を持って適切な対応ができる状況にない、勤務スタッフによりその実践力に差があるなど課題がある。		
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	火災総合避難訓練の実施、地域の地震避難訓練参加等行っている。実施記録表を作成している。 職員一人ひとりが危機感を持っていない、マニュアルが職員が実行に移せる内容ではない、実施記録の見直しが不足している。	想定は昼、夜おこない、ともに消防署職員に立ち合ってもらっています。また建物が3階建てなことから火災の発生場所も1階～3階と替えて設定しています。新野川の氾濫、お不動様周辺の土砂災害は心配なこととしていますが、本部作成の水害マニュアル程度に留まっています。	次の点を期待します。①各メニューの訓練体験について全職員がクリアとなるように、体験有・無を书面化して管理していく ②地域性を加味した水害マニュアルの作成を計画的に進める

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
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	ご本人の性格や生活歴、価値観等把握しながら、『私がしてほしい』ことは相手も嫌ではないか?』を職員間で確認合っている。 「慣れ」が非常識なことばかけや対応に繋がりがりやすくなっており、常に注意喚起している。	接遇やプライバシーの研修は法人で推進している、また事業所では「～ちゃん」づけは「いけない」と指導していますが、未だ所内では呼び捨てやあだ名も僅かにあります。また言葉だけでなく抑揚や語尾に嫁的なものがみられ、家族のような対応となっている職員もいます。	
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	ご本人がどうしたいのかを感じて行くために、できるだけご本人のペースに合わせた対応を心がけている。「〇〇したいのですがよろしいですか」と自己決定できることばかけや同意を得ることばかけに配慮している。全職員に徹底できていない課題がある。		
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	お一人おひとりの好みやペースに合わせた対応を心がけている。職員からの提案が多くなりがちであるが、「いや」ということばも尊重している。 職員のペースで進めてしまう、決めつけてしまうといった課題がある。		
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	身だしなみを整えるために必要なことばかけ、必要な援助を行う。目ヤニ、頭髪の乱れ、髭、爪にも配慮し、汚れた衣類は適宜交換している。 雑誌や広告を見ながら、ご本人の好みを把握している。		
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	献立の相談、食材の買い出し、下ごしらえ等一緒に行っている。お茶くみやテーブル拭き、盛付、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き等できることを見極め働きかけしている。 広告や料理本を見て旬の食材、「美味しい物」を目で楽しんでいる。	買い出しから献立、調理まで一貫して職員が担当していますが、利用者もできる範囲で手伝っています。汁物の盛りをおこなう人や、どの人の箸か湯吞かを理解して配膳する人、小鉢に盛り付ける人に「もうちょっと」とおねだりしたりと、男性も交じって利用者同士協力合っていました。	
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	お一人おひとりに合わせた量を提供するが、均等に盛り付けるご利用者もあり任せている。後で職員が調整する。 水分量が少ない方、糖尿病等治療中の方にはそれぞれに合わせた対応をしている。塩分には注意している。		
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	就寝前はすべての入居者に口腔ケアの支援を行っている。 認知症状の進行により、自力でできにくくなった方に対しても、できることを尊重し、困難なことをケアするようにしている。		

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
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	排泄チェック表に記入し、排泄パターンを把握した対応をしている。加えて尿意のしぐさの把握、定時のトイレ案内を行っている。新規入居者に対しては、布パンツでの対応を視野に観察している。	事業所の方針として「布パンツで」を目指しています。定期的にトイレ介助をすると失禁がなくなる人が大半で、リハパンからの向上を全員が果たして、家族の経済的負担も軽減され、大変喜ばれています。	
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、食材、運動(散歩)等配慮しながら、排便チェックを行っている。便秘による不快をなくすため、ご本人に合わせた服薬コントロールも並行し行う。ゆっくりトイレに座る環境を作ることの重要性を感じている。		
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	日々の日課や行事を考慮しながら、ほぼ全員が決まった日の決まった時間に入浴している。ゆっくり気持ちよく入浴できるよう、歌を歌ったりおしゃべりしたりしている。	2日に1度を目安としています。「毎日入りたい」といった要望がある利用者は現在いませんが、入る日を楽しみにして都度実施表を確認する利用者もいます。2人介助が必要な人が4名いますが、湯に浸かる喜びを味わうことができている。	
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	日中自室で休息する方はあまりいない。フロアソファやテーブル席でウトウトする姿はある。夜間はゆっくり安心して休めるよう、夕方からトーンダウンし、温度、室温、明かり、音に配慮しながら、就寝に向けた環境を整えている。		
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	薬情に目を通し、内服薬の確認を行っている。服薬拒否や吐き出しもある為、タイミングを計り対応している。服薬チェック表作成し、ミスがないように心がけている。		
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	入居前の情報に加え、入居後に得た情報、ご本人の言動をもとに、生き生きできる活動に向けたアプローチをしている。「助けていただいてありがとうございます」という思いを伝えるようにしている。		
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	散歩や買い物、地域行事への参加、ドライブ等行っている。ご家族との外出も支援している。加齢や認知症の進行によるADLの低下で、外出が難しくなっている方もあるが、できるだけ散歩は実施している。	帽子を被り「いざ」という様子の人がいたり、山盛りの洗濯物を取り込んだ籠を職員と連れ立って運ぶ人、駐車場で歩行訓練する人など、其々が自由に建物内を往来しています。年間での外出企画はありませんが、ミニドライブ、日々のスーパーマーケットへの買い出しは続けています。	

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
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	金銭管理や支払いが困難な方が多い為、ほとんど職員が行っている。支払いができる方については、見守りしながら支払いを行っている。		
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	「遠方に住む子に手紙を書き、返事が届く」方の支援を行う。		
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	玄関先、共有のスペースには季節の花、習字や壁画等を飾り、心地良く過ごせるよう工夫している。玄関の入口にはベンチを置き、日向ぼっこをしながらの仲間同士のふれあいの場としている。	花や緑の鉢や掲示物、クラフト作品が飾られて情緒ある空間がつくられ、全体の5Sもよいのですが、テレビ台やソファの脇などに埃やカビもみられ、掃除する箇所が限定されていることが視えます。	
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	食堂にソファを置き、一人になれたり、気の合った仲間とリラックスできるスペースを作っている。		
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	なじみの物や家具を持ち込む方は少ない。ご家族等が持参された装飾品、花鉢等、徐々に本人の好みに合わせた部屋になっている。	カーテン付の収納庫、エアコン、ベッド、小さな洗面台が備わる居室にはチェストや家族写真、小物が持ち込まれています。ただし大きなものは見られず、テレビを置く部屋が数名ある程度です。家族がレースやガーランドを飾り付けて明るさを演出している居室もあります。	家族のインテリアの関心度によって変化がみられるといった様子で、認知症の症状に即してとの意図が感じられないことから、入所時の説明を手厚くするとともに、一人ひとりの動線の検討を期待します。
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	ところどころにソファやいすを置き、休息できる場所を作っている。手すりにつかまりながらゆっくり歩く方については、安易に車椅子を使用することなく、見守りを中心に支援している。		

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	2275690028		
法人名	有限会社ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム浜岡の家		
所在地	静岡県御前崎市池新田2104-1		
自己評価作成日	平成29年10月25日	評価結果市町村受理日	平成29年1月9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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2275690028-00&Pre
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年10月2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)】

①ご利用者の思いや意向を汲んだ生き生きとした生活の実現に向け、平成28年度より、「聴く、観る、待つ」姿勢を養うこと、それにより多くの気づきを得ることを目標に取り組んでいる。そのひとつに、「にやりほっと」カードを作り、ご利用者のいいところ、素敵だなと思うところ、思わず笑ってしまったこと等気軽に記入し掲示している。課題はあるが、その一つひとつを個々のサービス提供に結び付けていくよう努めている。②地域で暮らすことを意識し、ご家族との交流や地域交流を進めている。ホーム行事の案内やドライブ、買い物といった外出を継続しながら、保育園との交流、カカシ祭り参加、ガーデンシティー(花の手入れ)参加を新たに始めた。③火災避難訓練、非常災害時の避難訓練(町内会)、原子力災害時の対応の学習を進めると共に、ローリングストック及び備蓄、炊き出し訓練、非常時伝達訓練を実施している。ご家族の協力のもと、非常持ち出しリュックを準備していただいた。また、個人情報(病歴、処方箋、緊急連絡先他)札を作成した。

【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)】

食材の買い出しや散歩は恒例で、地産地消の手づくり献立で舌鼓を打ち、生まれ育った地域の風や匂いを感じて季節の移ろいを眺めることが日常に溶け込んでいる事業所です。編み物や縫い物が得意な人には職員が毛糸や針を用意していて、新野のかかし祭りで制作の「ひふみん」には利用者手作りのパーツがふんだんに使用されました。地域とは隣近所のようなつきあいが開設以来から続き、ゴミゼロ運動に参加したり、敬老会には園児訪問もあります。ガーデンシティーと銘打った大山地区がもつ苗ポットを譲ってもらい、利用者と一緒に水やりをしたり、昨年からはかかし祭りへの出品も始めています。

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広がったり深まり、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、活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	地域に暮らす一人の人として、ホームの中だけのサービス提供にとどまらず、常に地域の一人であることを意識したサービス提供を心がけている。		
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人として日常的に交流している	地域活動への参加、情報収集し、ホームでできる活動を模索し、取り組んだ。 地域のゴミゼロ活動、ガーデンシティー(花の手入れ)に参加した。		
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	職員自身がキャラバンメイト、認知症サポーターとして外部との交流を始めた。 運営推進会議においても、認知症の人の理解を得られるよう、情報提供を行っている。		
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	外部評価をもとに掲げた目標、それを実践するための具体的なスローガンを示し、その実践状況を報告した。地域交流やボランティアの受け入れについて相談をかけている。		
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	市地域包括支援センター、市高齢者支援課と連携を図りながら、市施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネジャー連絡会に参加し、顔の分かる関係の構築に努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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」の理解はできているものの、実際の現場では、ことばによる拘束がなくならない。介護する側、介護される側の縦の関係が表出しがちで、職員間の注意喚起が乏しい。		
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	法人本部主体の研修に加え、独自の研修(ディスカッション)を行った。ことばによる虐待が課題であるが、職員自身が自分の発したことばを虐待と思っていないケースがある。		

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
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	権利擁護制度についての学習は、法人本部主体の研修(「AA課程」)にとどまっており、深めていく場を持つに至っていない。必要性があると思われるご利用者に対しては、ご家族に制度の案内をしながら、相談窓口を案内している。		
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	契約に関しては管理者が行っている。入居当初理解していたつもりでも、不明な点が後から出てくることも多く、その都度説明するように努めている。改定時は必要に応じ、重要事項説明書の変更、説明を行っている。契約の重要性を職員が十分理解していない事が課題。		
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	年に1度家族懇談会を開催し、ご意見や要望を伺っている。その他敬老会、夏祭り等の行事案内を行い、ホームの姿を見ていただきながら、コミュニケーションを図っている。面会時にもコミュニケーションを図るよう意識し、些細なことでも、できることから取り組むよう努めている。		
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	代表者会議(管理者、ユニットリーダー)や全体職員会議、ユニット会議において職員の意見を聞いている。積極的な発言や討議に至らない事が課題である。		
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	法人研修(「G課程」)のテーマとして、より良い職場環境を整えるためにできること、より良い施設づくりに向けて取り組むことを話し合っている。就業時間内に仕事を終えることはなかなか難しい。サービス勤務にならないよう工夫が必要。		
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	法人の研修に加え、ホームの課題に即した独自の勉強会を開催している。法人外の研修参加は、職員個人の意思に委ねられており、その参加状況は皆無である。		
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	市内施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネージャー連絡会に参加し、情報交換や学習を行っている。ホームに持ち帰り反映させていくことが十分にできていない。		

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
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	入居当初は1対1の関わりを多く持ち、職員の顔を覚えていただきながら、不安や苦しみ、好きなこと、自慢できることを感じ取るよう努めている。入居前の本人、ご家族との面談、担当ケアマネジャー及び利用サービス事業所からの情報を生かせるよう心がけている。		
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	他者の紹介でと、グループホームを知らないご家族が多いのが実態。期待よりも不安と不信が強いと思われる中で、一つひとつ丁寧に応じていくよう心がけている。同時に「施設に入れた」後ろめたさを受止めることも必要である。		
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	ホームに入居したから生活すべてを施設内で賄うのではなく、地域で暮らす一人の人として受け入れる。環境が変わった事の混乱を受け入れ、これまでに日課を大切にしながら関わっていくよう努めている。		
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	介護する側、される側という上下の関係があるのは事実であり、大きな課題でもある。本人のペースに合わせ、「話を聴き、動作を観て、何をしようとしているのか、したいのか待ってみよう」、そこから何か気づけないかと意識していけるよう職員に働きかけている。「一緒にやってみよう」		
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	ホームに気軽に出入りできる雰囲気づくり、関係づくりを心掛けている。行事案内や外出支援を行うとともに、面会時は職員が見つけた「にやりほっと」を伝えている。ご本人の笑顔がご家族の安心と支えに繋がっている。		
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	ドライブや買い物、毎日の散歩を通じ、これまでの関係をつなぐように努めている。しかし、グループホームも加齢や疾患、認知症の進行等重度化が著明で、馴染みの関係の維持が困難になるケースもある。写真や動画で馴染みの関係を繋げている。		
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	個室はあるが、日中自室に籠る方はほとんどいない。共有の居間にいて人を感じている事が安心に繋がる様子。ただ、黙って座っていることがないよう、ご利用者同士の交流の仲介役を職員が担うよう努めている。職員が余計な口出しをしなくても支え合っている事が多く、見守っている。		

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
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	死去、他施設への入所と契約終了の理由は様々。ホームでの看取りを選択された家族など見送られたご家族の思いを伺う機会が増えている。他施設に入居された方については、ADL以外に、ホーム入居時の情報や大切にしている事や思いを伝えるようにしている。		
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					
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	入居前の面接時の情報の他、ゆったり関わる中で入居後の表情や言動等、「聴き、観て、待つ」感じ取るよう心がけている。ユニット会議等でその気づきを共有し、ご本人がしたい生活に近づけるよう、ケアの方向性を統一するよう努めている。		
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	事前面接については、できるだけご自宅に伺い、暮らしてきた環境を見るようにしている。入所時の面接や多方面からの情報収集を基本に、日々関わる中で得た情報の再確認している。		
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	お一人おひとりと朝の挨拶を交わす時、表情やことばの内容を確認すると共に、前日及び夜間の様子を記録や申し送りを通じて把握するよう心がけている。 季節や食べ物、慣習等を話題にしながら、関心のあること、好きなことを把握しアプローチしている。		
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	毎月1回ユニット会議を開催し、ご本人の思いや生活の不具合、身体状況、生き生きしている場面等情報交換し、その都度どのようにかわるか、ケアを行うかを話し合っている。日常的な職員の気づき、家族からの情報、必要に応じ医療情報を共有している。		
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	「にやりほっと」の取り組みから、少しずつではあるが、介護記録に嬉しくなる内容が記入されるようになった。ミーティングにおいても、たくさんの気づきが発言され、個別ケアのヒントになっている。		
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	「食事、排泄、睡眠」のケア、役割(掃除、洗濯、食器洗い等)の提案に終始する一おかしな「慣れ」が、これでいいと思ってしまう職員の意識改革が必要。個別性を高めるための取り組みに、地域交流や「にやりほっと」報告を進めている。		

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
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	これまで暮らした地域での活動を知り、できるだけ地域とのつながりを継続できるよう、地域のイベントや活動に積極的に参加するよう努めている。 日常的に散歩や買い物、ドライブに出かけている。		
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	協力医への受診付添いを行い。医療連携を行う。協力医以外のかかりつけ医の方については、家族と共に同行したり、必要な情報を文書にて提供するよう努めている。		
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	看護職配置がない事業所であり、日常的に看護師と連携を図ることはできないが、必要に応じてかかりつけ医および看護師、市総合病院の医療相談室と連携を図っている。 看取りの段階においては、特別訪問看護(医療)の訪問を受け、連携を図った。		
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。	退院の連絡時は、入院先を訪ね、医師、看護師及び相談員からの情報を得ている。ご本人の状態も確認しながら、退院後の生活支援及び医療サポートの確認を行っている。 市総合病院医療相談室には必要時相談をかけ、アドバイスをいただいたり、市多職種連携会議で顔合わせ、意見交換をしている。		
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	入居当初はお互い実感がなく、具体的な話し合いは行っていないが、医療依存度が高くなった場合、ホームの住環境での暮らしが困難になった場合についての対応は説明している。 重度化、終末期にあたっては、ご家族、かかりつけ医と面談し、具体的な対応を決めている。医療訪問看護の利用も提案し、調整を図っている。		
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	一年に1回、消防署職員を迎え、救急救命について実技を含めた研修を行っている。 全職員がその研修を受講するに至っていないこと、自信を持って適切な対応ができる状況にない、勤務スタッフによりその実践力に差があるなど課題がある。		
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	火災総合避難訓練の実施、地域の地震避難訓練参加等行っている。実施記録表を作成している。 職員一人ひとりが危機感を持っていない、マニュアルが職員が実行に移せる内容ではない、実施記録の見直しが不足している。		

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
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	ご本人の性格や生活歴、価値観等把握しながら、「『私がしてほしいくない』ことは相手も嫌ではないか?」を職員間で確認し合っている。 「慣れ」が非常識なことばかけや対応に繋がりがずくなっており、常に注意喚起している。		
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	ご本人がどうしたいのかを感じて行くために、できるだけご本人のペースに合わせた対応を心がけている。「〇〇したいのですがよろしいですか」と自己決定できることばかけや同意を得ることばかけに配慮している。全職員に徹底できていない課題がある。		
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	お一人おひとりの好みやペースに合わせた対応を心がけている。職員からの提案が多くなりがちであるが、「いや」ということばも尊重している。 職員のペースで進めてしまう、決めつけてしまうといった課題がある。		
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	身だしなみを整えるために必要なことばかけ、必要な援助を行う。目ヤニ、頭髪の乱れ、髭、爪にも配慮し、汚れた衣類は適宜交換している。 雑誌や広告を見ながら、ご本人の好みを把握している。		
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	献立の相談、食材の買い出し、下ごしらえ等一緒に行っている。お茶くみやテーブル拭き、盛付、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き等できることを見極め働きかけしている。 広告や料理本を見て旬の食材、「美味しい物」を目で楽しんでいる。		
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	お一人おひとりに合わせた量を提供するが、均等に盛り付けのご利用者もあり任せている。後で職員が調整する。 水分量が少ない方、糖尿病等治療中の方にはそれぞれに合わせた対応をしている。塩分には注意している。		
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	就寝前はすべての入居者に口腔ケアの支援を行っている。 認知症状の進行により、自力でできにくくなった方に対しても、できることを尊重し、困難なことをケアするようにしている。		

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
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	排泄チェック表に記入し、排泄パターンを把握した対応をしている。加えて尿意のしぐさの把握、定時のトイレ案内を行っている。新規入居者に対しては、布パンツでの対応を視野に観察している。		
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	水分、食材、運動(散歩)等配慮しながら、排便チェックを行っている。便秘による不快をなくすため、ご本人に合わせた服薬コントロールも並行し行う。ゆっくりトイレに座る環境を作ることの重要性を感じている。		
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	日々の日課や行事を考慮しながら、ほぼ全員が決まった日の決まった時間に入浴している。ゆっくり気持ちよく入浴できるよう、歌を歌ったりおしゃべりしたりしている。		
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	日中目まで休息する方はあまりいない。フロアソファやテーブル席でウトウトする姿はある。夜間はゆっくり安心して休めるよう、夕方からトーンダウンし、温度、室温、明かり、音に配慮しながら、就寝に向けた環境を整えている。		
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	薬情に目を通し、内服薬の確認を行っている。服薬拒否や吐き出しもある為、タイミングを計り対応している。服薬チェック表作成し、ミスがないように心がけている。		
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	入居前の情報に加え、入居後に得た情報、ご本人の言動をもとに、生き生きできる活動に向けたアプローチをしている。「助けていただいてありがとうございます」という思いを伝えるようにしている。		
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	散歩や買い物、地域行事への参加、ドライブ等行っている。ご家族との外出も支援している。加齢や認知症の進行によるADLの低下で、外出が難しくなっている方もあるが、できるだけ散歩は実施している。		

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
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	金銭管理や支払いが困難な方が多い為、ほとんど職員が行っている。支払いができる方については、見守りしながら支払いを行っている。		
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	「遠方に住む子に手紙を書き、返事が届く」方の支援を行う。		
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	玄関先には季節の花を飾ったり、フロアーの壁面には利用者の作品を飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。外にはベンチを設置し散歩前後の休憩場所として、日向ぼっこをしながら交流の場となっている。		
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	フロアーにソファを置き、利用者同士が思い思いに過ごせる居場所であり、他者の気配を感じ落ち着いて過ごせる場所となっている。		
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	なじみの物や家具を持ち込む方は少ない。ご家族等が持参された装飾品、花鉢等、徐々に本人の好みに合わせた部屋になっている。		
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	ところどころにソファやいすを置き、休息できる場所を作っている。手すりにつかまりながらゆっくり歩く方については、安易に車椅子を使用することなく、見守りを中心に支援している。		

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	2275690028		
法人名	有限会社ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム浜岡の家		
所在地	静岡県御前崎市池新田2104-1		
自己評価作成日	平成29年10月25日	評価結果市町村受理日	平成29年1月9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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2275690028-00&Pre
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成29年10月2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)】

①ご利用者の思いや意向を汲んだ生き生きとした生活の実現に向け、平成28年度より、「聴く、観る、待つ」姿勢を養うこと、それにより多くの気づきを得ることを目標に取り組んでいる。そのひとつに、「にやりほっと」カードを作り、ご利用者のいいところ、素敵だなと思うところ、思わず笑ってしまったこと等気軽に記入し掲示している。課題はあるが、その一つひとつを個々のサービス提供に結び付けていくよう努めている。②地域で暮らすことを意識し、ご家族との交流や地域交流を進めている。ホーム行事の案内やドライブ、買い物といった外出を継続しながら、保育園との交流、カカシ祭り参加、ガーデンシティー(花の手入れ)参加を新たに始めた。③火災避難訓練、非常災害時の避難訓練(町内会)、原子力災害時の対応の学習を進めると共に、ローリングストック及び備蓄、炊き出し訓練、非常時伝達訓練を実施している。ご家族の協力のもと、非常持ち出しリュックを準備していただいた。また、個人情報(病歴、処方薬、緊急連絡先他)札を作成した。

食材の買い出しや散歩は恒例で、地産地消の手づくり献立で舌鼓を打ち、生まれ育った地域の風や匂いを感じて季節の移ろいを眺めることが日常に溶け込んでいる事業所です。編み物や縫い物が得意な人には職員が毛糸や針を用意していて、新野のかかし祭りで制作の「ひふみん」には利用者手作りのパーツがふんだんに使用されました。地域とは隣近所のようなつきあいが開設以来から続き、ゴミゼロ運動に参加したり、敬老会には園児訪問もあります。ガーデンシティーと銘打った大山地区がもつ苗ポットを譲ってもらい、利用者と一緒に水やりをしたり、昨年からはかかし祭りへの出品も始めています。

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広がったり深まり、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、活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	地域に暮らす一人の人として、ホームの中だけのサービス提供にとどまらず、常に地域の一人であることを意識したサービス提供を心がけている。		
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人として日常的に交流している	地域活動への参加、情報収集し、ホームでできる活動を模索し、取り組んだ。 地域のゴミゼロ活動、ガーデンシティー(花の手入れ)に参加した。		
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	職員自身がキャラバンメイト、認知症サポーターとして外部との交流を始めた。 運営推進会議においても、認知症の人の理解を得られるよう、情報提供を行っている。		
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	外部評価をもとに掲げた目標、それを実践するための具体的なスローガンを示し、その実践状況を報告した。地域交流やボランティアの受け入れについて相談をかけている。		
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に取り組んでいる	市地域包括支援センター、市高齢者支援課と連携を図りながら、市施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネジャー連絡会に参加し、顔の分かる関係の構築に努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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」の理解はできているものの、実際の現場では、ことばによる拘束がなくならない。介護する側、介護される側の縦の関係が表出しがちで、職員間の注意喚起が乏しい。		
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	法人本部主体の研修に加え、独自の研修(ディスカッション)を行った。ことばによる虐待が課題であるが、職員自身が自分の発したことばを虐待と思っていないケースがある。		

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
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	権利擁護制度についての学習は、法人本部主体の研修(「AA課程」)にとどまっており、深めていく場を持つに至っていない。必要性があると思われるご利用者に対しては、ご家族に制度の案内をしながら、相談窓口を案内している。		
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	契約に関しては管理者が行っている。入居当初理解していたつもりでも、不明な点が後から出てくることも多く、その都度説明するように努めている。改定時は必要に応じ、重要事項説明書の変更、説明を行っている。契約の重要性を職員が十分理解していない事が課題。		
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	年に1度家族懇談会を開催し、ご意見や要望を伺っている。その他敬老会、夏祭り等の行事案内を行い、ホームの姿を見ていただきながら、コミュニケーションを図っている。面会時にもコミュニケーションを図るよう意識し、些細なことでも、できることから取り組むよう努めている。		
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	代表者会議(管理者、ユニットリーダー)や全体職員会議、ユニット会議において職員の意見を聞いている。積極的な発言や討議に至らない事が課題である。		
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	法人研修(「G課程」)のテーマとして、より良い職場環境を整えるためにできること、より良い施設づくりに向けて取り組むことを話し合っている。就業時間内に仕事を終えることはなかなか難しい。サービス勤務にならないよう工夫が必要。		
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	法人の研修に加え、ホームの課題に即した独自の勉強会を開催している。法人外の研修参加は、職員個人の意思に委ねられており、その参加状況は皆無である。		
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	市内施設サービス事業所連絡会、市多職種連携会議、市ケアマネージャー連絡会に参加し、情報交換や学習を行っている。ホームに持ち帰り反映させていくことが十分にできていない。		

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
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	入居当初は1対1の関わりを多く持ち、職員の顔を覚えていただきながら、不安や苦しみ、好きなこと、自慢できることを感じ取るよう努めている。入居前の本人、ご家族との面談、担当ケアマネジャー及び利用サービス事業所からの情報を生かせるよう心がけている。		
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	他者の紹介でと、グループホームを知らないご家族が多いのが実態。期待よりも不安と不信が強いと思われる中で、一つひとつ丁寧に応じていくよう心がけている。同時に「施設に入れた」後ろめたさを受止めることも必要である。		
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	ホームに入居したから生活すべてを施設内で賄うのではなく、地域で暮らす一人の人として受け入れる。環境が変わった事の混乱を受け入れ、これまでに日課を大切にしながら関わっていくよう努めている。		
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	介護する側、される側という上下の関係があるのは事実であり、大きな課題でもある。本人のペースに合わせ、「話を聴き、動作を観て、何をしようとしているのか、したいのか待ってみよう」、そこから何か気づけないかと意識していけるよう職員に働きかけている。「一緒にやってみよう」		
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	ホームに気軽に出入りできる雰囲気づくり、関係づくりを心掛けている。行事案内や外出支援を行うとともに、面会時は職員が見つけた「にやりほっと」を伝えている。ご本人の笑顔がご家族の安心と支えに繋がっている。		
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	ドライブや買い物、毎日の散歩を通じ、これまでの関係をつなぐように努めている。しかし、グループホームも加齢や疾患、認知症の進行等重度化が著明で、馴染みの関係の維持が困難になるケースもある。写真や動画で馴染みの関係を繋げている。		
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	個室はあるが、日中自室に籠る方はほとんどいない。共有の居間にいて人を感じている事が安心に繋がる様子。ただ、黙って座っていることがないよう、ご利用者同士の交流の仲介役を職員が担うよう努めている。職員が余計な口出しをしなくても支え合っている事が多く、見守っている。		

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
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	死去、他施設への入所と契約終了の理由は様々。ホームでの看取りを選択された家族など見送られたご家族の思いを伺う機会が増えている。他施設に入居された方については、ADL以外に、ホーム入居時の情報や大切にしている事や思いを伝えるようにしている。		
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					
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	入居前の面接時の情報の他、ゆったり関わる中で入居後の表情や言動等、「聴き、観て、待つ」感じ取るよう心がけている。ユニット会議等でその気づきを共有し、ご本人がしたい生活に近づけるよう、ケアの方向性を統一するよう努めている。		
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	事前面接については、できるだけご自宅に伺い、暮らしてきた環境を見るようにしている。入所時の面接や多方面からの情報収集を基本に、日々関わる中で得た情報の再確認している。		
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	お一人おひとりと朝の挨拶を交わす時、表情やことばの内容を確認すると共に、前日及び夜間の様子を記録や申し送りを通じて把握するよう心がけている。 季節や食べ物、慣習等を話題にしながら、関心のあること、好きなことを把握しアプローチしている。		
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	毎月1回ユニット会議を開催し、ご本人の思いや生活の不具合、身体状況、生き生きしている場面等情報交換し、その都度どのようにかかわるか、ケアを行うかを話し合っている。日常的な職員の気づき、家族からの情報、必要に応じ医療情報を共有している。		
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	「にやりほっと」の取り組みから、少しずつではあるが、介護記録に嬉しくなる内容が記入されるようになった。ミーティングにおいても、たくさんの気づきが発言され、個別ケアのヒントになっている。		
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	「食事、排泄、睡眠」のケア、役割(掃除、洗濯、食器洗い等)の提案に終始する一おかしな「慣れ」が、これでいいと思ってしまう職員の意識改革が必要。個別性を高めるための取り組みに、地域交流や「にやりほっと」報告を進めている。		

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
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	これまで暮らした地域での活動を知り、できるだけ地域とのつながりを継続できるよう、地域のイベントや活動に積極的に参加するよう努めている。 日常的に散歩や買い物、ドライブに出かけている。		
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し、納得が得られたか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	協力医への受診付添いを行い。医療連携を行う。協力医以外のかかりつけ医の方については、家族と共に同行したり、必要な情報を文書にて提供するよう努めている。		
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	看護職配置がない事業所であり、日常的に看護師と連携を図ることはできないが、必要に応じてかかりつけ医および看護師、市総合病院の医療相談室と連携を図っている。 看取りの段階においては、特別訪問看護(医療)の訪問を受け、連携を図った。		
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。	退院の連絡時は、入院先を訪ね、医師、看護師及び相談員からの情報を得ている。ご本人の状態も確認しながら、退院後の生活支援及び医療サポートの確認を行っている。 市総合病院医療相談室には必要時相談をかけ、アドバイスをいただいたり、市多職種連携会議で顔合わせ、意見交換をしている。		
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	入居当初はお互い実感がなく、具体的な話し合いは行っていないが、医療依存度が高くなった場合、ホームの住環境での暮らしが困難になった場合についての対応は説明している。 重度化、終末期にあたっては、ご家族、かかりつけ医と面談し、具体的な対応を決めている。医療訪問看護の利用も提案し、調整を図っている。		
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	一年に1回、消防署職員を迎え、救急救命について実技を含めた研修を行っている。 全職員がその研修を受講するに至っていないこと、自信を持って適切な対応ができる状況にない、勤務スタッフによりその実践力に差があるなど課題がある。		
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	火災総合避難訓練の実施、地域の地震避難訓練参加等行っている。実施記録表を作成している。 職員一人ひとりが危機感を持っていない、マニュアルが職員が実行に移せる内容ではない、実施記録の見直しが不足している。		

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
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	ご本人の性格や生活歴、価値観等把握しながら、「『私がしてほしいくない』ことは相手も嫌ではないか？」を職員間で確認し合っている。 「慣れ」が非常識なことばかけや対応に繋がりにやすくなっており、常に注意喚起している。		
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	ご本人がどうしたいのかを感じて行くために、できるだけご本人のペースに合わせた対応を心がけている。「〇〇したいのですがよろしいですか」と自己決定できることばかけや同意を得ることばかけに配慮している。全職員に徹底できていない課題がある。		
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	お一人おひとりの好みやペースに合わせた対応を心がけている。職員からの提案が多くなりがちであるが、「いや」ということばも尊重している。 職員のペースで進めてしまう、決めつけてしまうといった課題がある。		
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	身だしなみを整えるために必要なことばかけ、必要な援助を行う。目ヤニ、頭髪の乱れ、髭、爪にも配慮し、汚れた衣類は適宜交換している。 雑誌や広告を見ながら、ご本人の好みを把握している。		
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	献立の相談、食材の買い出し、下ごしらえ等一緒に行っている。お茶くみやテーブル拭き、盛付、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き等できることを見極め働きかけしている。 広告や料理本を見て旬の食材、「美味しい物」を目で楽しんでいる。		
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	お一人おひとりに合わせた量を提供するが、均等に盛り付けるご利用者もあり任せている。後で職員が調整する。 水分量が少ない方、糖尿病等治療中の方にはそれぞれに合わせた対応をしている。塩分には注意している。		
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	就寝前はすべての入居者に口腔ケアの支援を行っている。 認知症状の進行により、自力でできにくくなった方に対しても、できることを尊重し、困難なことをケアするようにしている。		

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
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	排泄チェック表に記入し、排泄パターンを把握した対応をしている。加えて尿意のしぐさの把握、定時のトイレ案内を行っている。新規入居者に対しては、布パンツでの対応を視野に観察している。		
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	水分、食材、運動(散歩)等配慮しながら、排便チェックを行っている。便秘による不快をなくするため、ご本人に合わせた服薬コントロールも並行し行う。ゆっくりトイレに座る環境を作ることの重要性を感じている。		
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	日々の日課や行事を考慮しながら、ほぼ全員が決まった日の決まった時間に入浴している。ゆっくり気持ちよく入浴できるよう、歌を歌ったりおしゃべりしたりしている。		
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	日中目まで休憩する方はあまりいない。フロアソファやテーブル席でウトウトする姿はある。夜間はゆっくり安心して休めるよう、夕方からトーンダウンし、温度、室温、明かり、音に配慮しながら、就寝に向けた環境を整えている。		
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	薬情に目を通し、内服薬の確認を行っている。服薬拒否や吐き出しもある為、タイミングを計り対応している。服薬チェック表作成し、ミスがないように心がけている。		
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	入居前の情報に加え、入居後に得た情報、ご本人の言動をもとに、生き生きできる活動に向けたアプローチをしている。「助けていただいてありがとうございます」という思いを伝えるようにしている。		
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	散歩や買い物、地域行事への参加、ドライブ等行っている。ご家族との外出も支援している。加齢や認知症の進行によるADLの低下で、外出が難しくなっている方もあるが、できるだけ散歩は実施している。		

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
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	金銭管理や支払いが困難な方が多い為、ほとんど職員が行っている。支払いができる方については、見守りしながら支払いを行っている。		
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	「遠方に住む子に手紙を書き、返事が届く」方の支援を行う。		
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	掲示スペースに季節の草花や四季の行事の作品等掲示している。あまり華美にならないよう配慮している。 家具等の配置や座席も替えることなく、同じ環境で過ごせるよう心がけている。		
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	自室で過ごす方が少ない。玄関付近にソファを置き、独りで過ごす空間を作っている。 現在女性テーブル、男性テーブルに分けているが、どこの席でも自由に座れるよう見守りしている。		
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	なじみの物や家具を持ち込む方は少ない。 ご家族等が持参された装飾品、花鉢等、徐々に本人の好みに合わせた部屋になっている。		
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	ところどころにソファやいすを置き、休息できる場所を作っている。手すりにつかまりながらゆっくり歩く方については、安易に車椅子を使用することなく、見守りを中心に支援している。		