

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	2273100137		
法人名	医療法人財団 百葉の会		
事業所名	グループホーム ゆひもや (2階)		
所在地	静岡県静岡市清水区由比 427-14		
自己評価作成日	平成27年2月19日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kami=true&jiyosyoCd=2273100137-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【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		
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27年3月9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接遇マナーチェック毎月の実施と集計。職員への結果報告。 ②投書箱から意見が入りやすい「お願いBOX」へとネーミングに変えて取り組みを開始した。 ③地域貢献 ・毎月のクリーン作戦(歩道の清掃活動)の実施。 ・10周年講演会の企画と実施。 ・地域グループホーム会議への出席。 ④食事の内容についてデイサービスの管理栄養士がメニューを確認して助言している。

【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)】

併設事業所と合同の接遇委員会主導の下、接遇マナーチェックが施行されて2年目となりました。若い職員が増えたことから身だしなみに重点が置かれ、「一人ひとりがよく考えるようになった」「声かけが丁寧になった」との成果につながっています。意見箱革『お願いBOX』を備え、請求書に同封したりポスターで流布しての取組みはお客様意識が大いに伝わるものですし、ブログ承認の家族にはリアルタイムに状況が届くこともCSが感じられます。古式ゆかしい雛壇と桃の花で女節句の日を迎えるなか「三食味噌汁では塩分が多いのでは？」といった協議が成される様子から、常に利用者を中心におく文化が根づいていることが覗えます。
--

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 利用者や職員が、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	グループ全体の理念を元に、グループホームの独自の理念を掲げ職員が共有している。具体的には「こやまケア行動指針」として会議や朝礼での唱和や、勉強会、チェック表を使用して職員間で共有し、お客様に寄り添うケアを目指している。	事業目標、こやまケア、接遇チェックの項目を反映させた個人目標は「自分たちが何をやるべきか」の着眼点が定まっています。目標は管理シートにより毎月の精査をおこない、達成へ下支えとなる仕組みがあります。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域で行っている商工会祭りに出店し、お客様もお祭りを楽しみました。6月には10周年のゆひもや祭りを開催し、地元のボランティアの皆様の協力を得て楽しむ事が出来ました。地域の祭りの中にはお神輿やお太鼓などが施設に来て下さっている。	月に1度敷地内及び周辺のごみ拾いや草取りを通じて近所から「頑張ってるね」の声がかかり、ウエスも届けられています。交流会館で催された「認知症について」の記念講演会には定員50名のところ100名が訪れ、「すごくよかった」と盛況でした。	
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	認知症への理解を深めるために10周年記念講演として「寝たきりもボケも怖くない!!」を由比生涯学習交流館で開催し、地域の方に参加いただきました。職員は毎月1回付近の歩道の清掃を行っています。		
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	2か月に1回開催し、お客様の様子・行事・職員の勉強会への取り組み・防災・職員の外部研修へ参加の報告などを行いホームへの理解を得ている。会議報告はホーム会議で行いサービスの向上に努めている。参加されないご家族にも会議報告書を送付している。	隔月開催のなか、時折災害ボランティアコーディネーターの参加もあり、トリアージの学習機会となりました。学びは人気があり、感染症対策でも「勉強になった」との感想が入っています。ゆひもやで男性利用者が急増したことから地域の独居世帯が話材となったこともあります。	
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取り組んでいる	地域運営推進会議への参加をいただいています。	運営推進会議では清掃活動について「とてもいいことなので、ゆひもやのポロシャツを着てやってはどうか(PRも兼ねて)」と、地域包括支援センターからもアドバイスがもらえています。市職員の出席は年1回に留まっていますが、案内を出し続け議事録も毎回郵送しています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の研修には職員が参加している。参加できない職員の為に全体勉強会で身体拘束の勉強会を行い周知徹底を図っている。「身体拘束0宣言」の資料を掲示し常に意識付けを行って身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。	法人の年間研修に位置付けられるとともに身体拘束委員会による勉強会があり、省みることが定期的にできています。そのためフィジカルは心配なく課題はスピーチロックとして、『介護の言葉かけタブー集』を参考に資料配布したり、言い換えを推進するポスターを貼りだしています。	
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	研修に参加し全体勉強会で報告したり、勉強会を行っている。スピーチロック減少の為、身体拘束防止委員が介護の言葉かけについての資料を配布して職員の啓蒙に努めている。		

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
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	生活保護のお客様の為に、市の職員に成年後見制度の活用方法などのアドバイスを受けている。		
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	契約時にはゆひもやの理念、経営方針・契約書・重要事項説明書の説明を行い納得していただいている。		
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	地域運営推進会議にご家族にも参加して頂き意見を述べて頂いている。家族会でも家族同士で話し合う時間を設けている。ご家族にアンケートを実施し意見に対してホーム会議で話合っている。お願いBOXを設置し意見が求めやすいよう努力している。	意見箱革め『お願いBOX』を備え、請求書に同封したりポスター化して流布しました。面会で普段からやりとりができていからか投函はありませんが、事業所の「意向を得たい」との意欲は貴ばれるものです。ブログ承認の家族はリアルタイムに状況を知ることができます。	
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	運営会議・主任リーダー会議の報告をホーム会議全体会議で行い話し合う機会を設けている。事業計画や部署目標を決定する前に会議で職員の意見を聞き反映させている。	「自分たちで決めたことは実行の意欲が湧く」との考えから、事業計画は「継続するもの」「付加するもの」という視点を以て合議しています。個人面談は上期、下期でおこない、また随時の相談にものっています。	
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	職員実務評価表に自己評価を行いそれを基に個人評価に繋げている。		
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	新入職員にはプリセプターをつけてOJTチェック表や新入職員プリセプター指導項目により育成を行い一人立ちできるようフォローしている。「KOYAMA College」=実務者研修に職員2名が参加し資格を取得した。職員2名が実践者研修に参加しケアの向上に努めている。		
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	地域包括主催の、地域のグループホームが集まる会に今年度1度出席している。		

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
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	インテークに伺い、「事前面談アセスメント」を作成している。回覧をし、お客様との信頼関係を築くために用いている。また、訴えを自らできない方の気持ちも読み取れるように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前にご家族と面談し話し合いを行っている。 ご家族の要望を伺い介護計画書に反映している。		
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	「事前面談アセスメント」を基に介護計画書を作成し、カンファレンスにて検証を行っている。		
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	家事や行事の準備などご本人の得意な事を協力して頂いている。ご本人自らが行う事で生甲斐をもっていただけるようにしている。一緒に職員と行う事によって信頼関係を築く努力をしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお便りで日々の様子を伝えている。家族会家族旅行、祭り、行事の案内を行い参加して頂いている。週末に家族と食事をしたり、一緒に写経にでかけたり、月1度の外泊をしたりしているお客様もいる。		
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	地域の祭りや行事、買い物、散歩などで地域の方達との交流をしている。DS利用から入所されているお客様は、DSに参加し友人と会う事でこれまでの関係が途切れないようにしている。	自宅に戻り数日過ごす人、亡くなった家族へ想いを馳せ毎月写経に通う人、選挙投票の送迎と、それぞれの想いが結ぶよう支援しています。また民生委員だった人は散歩中によく声がかかり、旧知に出会えると嬉しそうです。	
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	新聞を届けることや、合同の食事会を行い馴染みの関係を保てるように支援している。お客様同士スムーズに交流が図れるよう職員が間に入り良い関係が築ける様に配慮している。		

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
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	医療関係や福祉関係の相談がある時はご家族を支援し関係性を大切にしている。		
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	直接本人に伺ったり、会話の中から把握するように努めている。家族からも普段の様子を報告しながら意向を聞き取るようにしている。帰宅願望のあるお客様には職員と一緒に自宅に行きご本人が納得できるよう支援している。	「何が食べたいですか」との簡単な問いかけから始め、かわりを増やし信頼関係を築くように努めています。「どう聞いたらいいかわからない」と言っていた新採職員は月日の積み重ねが能力ともなり、コミュニケーションが深まっています。	手薄となる時間帯や繁忙時、さらには救急時に落ち着いた対応ができるかということについて、事例を通して一度話し合うことを期待します。
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	事前面談アセスメントを作成し職員全体で把握している。お客様との会話の中で把握するように努めている。お客様の生活環境に合わせて畳にするなど居室環境を変えている。		
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	生活記録・バイタルチェック表・業務日誌・カンファレンス・申し送りノート・受診記録・医療連携簿等で確認している。		
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	ホーム会議でカンファレンスを行い見直しや問題点について話合っている。3か月ごとにモニタリングを行い6か月毎に介護計画書の見直しをし、検証後家族の理解を得ている。	サービス内容を生活記録に落とし込み、完遂できた日の積算を記入していく方法で達成度をミエル化し、職員の意識づけをおこなっています。プランは職員意見だけでなく、主治医、併設事業所看護師・管理栄養士からも助言をもらっています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録に個人のサービス内容が記載されている。1か月毎に実践結果を把握することができる。実践結果はモニタリングに反映し、介護計画書作成の参考になっている。		
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	併設しているDSのお客様と交流を図り、合同行事や慰問には自由に参加している。合同行事は毎月企画している。		

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
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	運営推進会議には民生委員・地域包括支援センター・地区長・災害ボランティアなどの方々に参加して頂き協力をお願いしている。地域ボランティアや中学生の体験学習・小学生、幼稚園児の訪問を受けて楽しめている。		
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、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	お客様に合わせて医療機関を決めている。家族対応で受診する時には、ホームでの様子を手紙で伝える事でかかりつけ医との連携を図っている。家族の都合で受診できない場合は、勤務調整を行い職員が対応している。	受診は家族にお願いし、必要に応じてバイタルチェック表、血圧手帳、日頃の様子を書面にまとめて手渡しています。また、何らかの事情があれば職員が同行しています。従来のかかりつけ医を継続する利用者は15名、協力医変更者は3名です。	
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	DSの看護師が体調確認を行い医療連携記録簿を作成している。受診時には受診記録を作成し看護師が確認している。変化がある時は申し送りノートに記載することで全職員が把握している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	本人の状態に合わせて医師・家族と相談している。入退院時には看護師と話す機会を設け安心してできるように対応している。病院の様子を見に行ったり、家族との連絡を取り状態の把握に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り及び重度化に関する指針・マニュアルが作成されており、家族会で説明している。玄関に置いていつでも見る事が出来るようにしている。ホーム会議でその都度確認を行っている。喀痰の研修に参加し看取りに備えている。	過去の看取りの経験から喀痰研修にも職員を送り出していますが、ケースバイケースのため常に「家族、かかりつけ医との話し合いを大切に」との心構えで向き合っています。契約時には「最後までみてもらえますか」と切り出す家族もいて、職員も使命感をもっています。	
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	普通救命講習を受講している。緊急対応マニュアルを作成し職員が把握している。各階に人工呼吸マスクを常備してある。緊急時お客様カルテを作成し緊急時に備えている。		
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	消防の協力を得て防災訓練を行っている。防災委員が勉強会を行い搬送の仕方や初期消火の確認を行い周知している。運営会議で災害ボランティアより災害時のアドバイスを頂いている。防災委員がトリアージの研修に参加し施設で報告している。		

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	御本人の意思を最優先にすることを大切に、一人一人に合った言葉掛けをしている。こやまケアの行動指針を唱和することでお客様を尊重することを職員が意識出来るようにしている。	併設事業所と合同の接遇委員会の主導で接遇マナーチェック表が施行されて2年目となりました。若い職員が増えたことから身だしなみにさらに重点が置かれ、「一人ひとりがよく考えるようになった」「声かけが丁寧になった」との成果につながっています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	気兼ねなく要望を伝える事ができる信頼関係を築くように努力している。自己決定の出来るお客様には必ず意思の確認を行い本人の希望に添うようにしている。		
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いか、希望にそって支援している	お客様のペースを崩さず、自由に生活できるように支援している。慰問や行事の参加もお客様にその都度希望を確認している。体調や気分により日々の関わり方を考慮し、申し送りを行い職員が把握している。		
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	お客様にあわせて整容ができるように支援している。ビューティーヘルパーに協力して頂き、ご希望の髪形や化粧を楽しんだりしている。		
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	お客様の好き嫌いを把握し、楽しんで食事していただけるように盛り付けや量、食事の形態などに配慮して提供している。食材の買い物と一緒に出掛けたり、米をとぐなど簡単な調理を手伝っていただいている。食事の片づけは毎日一緒に行っている。	茶碗、湯飲み、箸は自宅から持ち込んでいます。男性職員が調理場に立つと自然に加勢の手が増えるとの微笑ましい場面もみられます。また併設事業所の管理栄養士が週単位で栄養バランスを諮り、職員間でも「三食味噌汁では塩分が多いのでは?」といった協議が成されています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	DSの栄養士が実食簿を確認し栄養のバランスを管理しアドバイスしている。水分や食事の摂取量はバイタルチェック表で把握している。お客様の状態の把握に努め要望に応えられるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い本人に合わせて介助を行っています。ご本の状態に合わせてマウスウォッシュでのうがいなどで口腔内の清潔に配慮している。		

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	さり気ない声掛けや誘導を行い排泄を支援しています。食前後にはトイレ誘導を行いトイレでの排泄を促しています。お客様からのトイレの訴えには必ず対応して排泄の自立に努めている。	尿意、便意がある人が多いものの、自らトイレに向かうことはほとんどないため、落ち着いた行動や食事前後の時間帯で声をかけての誘導をおこなっています。排泄担当者がおり、ホーム会議でパットの種類についても検討されています。	
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	排泄チェックを行い状態を把握している。食事にヨーグルトや乳酸菌飲料を取り入れたり、水分量を把握して便秘を防いでいる。便秘のお客様には看護師と連携して下剤の調整をしている。		
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	入浴前にご本人の希望を確認して入浴を楽しんでいただいている。お客様ごとにお湯の温度や入浴方法を職員が共有して気持ち良い入浴になるよう配慮している。希望のお客様は毎日入浴していただいている。	「一番風呂がいい」「ぬるめが好き」「熱めじゃなきゃ」の声に合わせており、中にはぬるめのお湯に40分ほどゆっくり浸かる人もいます。浴剤は3種類用意し、芳香も味わっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お客様の希望や状態に合わせて昼寝や休息を取って頂いている。夜間眠れないお客様にも無理に入眠をすすめず暖かい飲み物をすすめたりテレビをみて過ごして頂きご本人が眠くなった時に入眠するようにしている。		
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	服薬ミスがないように服薬管理シートや服薬に関する手順書を作成している。服薬時にはダブルチェックで確認している。常に状態の変化に留意し医療連携簿の確認や受診記録・申し送りノートの確認を行い内容の理解に努めている。		
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	一人ひとりの役割が自然と出来ていて、職員が声をかけなくても自ら動いてくださっている。気分転換に遠くの店舗に買い物や散歩に出かけている。塗り絵や書道、カレンダーを作成してフロアに掲示したり居室に飾ることで皆で楽しむ事ができている。		
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	散歩やドライブ、買い物に出かけて気分転換している。由比生涯学習交流館で行われた文化祭にも参加しご自分の作った作品を見に行き、地域の人と交流をしました。家族旅行で富士川楽座で食事をして楽しみました。	由比川の散策は定番で、花見では弁当持参で河川敷の春風に親しみました。また富士川楽座への食事会では家族の希望日を募って2度に分けておこない、1日は雨天でしたが、あと1日は精悍な富士の山を眺めることができました。	年間行事を立案する際は開催日程を吟味のうえ、特に家族を誘っての催事案内は当日までの期間に十分な余裕をもち、どの家族も参加できるよう進めることを期待します。

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	希望がある時は職員と一緒に買い物に出かけるように支援しているが機会は少ない。		
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	ご本人からの希望でご家族に電話をして話していただいたり、年末にはご家族に年賀状をだしている。ご家族より手紙が来た時は返事を書いていただいている。		
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	環境を整備し気持ちよく生活して頂けるように努めている。お客様の作品を飾ったり、季節の飾りを職員が飾り季節感を感じて頂くようにしている。 温度や湿度の管理をして快適にすごしていただけるようにしている。	塗り絵作品や外出行事の思い出写真が連なり、温かな空気が流れるなか、古式ゆかしい雛壇と桃の花で女節句の日を迎えるばかりのリビングとなっていました。夜勤者が念入りに清掃し、また感覚に頼らず温湿度計とチェック表での記録で環境を整え、感染症の発生もみられません。	
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	フロアのテーブルだけでなくソファにくつろいでお客様同士が交流している。和室の掘りごたつで塗り絵をしたり、和室に寝転んだりしてご自由に過ごしていただいている。		
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	馴染みの家具やテレビなどを持参していただいている。家族からのメッセージや誕生日のメッセージ家族からのプレゼントを飾りご自分なりの雰囲気づくりを行っている。各部屋に温度系や湿度計を置き温度調整を行っている。	居室前の名札をつけるかどうかは家族の判断を仰いでいるため、ついていない扉もあります。クローゼット、エアコン、洗面台、ベッドと備え付けの調度品が揃っています。絵画、書道を趣味としている人は畳を敷き、自宅同様集中できるレイアウトにしていることが覗えます。	
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	お客様の身体状況に合わせた環境作りを心掛けています。必要に応じて手摺の設置、場所の明記や廊下に椅子を置く等して安全で自立した生活が送れるように支援している。		

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	2273100137		
法人名	医療法人財団 百葉の会		
事業所名	グループホーム ゆひもや (3階)		
所在地	静岡県静岡市清水区由比 427-14		
自己評価作成日	平成27年2月19日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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 x.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=227

【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		
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27年3月9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 接遇マナーチェック毎月の実施と集計。職員への結果報告。
② 投書箱から意見が入りやすい「お願いBOX」へとネーミングに変えて取り組みを開始した。
③ 地域貢献 ・毎月のクリーン作戦(歩道の清掃活動)の実施。 ・10周年講演会の企画と実施。 ・地域グループホーム会議への出席。
④ 食事の内容についてデイサービスの管理栄養士がメニューを確認して助言している。

【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)】

併設事業所と合同の接遇委員会主導の下、接遇マナーチェックが施行されて2年目となりました。若い職員が増えたことから身だしなみに重点が置かれ、「一人ひとりがよく考えるようになった」「声かけが丁寧になった」との成果につながっています。意見箱革版『お願いBOX』を備え、請求書に同封したりポスターで流布しての取組みはお客様意識が大いに伝わるものですし、ブログ承認の家族にはリアルタイムに状況が届くこともCSが感じられます。古式ゆかしい雛壇と桃の花で女節句の日を迎えるなか「三食味噌汁では塩分が多いのでは？」といった協議が成される様子から、常に利用者を中心におく文化が根づいていることが覗えます。

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	グループ全体の理念を元に、グループホームの独自の理念を掲げ職員が共有している。具体的には「こやまケア行動指針」として会議や朝礼での唱和や、勉強会、チェック表を使用して職員間で共有し、お客様に寄り添うケアを目指している。	事業目標、こやまケア、接遇チェックの項目を反映させた個人目標は「自分たちが何をやるべきか」の着眼点が定まっています。目標は管理シートにより毎月の精査をおこない、達成へ下支えとなる仕組みがあります。	
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	地域で行っている商工会祭りに出店し、お客様もお祭りを楽しまれました。6月には10周年のゆひもや祭りを開催し、地元のボランティアの皆様の協力を得て楽しむ事が出来ました。地域の祭りの時にはお神輿やお太鼓などが施設に来て下さっている。	月に1度敷地内及び周辺のごみ拾いや草取りを通じて近所から「頑張ってるね」の声がかかり、ウエスも届けられています。交流会館で催された「認知症について」の記念講演会には定員50名のところ100名が訪れ、「すごよかった」と盛況でした。	
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	認知症への理解を深めるために10周年記念講演として「寝たきりもボケも怖くない!!」を由比生涯学習交流館で開催し、地域の方に参加いただきました。職員は毎月1回付近の歩道の清掃を行っています。		
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	2か月に1回開催し、お客様の様子・行事・職員の勉強会への取り組み・防災・職員の外部研修へ参加の報告などを行いホームへの理解を得ている。会議報告はホーム会議で行いサービスの向上に努めている。参加されないご家族にも会議報告書を送付している。	隔月開催のなか、時折災害ボランティアコーディネーターの参加もあり、トリアージの学習機会となりました。学びは人気があり、感染症対策でも「勉強になった」との感想が入っています。ゆひもやで男性利用者が急増したことから地域の独居世帯が話材となったこともあります。	
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取り組んでいる	地域運営推進会議への参加をしています。	運営推進会議では清掃活動について「とてもいいことなので、ゆひもやのポロシャツを着てやってはどうか(PRも兼ねて)」と、地域包括支援センターからもアドバイスがもらえています。市職員の出席は年1回に留まっていますが、案内を出し続け議事録も毎回郵送しています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の研修には職員が参加している。参加できない職員の為に全体勉強会で身体拘束の勉強会を行い周知徹底を図っている。「身体拘束0宣言」の資料を掲示し常に意識付けを行って身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。	法人の年間研修に位置付けられるとともに身体拘束委員会による勉強会があり、省みることが定期的にできています。そのためフィジカルは心配なく課題はスピーチロックとして、『介護の言葉かけタブー集』を参考に資料配布したり、言い換えを推進するポスターを貼りだしています。	
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	研修に参加し全体勉強会で報告したり、勉強会を行っている。スピーチロック減少の為、身体拘束防止委員が介護の言葉かけについての資料を配布して職員の啓蒙に努めている。		

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
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	生活保護のお客様の為に、市の職員に成年後見制度の活用方法などのアドバイスを受けている。		
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	契約時にはゆひもやの理念、経営方針・契約書・重要事項説明書の説明を行い納得していただいている。		
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	地域運営推進会議にご家族にも参加して頂き意見を述べて頂いている。家族会でも家族同士で話し合う時間を設けている。ご家族にアンケートを実施し意見に対してホーム会議で話合っている。お願いBOXを設置し意見が求めやすいよう努力している。	意見箱革め『お願いBOX』を備え、請求書に同封したりポスター化して流布しました。面会で普段からやりとりができていますからか投函はありませんが、事業所の「意向を得たい」との意欲は貴ばれるものです。ブログ承認の家族はリアルタイムに状況を知ることができます。	
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	運営会議・主任リーダー会議の報告をホーム会議全体会議で行い話し合う機会を設けている。事業計画や部署目標を決定する前に会議で職員の意見を聞き反映させている。	「自分たちで決めたことは実行の意欲が湧く」との考えから、事業計画は「継続するもの」「付加するもの」という視点を以て合議しています。個人面談は上期、下期でおこない、また随時の相談にものっています。	
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	職員実務評価表に自己評価を行いそれを基に個人評価に繋げている。		
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	新入職員にはプリセプターをつけてOJTチェック表や新入職員プリセプター指導項目により育成を行い一人立ちできるようフォローしている。「KOYAMA College」=実務者研修に職員2名が参加し資格を取得した。職員2名が実践者研修に参加しケアの向上に努めている。		
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	地域包括主催の、地域のグループホームが集まる会に今年度1度出席している。		

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
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	インテークに伺い、「事前面談アセスメント」を作成している。回覧をし、お客様との信頼関係を築くために用いている。また、訴えを自らできない方の気持ちも読み取れるように努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前にご家族と面談し話し合いを行っている。 ご家族の要望を伺い介護計画書に反映している。		
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	「事前面談アセスメント」を基に介護計画書を作成し、カンファレンスにて検証を行っている。		
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	家事や行事の準備などご本人の出来る事をゆっくりとやっていたい。出来ないお客様も単調な生活にならないようメリハリをつけて生活していただいている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月のお便りで日々の様子を伝えている。家族会家族旅行、祭り、行事の案内を行い参加して頂いている。ご家族が来訪した時はゆっくりと過ごせるような環境を整えている。		
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	地域の祭りや行事、買い物、散歩などで地域の方達との交流をしている。DSとの合同行事に参加 することで知り合いのお客様やボランティアの方と交流をしている。	自宅に戻り数日過ごす人、亡くなった家族へ想いを馳せ毎月写経に通う人、選挙投票の送迎と、それぞれの想いが結ぶよう支援しています。また民生委員だった人は散歩中によく声がかかり、旧知に出会えると嬉しそうです。	
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	合同の食事会を企画することで違う階のお客様とも交流をしている。お客様同士の関係を大切に 職員が間に入る事で良い関係性を保つことが出来るように配慮している。		

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
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	医療関係や福祉関係の相談がある時はご家族を支援し関係性を大切にしている。		
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	直接本人に伺ったり、会話の中から把握するように努めている。家族からも普段の様子を報告しながら意向を聞き取るようにしている。困難な場合もご本人が望んでいる事を読み取るように努力している。	「何が食べたいですか」との簡単な問いかけから始め、かわりを増やし信頼関係を築くように努めています。「どう聞いたらいいかわからない」と言っていた新採職員は月日の積み重ねが能力ともなり、コミュニケーションが深まっています。	手薄となる時間帯や繁忙時、さらには救急時に落ち着いた対応ができるかということについて、事例を通して一度話し合うことを期待します。
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	事前面談アセスメントを作成し職員全体で把握している。お客様との会話の中で把握するように努めている。		
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	生活記録・バイタルチェック表・業務日誌・カンファレンス・申し送りノート・受診記録・医療連携簿等で確認している。		
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	ホーム会議でカンファレンスを行い見直しや問題点について話合っている。3か月ごとにモニタリングを行い6か月毎に介護計画書の見直しをし、検証後家族の理解を得ている。	サービス内容を生活記録に落とし込み、完遂できた日の積算を記入していく方法で達成度をミエル化し、職員の意識づけをおこなっています。プランは職員意見だけでなく、主治医、併設事業所看護師・管理栄養士からも助言をもらっています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録に個人のサービス内容が記載されている。1か月毎に実践結果を把握することができる。実践結果はモニタリングに反映し、介護計画書作成の参考になっている。		
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	併設しているDSのお客様と交流を図り、合同行事や慰問には自由に参加している。合同行事は毎月企画している。		

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
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	運営推進会議には民生委員・地域包括支援センター・地区長・災害ボランティアなどの方々に参加して頂き協力をお願いしている。地域ボランティアや中学生の体験学習・小学生、幼稚園児の訪問を受けて楽しめている。		
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、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	お客様に合わせて医療機関を決めている。協力委を確保し2週間に1回の往診を受けているお客様もいる。往診時には看護師が対応し連携を図っている。家族の都合で受診できない時は勤務調整を行い職員が対応している。	受診は家族にお願いし、必要に応じてバイタルチェック表、血圧手帳、日頃の様子を書面にまとめて手渡しています。また、何らかの事情があれば職員が同行しています。従来のかかりつけ医を継続する利用者は15名、協力医変更者は3名です。	
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	DSの看護師が体調確認を行い医療連携記録簿を作成している。受診時には受診記録を作成し看護師が確認している。変化がある時は申し送りノートに記載することで全職員が把握している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	本人の状態に合わせて医師・家族と相談している。入退院時には看護師と話す機会を設け安心してできるように対応している。病院の様子を見に行ったり、家族との連絡を取り状態の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り及び重度化に関する指針・マニュアルが作成されており、家族会で説明している。玄関に置いていつでも見る事が出来るようにしている。ホーム会議でその都度確認を行っている。喀痰の研修に参加し看取りに備えている。	過去の看取りの経験から喀痰研修にも職員を送り出していますが、ケースバイケースのため常に「家族、かかりつけ医との話し合いを大切に」との心構えで向き合っています。契約時には「最後までみてもらえますか」と切り出す家族もいて、職員も使命感もっています。	
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	普通救命講習を受講している。緊急対応マニュアルを作成し職員が把握している。各階に人工呼吸マスクを常備してある。緊急時お客様カルテを作成し緊急時に備えている。		
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	消防の協力を得て防災訓練を行っている。防災委員が勉強会を行い搬送の仕方や初期消火の確認を行い周知している。運営会議で災害ボランティアより災害時のアドバイスを頂いている。防災委員がトリアージの研修に参加し施設で報告している。		

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	御本人の意思を最優先にすることを大切に、一人一人に合った言葉掛けをしている。こやまケアの行動指針を唱和することでお客様を尊重することを職員が意識出来るようにしている。	併設事業所と合同の接遇委員会の主導で接遇マナーチェック表が施行されて2年目となりました。若い職員が増えたことから身だしなみにさらに重点が置かれ、「一人ひとりがよく考えるようになった」「声かけが丁寧になった」との成果につながっています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	気兼ねなく要望を伝える事ができる信頼関係を築くように努力している。自己決定の出来るお客様には必ず意思の確認を行い本人の希望に添うようにしている。		
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いか、希望にそって支援している	お客様のペースを崩さず、自由に生活できるように支援している。慰問や行事の参加もお客様にその都度希望を確認している。体調や気分により日々の関わり方を考慮し、申し送りを行い職員が把握している。		
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	お客様にあわせて整容ができるように支援している。ビューティーヘルパーに協力して頂き、ご希望の髪形や化粧を楽しんだりしている。		
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	お客様の好き嫌いを把握し、楽しんで食事していただけるように盛り付けや量、食事の形態などに配慮して提供している。食事づくりの参加は少ないが体調に配慮して食器など拭いていただいている。	茶碗、湯飲み、箸は自宅から持ち込んでいます。男性職員が調理場に立つと自然に加勢の手が増えるとの微笑ましい場面もみられます。また併設事業所の管理栄養士が週単位で栄養バランスを諮り、職員間でも「三食味噌汁では塩分が多いのでは?」といった協議が成されています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	DSの栄養士が実食簿を確認し栄養のバランスを管理しアドバイスしている。水分や食事の摂取量はバイタルチェック表で把握している。お客様の状態の把握に努め要望に応えられるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い本人に合わせて介助を行っています。ご本の状態に合わせてガーゼでの口腔ケアをおこなっている。		

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
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	さり気ない声掛けや誘導を行い排泄を支援しています。食前後にはトイレ誘導を行いトイレでの排泄を促しています。訴えの出来ないお客様のトイレの訴えを読み取りトイレ誘導をしている。	尿意、便意がある人が多いものの、自らトイレに向かうことはほとんどないため、落ち着かない行動や食事前後の時間帯で声をかけての誘導をおこなっています。排泄担当者がおり、ホーム会議でパットの種類についても検討されています。	
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	排泄チェックを行い状態を把握している。食事にヨーグルトや乳酸菌飲料を取り入れたり、水分量を把握して便秘を防いでいる。便秘のお客様には看護師と連携して下剤の調整をしている。		
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	入浴前にご本人の希望を確認して入浴を楽しんでいただいている。お客様ごとにお湯の温度や入浴方法を職員が共有して気持ち良い入浴になるよう配慮している。全介助のお客様は安全に入浴できるよう2人介助で対応している。	「一番風呂がいい」「ぬるめが好き」「熱めじゃなきゃ」の声に合わせており、中にはぬるめのお湯に40分ほどゆっくり浸かる人もいます。浴剤は3種類用意し、芳香も味わっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	お客様の希望や状態に合わせて昼寝や休息を取っていただいている。昼夜逆転にならないように昼寝の時間や日中の過ごし方に配慮している。 居室の温度調整や湯たんぽを使用して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	服薬ミスがないように服薬管理シートや服薬に関する手順書を作成している。服薬時にはダブルチェックで確認している。常に状態の変化に留意し医療連携簿の確認や受診記録・申し送りノートの確認を行い内容の理解に努めている。		
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	居室で自分の好きなテレビ番組を楽しんだり、昔の歌をフロアで聞いたり、お客様お気に入りの場所で日向ぼっこをしたり、ソファでお客様同士交流したりとご自分のペースで過ごしていただいている。職員と一緒に家事をしていただき生活に張り合いをもてるようにしている。		
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	散歩やドライブ、買い物に出かけて気分転換しています。由比生涯学習交流館で行われた文化祭や商工会祭りなどに参加して地域の人々と交流しました。家族旅行で富士川楽座に行き食事を楽しまれました。	由比川の散策は定番で、花見では弁当持参で河川敷の春風に親しみました。また富士川楽座への食事会では家族の希望日を募って2度に分けておこない、1日は雨天でしたが、あと1日は精悍な富士の山を眺めることができました。	年間行事を立案する際は開催日程を吟味のうえ、特に家族を誘っての催事案内は当日までの期間に十分な余裕をもち、どの家族も参加できるよう進めることを期待します。

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	職員にご希望の物を買ってきてと要望があるがご自分で行く事はほとんどなくなっている。		
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	電話の声の聞き取りが難しくなっているお客様が増えているので、機会が少なくなっている。年末には年賀状をご家族にだしている。		
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	環境を整備し気持ちよく生活して頂けるように努めている。季節の飾りを職員が飾り季節感を感じて頂くようにしている。温度や湿度の管理をして快適にすごしていただけるようにしている。	塗り絵作品や外出行事の思い出写真が連なり、温かな空気が流れるなか、古式ゆかしい雛壇と桃の花で女節句の日を迎えるばかりのリビングとなっていました。夜勤者が念入りに清掃し、また感覚に頼らず温湿度計とチェック表での記録で環境を整え、感染症の発生もみられません。	
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	自由に行き来が出来好きな場所で寛ぐことができるようにつとめている。ソファで日向ぼっこをしたりお客様同士の交流の場となっている。		
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	馴染みの家具やテレビなどを持参していただいている。家族からのメッセージや誕生日のメッセージ家族からのプレゼントを飾りご自分の雰囲気づくりを行っている。各部屋に温度系や湿度計を置き温度調整を行っている。	居室前の名札をつけるかどうかは家族の判断を仰いでいるため、ついていない扉もあります。クローゼット、エアコン、洗面台、ベッドと備え付けの調度品が揃っています。絵画、書道を趣味としている人は畳を敷き、自宅同様集中できるレイアウトにしていることが覗えます。	
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	お客様の身体状況に合わせた環境作りを心掛けている。必要に応じて手摺の設置、場所の明記や廊下に椅子を置く等して安全で自立した生活が送れるように支援している。		