

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	2274201876		
法人名	加藤建設株式会社		
事業所名	ジョイ村松		
所在地	静岡県清水区村松原1丁目7-16		
自己評価作成日	平成28年12月21日	評価結果市町村受理日	平成29年2月3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/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201876-00&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29年1月14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>午後に散歩や体操、歌のレクリエーション等を行って、活気のある生活を送っていただくようにしているところ。</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>外部評価が4年空いていることもあり、各項目において期待する内容が多くありますが、管理者は一つひとつ真摯に考えていこうとする姿勢があり、その点には安堵を覚えます。法人でも平成27年からコンサルタント会社を入れて質の向上について取り組み始めており、毎月の外部者の訪問を通じて入居率や課題、職員の定着、秀でている点などを洗い出しています。ランクアップ制度(※)を導入して、接遇や介助方法が標準化される見込みとなっています。(※)運用ハンドブックを参考に目標シートを作成する→職員全員がランク1からのスタートとして、ランクアップ試験を受け、順次2、3となっていく</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

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	タイムカードの上に経営理念を掲示している。まだ職員全員に浸透しているとは思えない。	これまで理念に副って何かを検討したり、省みたりということがなかったため、まずは掲示を目に入る場所に替えることを考えています(現在のタイムカードのエリアはグループホームの職員が目にする機会が少ないため)。	理念と行動指針が長文なため、小さな一つを取り上げて具体的な課題として進めると良いと思います。例. コミュニケーション → 朝出勤したら利用者全員と目を合せ、名前を呼びかけて挨拶する
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	まだまだ地域との交流が浅い。自治会の定例会議に参加することで、地域との付き合いを増やしていく。	歌のボランティアは四半期に1度による定期であり、フラダンス訪問や職場体験の受入もおこなっています。また施設長が村松原3町内合同防災訓練の救護に加わって、町内の一員としての責務を果たしています。	組長会議でボランティアを募集するなど、積極的な提案を以て関わりを増やすことを期待します。
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	地域との交流が浅いため、貢献が出来ていない。運営推進会議を通して、認知症の理解の方法を探っていく。		
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	定期的に運営推進会議を行っているが、そこで出た意見をサービス向上につなげたケースは少ない。	運営推進会議では家族も忌憚なく発言くださり、また参加メンバーである地域包括支援センター職員の助言で組長会議に顔を出せることになり、地域行事の情報も豊富で、今後の拡がりに期待が膨らんでいます。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村担当者ととの連絡を密に取れていない。	運営推進会議へ市役所の出席はなく、事業所も現在案内を提出していません。集団指導をはじめ行政主宰の研修にも参加しており、介護相談員の受入も検討しています。	運営推進会議の開催案内を市役所へも出して、連携に努めることを期待します。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	離設で安全へのリスクを伴う利用者があるため、ユニット、玄関の施錠が常となっています。特設研修の機会はありませんが、介護職なら知っているであろうレベルの知識は職員にはあり、また何かあれば管理者が注意して即座に是正できています。	日中の施錠が恒常的にならないよう、時間を決めたり、見直すために職員間で定期で話し合い、利用者本人が「いつでも出れる」という安心感がもてるよう期待します。
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	虐待防止関連法について学ぶ機会が作れていないものの、職員全員が防止に努めている。		

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
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	学ぶ機会も活用も出来ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、注意事項も含め十分な説明を行っている。		
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	家族から要望があった時には、各職員に申し送り運営に反映させている。	運営推進会議に参加できなかった家族には議事録で周知し、また8月の家族会には流しソーメンを主役に会食を愉しんでいます。「ジョイ村松だより」は写真入りで月の活動を掲載し、毎月請求書とともに発送しています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議や毎朝の申し送りの中で、職員の意見や提案があった時は、主任と相談してから反映させている。	月1度スタッフ会議があり、毎日の申し送りにも時間をつくっています。職員から利用者の席について「この方が落ち着く〜」「あちらがいい」と積極的に協議するとのエピソードからは業務に誠実なことが観えます。	
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	各職員にランクアップ試験を受ける機会を設けており、合格した者は時給や賞与に反映させている。		
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	ランクアップ試験の練習する時間を作れていない。		
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	同業者との交流を図れていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前に本人と面談を行って、様子を聞いている。入居時した段階で、担当の職員を決めている。他の職員もコミュニケーションを深めて、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居希望があった時は、施設を見学する前に一度家族と面談を行い、本人の様子や困ったことを聞いている。		
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	初期の段階ではなく、入居中に本人の様子が変わった時に必要な支援を考え、部長にも助言を求めている。		
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	1日の生活の中で、お手伝いができる場所があった時は、入居者に行ってもらっている。		
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	職員は、家族が面会された時もコミュニケーションをとって、良い関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人との支援は出来ていない。	毎週、近くを周遊してのドライブ外出に連れ出してくれる家族もいますが、面会も近親者のみで、墓参や馴染みの理美容への通い、趣味や習慣の継続はありません。ただし、年1回の家族会にはひ孫まで集まり盛況です。	馴染みの人や場所、これまで続けてきたことをアセスメントでの聴取、確認において丁寧に取組むことを期待します。
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	時々、入居者同士でもめてしまうが、2つあるリビングのテーブルをつなげて、入居者同士の距離感を縮めている。		

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
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	サービスが終了すると、本人・家族へのフォローがなくなってしまう。		
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	入居者個人の思いは尊重しつつ、困難な時は職員と検討している。	カラオケボックスで楽しむ様子を見て導入するなど、把握できたことは実施しています。痛みを訴える人にも適切で、かつ温かな言葉がけがみられ、年齢的にも職員が余裕をもった対応できていることを視認しました。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	職員は、入居者が当施設における生活パターンを把握している。		
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	職員は、入居者が当施設における生活パターンを把握している。		
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	月に1度行うスタッフ会議の中で本人の課題をあげて、それに対して対策を立てて対応している。毎月、家族あてに報告書を送り、本人の現状を伝えている。	「1ヶ月の様子」「課題」などの項目が入ったモニタリングシートを居室担当が作成して、計画作成担当者(介護支援専門員)が介護計画書を作成しています。課題整理総括表にも早期に着手して、情報整理が叶っています。	現在使用のシートにある達成度欄(%)は実用されていないため、「%ではなくコメントにする」「欄を削除する」といった見直しを期待します。
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	介護計画の見直しが適度にできていない。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の様子を観察し、その時に応じた支援を行っているが、柔軟とまではいかないと思う。		

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	地域資源との協働が図れていない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者によって主治医が違うため、状態が変わった時は家族の方へ受診を依頼する。家族が対応できない時は、施設長が対応している。	協力医に変更した人はなく、全員が在宅の頃からの医療機関を継続するなか受診支援は家族がおこなうため、医師から求められたらバイタル等情報を渡しています。家族が無理となれば事業所で代行しています。	
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	入居者の体調面で不明な点があった場合は、看護師と相談している。		
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。	入院直後や退院前に本人と面談を行い。入院中の様子を看護師から聞き取りをしている。		
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、事業所です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	入居前の契約の時点で、重度化した場合や終末期について説明している。	契約時にも家族に説明し、法人全体の意向として事業所では「看取りはおこなわない」としています。現在重度化の利用者もいませんが、状態変化に応じて移設、入院となることは家族も了解しています。	
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	訓練を実施していない。		
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	職員は、防災訓練を通じて避難方法を把握しているが、地域との協力体制は築けていない。	「警報が鳴って何分で避難できるか計測し、水消火器、防火管理者の講評～」という構成で先月1回を終え、あと1回は3月に予定しています。備蓄に五目御飯、豚汁と高齢者に副って揃えていることは評価されます。	3月の訓練では夜間想定での実施があるとのおお良いと思います。

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					
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	ごく一部の職員に、その場に適さない声掛けをしていることがある。	呼称は「～ちゃん」づけはNGとし、また報連相の徹底を進め、排泄に係る声かけにも配慮していて、概ね丁寧で優しい関わりができています。同性介助についても、本人の希望に応することができます。	
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	出来ることは自分でしてもらうように支援している。		
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	本人のペースを尊重したアプローチをしている。		
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	可能な限り、入居者に衣類の選択を支援している。		
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	食事の準備や片付けは、入居者が出来る範囲で手伝いをしてもらっている。	金額と内容は見合っていますが、業者委託ということで味気ない献立です。ただし、職員がつくるみそ汁は栄養バランスもとれ、滋味があります。職員も利用者の中に入り、話材をリレーションできている点は秀でています。	
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	水分摂取量を記録に残し、その時に応じて甘い飲み物を提供している。		
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	食後に口腔ケアをしてもらうよう声をかけたり、職員が介助をしている。		

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
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	トイレ誘導が必要な入居者に対しては、定時に誘導をしている。出来るところは本人で行っている。	トイレは2つあり、1つは車いす対応で広くとられています。自らトイレに出向き、後始末もできるため見守り重視ですが、便の有無は臭いで確認しています。高齢で便秘気味の人には牛乳を飲んでもらっています。	
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	意思から処方された下剤を内服している。		
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	入浴を行う時間と曜日、メンバーは固定されている。	2面から脚を入れることができ、1面には腰をかけるスペースがあり、入りやすい浴槽です。週2日をめやすとし、入れ替えではなくかけ流しでの湯船です。シャンプーは共用ですが、洗身タオルは個毎に用意しています。	
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	日中に眠気が見られた時は、本人に確認してから居室で休息をとるようにしている。		
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	主治医がいる病院から薬の説明書をいただき、容量・用法を守るよう管理をしている。		
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	天気の良い日に気分転換を図れるよう、日中に外へ散歩をしている。		
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	毎月の会議の中で外出できるよう企画しているが、地域の人々や家族の支援までは出来ていない。	外出行事については発案者が企画書を作成して随時でおこない、振り返れば月1回程度実現しています。初詣、中央公園(薔薇)、北部浄化センター(菖蒲)、ドリームプラザ、秋葉神社、日本平動物園など多彩です。散歩もスタンプカードもつくり活発です。	

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	金銭管理ができない入居者については、事務所で保管をしている。		
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	本人から電話をしたいという希望があった時は、施設長が仲介して受話器を渡している。		
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	入居者の動線に物を置かないような配慮をしている。	チリや埃はなく清潔ですが、季節を感じることもできるものが余りなく、歌のボランティアが置き土産とする四季を反映した歌詞の掲示が唯一光ります。また散歩スタンプが壁に下がっていることも安心できる材です。	棚に置かれたものが裸のため、次のようなことを見直すことを期待します。 ①ボックスに小分けにして中味が見えないようにする ②目隠しカーテンを置く ③モノそのものを置かない ④モノを置くなら落ちてこないようにする
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	共用空間の中で、思い思いに過ごせるよう席の配置を考えている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の契約で、収納品やベッドを持ってきていただくよう頼んでいる。内容は、家族に任せている。	嫁入り道具の鏡台やお気に入りであろうことが推量できる籐の座椅子やチェストが持ち込まれています。出窓にはシクラメンやハイビスカスの鉢植えがならび、水やりを日課とする人もいます。	
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	トイレがすぐわかるよう、扉に「トイレ」という紙を貼っている。居室の表札にも、名前を大きく表示している。廊下やトイレ、浴室に手すりを設置していて、移動の補助として使っている。		