

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 蔵王)

事業所番号	0670102128		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	もも太郎さん 黄金		
所在地	山形市黄金81-1		
自己評価作成日	平成28年2月5日	開設年月日	平成 年 月 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)】

一人一人のペースを大切に、可能な限り自由に生活して頂いています。又、時折入居者様全員で行う活動も取り入れており、メリハリのある生活支援を提供しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 28年 3月 2日	評価結果決定日	平成 28年 3月 29日

【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)】

※1ユニット目に記載

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
55	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	62	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)
56	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:18,37)	○ 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	63	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)
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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)
58	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:35,36)	○ 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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
59	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:48)	○ 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
60	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:29,30)	○ 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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
51	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
I. 理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	朝礼時に会社の理念と施設運営理念をその日の金職員で唱和しております。又、会社の接遇マナーの達成度の自己評価を行い資質向上に努力しています。			
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	町内会に加入し可能な限り地区の行事に参加しています。又、以前地区内にあった理容所の方から入居者様の散髪を今もやってもらっています。			
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	現在は余り行えていない。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議時に出た意見・要望は可能な限り実現できるように職員会議時やカンファレンスの時に、職員皆で話し合い実行しています。			
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	解らないことや疑問に思ったことなど市役所に連絡をし解決をしています。市役所からの連絡や会議には可能な限り参加をしています。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	出来るだけ拘束をしないように工夫をしていますが、命の危険に繋がってしまう恐れのある時には、御家族様の理解を得た上で拘束をさせて頂く事がある事は、契約時に話をし理解してもらっています。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	会社全体で虐待についての勉強会を行う様に支持されています。それに伴い等施設でも虐待についての勉強会を行い虐待について職員皆で取り組んでいます。			
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	ケアマネ会議の勉強会で外部講師を呼び詳しく学習する機会を設けており、日頃の業務支援に役立っています。			
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	契約時には不明な点が無いように十分に説明をさせて頂いています。その時だけでなく解らないことがあれば、随時対応をし理解をしてもらっています。			
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1回の運営推進会議時に利用者様・御家族様の意見・要望などを聞いています。又、玄関に意見箱の設置をし家族の方や面会に来た方の要望や意見を出せるような工夫をしています。			
11		○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	施設ミーティングや改善シート等で意見を言えるようしており、職員の意見を反映させています。			
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	給与面や労働時間については、本社との交渉になるが改善されるように要望をし、少しずつではあるが改善されてきています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月、教育委員が中心になり年間計画に沿って勉強会を実施しています。外部研修については、計画するも人員により研修に参加の出来ない時などあったり、職員不足により参加の出来ない時などありました。			

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	
14	(8)	○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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム協議会主催の研修会に参加をし、他の施設の職員との情報交換を行い良い所はサービスの向上に活かすように努めています。			
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の事にも実態調査での聞き取りを行なうが、入所後にも本人から話を聞いて入所後の環境に早く慣れる様に支援をしています。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の実態調査で本人やご家族様の要望等を聞き取り、又、施設で出来る事出来ないこと等を良く話し合いケアプランに反映しより良い生活が出来る様に支援をしています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の思っている事、困っている事等を良く聞きだし、出来る限り要望に沿った支援を行なう様にしています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本に出来る事があれば本人にして頂くようにしています。又、お手伝いをして頂いた時には、感謝の言葉をかけ人生の先輩として尊重をしています。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	居室担当が毎月お便りを書き、施設での様子や体のことなどを報告しています。又、体調不良時にはその都度連絡をしています。面会時にも日頃の様子を報告しています。			
20		○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	面会の規制はしておらず、面会方がいらした際は穏やかに過ごして頂ける様におもてなしの支援をしています。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	フロアでの座る場所はだいたい決まっており、利用者様同士が仲良く会話出来る様にしています。もめごとが有れば、職員が中に介入をし大事にならないように支援をしています。			
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	退去された後も関わりを断つ事はなく、連絡がある時には随時対応をしています。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
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	一人一人の要望・意向を聞き可能な限りその要望・意向に沿う様に、カンファレンス時話し合いをしてケアプランに反映させ支援を行なっています。			
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	入所前の実態調査時にご家族様等に話を聞き、なるべく馴染の暮らしが継続出来る様に支援をしています。			
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	日々の申し送りやミーティング等で一人一人の現状を把握し統一したケアを行なっています。			
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	日々の申し送りや、カンファレンス・ミーティング等で意見を出し合いその方がより良い生活が送れる様な介護計画を作成しています。(3ヶ月に1回の見直し)			
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	日々の様子を個別記録に記入し、ミーティング等で職員間で共通理解をしながら介護計画の見直しに等に役立てています。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
28		○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	地域の理容所の方に散髪をお願いしたり、近隣のボランティアによるカラオケ等で楽しんで頂ける様に支援しています。			
29	(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、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	御家族様とご本のご意思を尊重しながら受診をしています。かかりつけ医を往診のできる医院に移管された方もおられます。又、御家族様が遠方だったりご家族様の支援が得られない時には、職員が対応しています。(基本は、家族対応)			
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在看護職員は配置されておらず同じ会社の他の施設の看護師の意見や応援を求める事が出来る。			
31		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は職員が付き添いをし、情報提供書を提出してきます。又、入院中は定期的に面会をしています。又、退院後は速やかに施設の生活に適応出来る様に医療機関と連携を取っています。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合にはご家族様や医療機関と十分に話し合いの場を設け今後の支援を検討しています。以前には、家族の要望で往診・訪問看護の連携で看取りまで支援した方がいます。			

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	
33		○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	急変や事故発生マニュアルがあり周囲の職員同士のサポートについても協力し合う様にしています。			
34	(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	年2回の消防・避難訓練を実施しています。日中帯・夜間帯を想定した訓練を行なっています。地域との協力体制が中々出来ずにいます。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人の前では大きな声でトイレの声掛けをしない。失禁したことや病気の事を大声で話をしない等利用者様の羞恥心・自尊心に配慮し、尊敬感謝の気持ちを忘れないように心掛けています。			
36		○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	利用者様と会話する時間をもち希望や要望を聞くようにしています。			
37		○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	利用者様のペースに合わせて時間を考慮し、その人らしい生活を支援しています。			
38		○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	起床時や入浴時に爪や髪などの身だしなみに気を付けおしゃれを支援している。散髪希望には随時対応している。			
39	(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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	晩酌の希望のある方には晩酌の支援をしたり、食べたいもの季節の物行事の時なども献立に反映をしています。食後の後の片付け等出来る利用者様には職員と一緒にやってもらっています。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40		○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	毎日、水分量・食事量等記録に残して支援をしています。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後は口腔ケアの支援や声掛けを実施しています。毎月、希望者は歯科往診での受診や口腔ケアの指導を行なっています。			
42	(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向けた支援を行っている	その方の排泄状況に合わせた排泄パターンを把握し、時間での声掛け・トイレ介助・排泄用品の使用等の支援をしています。			
43		○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	便秘の状況を排泄表から把握し、下剤の調整を主治医と相談しながら行なっています。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴出来る様に支援を行なっていますが、本人の要望と本人の状況に応じて入浴支援を行なっています。			
45		○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	利用者様本人のその時々状況に応じて安心して眠れるように支援をしています。			
46		○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	一人一人のケースファイルに薬の説明書が入っているの、でそれを見て理解をしています。又、薬が変わった時には必ず、申し送りし、全員が周知するようにし、服薬確認は必ず2名で行っている。			

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	
47		○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	御本人の生活歴や力に応じて楽しめる様に支援をしている。			
48	(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。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	宗教の友達との外出や趣味の継続のための外出等の制限は行なっていません。季節により外出支援を行ったりもしています。(花見・紫陽花寺・紅葉狩り他)			
49		○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	現在入居者様全員が家族の希望により、お金の管理はしていません。			
50		○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	電話や手紙の支援は可能な限り行なって頂いています。			
51	(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	暑ければ涼しく、寒ければ暖かくと温度調整を行なっています。それと、安心出来る雰囲気作りを心がけています。共用スペースは清潔にし、季節感を採りいれています。			
52		○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	気の合った方々で座ってもらう様にテーブルを配置しています。畳の部分もあるので、独りになりたいときには、そこで休んでもらったりしています。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
53	(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	自宅で使用していたもので、ご本人様が落ち着く物・愛着の物があれば、施設に持ってきて頂くように御家族様に声掛けをしています。			
54		○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」や「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	出来る事・わかる事を減らさないように職員全員が同じ目線で支援をしていけるようにカンファレンスを行なっています。			