

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	1298800077		
法人名	株式会社ケアサービス・まきの実		
事業所名	やつかガーデン		
所在地	千葉県南房総市富浦町深名656-1		
自己評価作成日	2020年1月16日	評価結果市町村受理日	2020年3月27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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ACOBA
所在地	我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	2020年1月22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)】

<p>DHと併設されており、行事など大きな規模で開催できる。 平屋建てのため、入居者様がご自身の意思で自由にユニット間を移動できる。職員も流動的に対応を行う。日々のレクリエーション等ユニットを超え、交流がある。</p>
--

【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)】

<p>「ケアサービス・まきの実」唯一の南房総市にある開設10年目を迎えた2ユニットのホームである。利用者同士の弾んだ会話や笑い声、それを見守る職員など、ホーム内にはゆったりとした生活時間が流れている。開設以来継続して勤務している現管理者の「職員を大事にしたい」との想いと共に、やつかの理念「提供する意味を理解する」「互いに支え合える職場」は、職員にも受け入れられ定着率向上につながっている。また、調理は主に調理担当職員が担当することで、介護職員は介護に専念し、入居者への介護支援もゆとりをもった対応となっている。併設のデイホームと共有の車両を利用した「初もうで」や買い物、またホーム周辺の散歩など外出支援にも注力している。</p>

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 (○ 印を記入ください)

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	年間目標を設定し、日々見える箇所に掲示。日々振り返る機会を設け、実践している。	事業所の理念をホーム玄関の壁に掲示している。毎年6月と12月に実施する人事考面接でも確認しているが、管理者は職員とは、日常的に理念を念頭に置きながら話し合いを行っている。	
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	例年秋祭りは地域の神輿が立ち寄る事になっていたが、2019年は荒天であったため、立ち寄りがなくなった。	散歩や買い物で地域と交流を図っている。近隣のこども園との交流については、取組課題として継続中である。昨年秋の台風被害の清掃や跡片付けで、地域の方の支援を受け、地域とのつきあいの重要性を再認識した。	
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	運営推進会議にて認知症ケアのあり方などを説明している。		
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	身体拘束の内容や、実際にやつかでおこなっている取り組み等を話している。	年6回、地域包括支援センター職員、民生委員などの参加により開催され、議事録も作成されている。会議終了後、身体拘束等適正化委員会も実施している。	
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	2019年は災害もあったことから、より市を密接した連携を図れた。	南房総市の健康支援課が窓口である。26ヶ所ある市の福祉避難所に指定されており、連絡協議会に参加している。今回の災害により、市との関係は更に緊密となった。	
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	スピーチロックを含め、自身の行動を振り返る機会を設けている。	身体拘束に関わる研修は、ホーム単位でも年2回実施している。集合研修ではなく、DVDを利用した個人単位での学習を実施、レポート提出で理解の徹底を図っている。管理者は、日頃から職員との話し合いの中でも指導に努めている。	
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	認知症高齢者の行動を理解し、虐待を行わない取り組みを行っている。		

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
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	できている。		
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	契約時に説明を行うとともに、不明点についてはいつでも連絡をいただけるよう、説明をしている。		
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	具体的な希望を伺い、後日内容にかんして行動レベルでの取り組みを説明している。	契約時やケアプラン作成時に要望を聞き、その後の運営に反映させている。また、面会などの来訪時や近況報告をTELにより実施した際などにも意見・要望を聴取するようにしている。	
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	各職員より入居者様にどのような姿であってほしいか、やつかガーデンをどうしていきたいかと聞き取りを実施。目標とする姿に向けて何に取り組むか、と考え実行している。	人事考課面接(6月、12月の年2回実施)での聴取の他、申し送りノートや介護記録を通して意見も聞いている。機微情報に関わる場合は、ホットビスを通じて意見交換している。	
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	定期面談を行い、困っていることなど聞き取りを行う。また、定期以外にも随時面談を行う職員もある。		
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	トップダウンではなく、職員が自分の考えを行動に移せるようフォローを行う。時折進捗を確認する。		
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	法人内研修の案内をする。		

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
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	アセスメント実施。		
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	入居時に希望を伺う。		
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	希望に添える形を目標に取り組んでいる。		
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	GHとは何かと考えながら、日々の関わりを持つ。		
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	ご家族へ現状の説明を実施。希望を伺う。		
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	ご家族に確認ののち、電話や手紙など自由にやり取りできる環境にある。	手紙や年賀状のやり取りが途切れないよう支援している。ユニット間を行き来して、新しい馴染みの関係を作る方もいる。職員は交流を継続できるよう、ユニット問わず各利用者の性格や対応について把握している。	
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	気の合う方との座席の配置の検討をする。		

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
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	退去された方は死亡退去の形が多くあり。配慮もありながら、交流は図れていない。		
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	自身で意見を述べるができる方には聞き取りをし、そうでない方へは様々なアプローチを実施。評価する。	生活歴や行動から何を伝えたいのかを予測して対応し、その様子を職員間で共有して意向の把握に努めている。伝達できる方には意思を表明しやすい環境や質問に配慮し、都度意向を確認している。	
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	できる限りこれまでの生活を取り入れている。		
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	アセスメント、情報共有を、管理者・職員・ケアマネで行う。		
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	ケアマネが実施している。	モニタリングは3か月ごとに職員の意見を取り入れ実施する。記録類を共有し、ケアマネジャーが中心となって、都度職員や家族と話し合い、介護計画を作成している。	
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	できている。		
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	できる限りのことは対応できるよう努力する。		

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	できている。		
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	できている。	ホームでは月2回かかりつけ医が往診している。入居前からの主治医を希望する際は、受診に付き添う家族に、体重・血圧などの記録を書面にて渡すほかに、口頭で必要な情報を提供し、受診を支援している。	
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	できている。		
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。	できている。		
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	できている。	終末期の対応について入居時と状態が変化した時に意向の確認が行われている。嚥下悪化時は法人の言語聴覚士による嚥下の評価を実施する等、医師・看護師・介護職員にリハビリ専門職も加えたチーム支援が行われている。	
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	できている。		
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	有事の際には慌ててしまうことが多く、どの職員も落ち着いた対応ができない可能性もある。不安のないようにフォローを必要とする。	地域特性を踏まえたリスクを想定し、職員を利用者と想定しての自主避難訓練を年1回実施。消防署と連携した通報訓練、実地訓練を各年1回実施した。秋の台風等の被災を教訓とし、改めて対策を検討し直している。	大型台風など自然災害が想起される時代となっている。特に職員数の少ない夜間の対応についてのマニュアルを作成する等働く職員の不安を払拭できるような準備を検討したい。

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	生活歴などを参考に実施している。	生活歴等の情報をもとに、好まない話はせず、個々に合わせた話題を提供する。日頃の過ごし方は意思を尊重し、孤独感を感じないような関わり方や役割を提供するような工夫している。	
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	職員の思い込みでケアを行わないようにしている。		
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か、希望にそって支援している	できている。		
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	できている。		
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	厨房が別棟にあることから、準備に携わることはないが、食後の片づけは行うことができている。	イベントに合わせた食事が年8回提供され、誕生会ではケーキが振舞われている。おやつ作りのレクリエーションや毎食後の食器洗い、食器拭きで利用者が持つ力を発揮している。	
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	情報共有を行いながら実践している。		
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	訪問歯科と連携しながらできている。		

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
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	情報共有しながら、できている。	排泄パターンやトイレへ行きたい時の仕草を職員間で共有し、誘導の目安としている。	
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	ヨーグルトやオリゴ糖など食品を使用して対策を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ベースとなる曜日は設定しているものの、本人の希望があれば随時変更をしている。	各人の希望に合わせた頻度、時間での対応を行う。入浴の拒否がある方には仲の良い方との入浴機会を作る、眠りが浅い方には就寝前の入浴を試す等、入浴を日常生活と連動させ、個別の支援を行っている。	
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	状況に応じて実施。		
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	変更があった際にはご家族へも報告をしている。		
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	役割のある生活をくれるよう、情報収集などをおこなっている。		
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	できる限り支援を行う。	施設周辺の散歩や車を使用しての外出など、個別の外出支援を小まめに行い、外出する機会を増やす取り組みを行っている。外出が難しい車いすの方は、体調や天候を見ながら散歩をする機会を作っている。	積極的に外出支援を行う一方で、家族アンケートにおいては「ほとんど報告や説明がない」との回答が3名あった。外出支援の報告や意向の確認方法についてご検討願いたい。

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
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	必要時にはそのようにする。		
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	できている。		
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	できている。	温かみのある色の蛍光灯を使用し、空調は快適な状態を意識し細かく設定する。ユニット内のミニキッチンで炊飯と汁物の温めを行うなど、家庭的な雰囲気を取り入れることができおり、空間全体が温かみのある雰囲気となっている。	
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	できている。		
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	できている。	ベッド、エアコン以外はすべて利用者の私物を使用。寝たきりの方には目線に合わせて写真を配置する等、居室での過ごし方に合わせた個別支援を実施している。	
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	できている。		