

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	2271300168		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム 徳倉		
所在地	静岡県駿東郡清水町徳倉900-1		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果市町村受理日	平成25年11月18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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2271300168-00&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 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成25年10月3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>住み慣れた地域で家庭的な雰囲気の中、共同生活を送り買い物、食事作りや季節を感じる行事などに参加しています。また献立は決まっておらず、毎日近隣のスーパーで買い物をしその日の献立を決めています。</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>商、住宅地の中に設立されている当ホームは家庭の延長としての生活の実践を目指し、入居者の残存機能を最大に活用してもらえるように個別ケアに力を入れている。入居者の表情は明るく穏やかで、のびのびと過ごしている。2ヶ月に1回開催される運営推進会議では活発な意見が交わされ、また、いきいきサロン、憩いのホーム、園児、ボランティアの受け入れなど地域との交流も積極的に図られている。管理者や職員は専門委員会や社外、社内研修で研鑽に努め、支援実践に繋げている。</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

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	やさしさのある心、ぬくもりのある手、家庭的な雰囲気を作り個人の尊厳を守るよう努めている。	ホーム独自の理念「やさしい心、ぬくもりのある手、家庭的な雰囲気、個人の尊厳」を職員に問い、支援の中でやさしい心とは何かをユニット会議等で話し合いながら実践に繋げている。	
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	いきいきサロン、軽スポーツ大会、吹き矢大会など利用者様が参加できる物に対し積極的に参加しています。またホームで行うお祭りなどは近隣のスーパーやお店にポスターを張り地域の方々に参加して頂ける様に回覧板でプログラムなど回しています。	区長からの情報で町の行事や社協主催の行事にも参加している。毎日の買物時には地域の人達と挨拶や言葉を交わし、ホーム前が通園路のため児童と話し、運動会に招待され訪問することもある。ホームの花祭りには地域の人に食事をもてなしボランティアや園児も参加している。	
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	認知症サポーターの育成に参加、近隣の保育園との交流、地域の催し物の参加、地域防災訓練への参加などで知ってもらう。		
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	ホームの様子、取り組んでいる事など話、疑問点の意見交換をしサービス向上に活かしている。	行政、包括、区役員、保育園長、職員の出席で開催されている。ホームの現況や事故報告等、防災訓練の参加方法を聞いたり、運営や認知症の理解などについて活発な意見が交わされ、記録もされている。	
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	介護保険や生活保護の利用者様の事など相談し、協力を得ている。	地域包括センターとは日頃から連携しており、町役場には生活保護利用者に関する相談等で向かいしている。行政主体の施設担当職員連絡会に参加し、情報交換をしている。	
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	社外講習、社内研修の参加で、再度理解し玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関等の施錠は夜間のみである。徘徊しやすい入居者には追跡を行い、サインを見逃さない様に努め、行動パターンを把握している。徘徊ネットワークへ入居者の写真を送り、日頃の買い物等でも顔を知ってもらい。タクシー会社に協力をお願いしている。	
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	社外講習、社内研修に参加し学び虐待の防止に努めている。		

静岡県(グループホーム徳倉 1F)

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	現在は必要としている利用者様は居ないが必要があれば学ぶ機会を持ちたい。		
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	ご家族、ご利用者様に契約書を見ながら理解、納得いく様に説明している。尚説明者他1名立ち会う事にはしています。		
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	ホームの面会時、カンファレンスにご家族、利用者様の参加で要望、意見など聞き反映している。	家族来訪時にケアの方法、運営に関することなどの意見や希望を聞いている。出された意見はユニット毎に独自のシートに全職員に必要とされる支援内容を記入してもらい、話し合い実践に繋げている。玄関にご意見箱と本社直送の意見記入葉書が用意されている。	
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	ユニット会議、全体会議などで全員が意見を述べ、納得いくまで話し合う機会を設け反映させている。	介護はコミュニケーションが大事と考え、全職員に1年間の抱負を書面で提出してもらい全員納得のいくまで話し合い統一を計っている。施設長は職員と年2回面接し、職員の思いを聞いて、働く意欲と質の向上に繋げている。	
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	本人の希望や、勤務状況によりパートから常勤へ、またリーダー推薦し働き甲斐など向上心を持って働けるようにしている。		
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	本人の希望により社外、社内の研修に参加するようにしている。		
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	地域包括ケア会議など参加し他ホームなどを情報交換を行っている。		

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
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	ご家族より入居前の生活や習慣等情報を聞き、また本人にも聞き取りを行いホームで安心して生活できる様努めている。		
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	不安、困っている事、要望など聞きホームに何を求めているのかを考え、支援に活かせるようにしている。		
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	ご本人、ご家族より情報を得てそれをもとに必要としている事を見極め対応できる様努めている。		
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	昔の習慣、やり方など教えてもらい、レクリエーション、家事など役立て、一緒に行っている。		
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	職員だけによる支援だけでなくご家族の方とカンファレンスを行い必要に応じ協力をお願いし一緒に支えていく関係を持つようになっている。		
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	友人や知人が気軽に遊びに来て、お部屋でゆっくり話ができる様に努めている。	以前、定期的に訪問してくれた友達が足を痛められなくなったため、電話で話す支援をしている。入居者はホームから自由に電話をすることができ、時間制限はない。入居者は届け出をして行きたい所に外出・外泊をしている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆で行う、歌、ゲーム、少人数で調理の下ごしらえ、洗濯たたみなど職員間に入り関わり合いができる様支援している。		

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
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	サービス終了後もご家族から入院中の事や今後の事など相談に応じている。		
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	日常生活の中で気になったり気づいた事を職員で話し合ったり本人とのコミュニケーションの中で希望や思いをくみ取り把握できるようにしている。	朝の申し送り時、職員同士入居者の体調や様子などを確認している。日頃支援の中で利用者同士の会話や、買物時、入浴時の何気ない会話を聞き逃さない様努め、申し送りノートに書き全職員で共有し支援に繋げている。	
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	いろいろな話題の中で本人から聞き出した事をもとに慣れ親しんだ物で部屋を作りホームでの生活に馴染みの暮らし方を少しでも取り入れ安心できる様努めている。		
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	ケース記録、ごきげんいかが、カンファレンス24時間生活変化シート、ケアプランの見直しなどで現状の把握に努めている。		
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	3か月に1回のモニタリング、医師、訪問看護師などの意見も取り入れ、本人、家族の要望、職員の意見など総合しプランを作っている。	訪問看護師に転倒予防や、通院受診の時の必要事柄、日常の水分量、食事について等アドバイスを受け、医師や家族にも意見を聞き、職員が話し合っ、事業所独自の介護計画書に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	本人の様子を伺いながらケアを行いその中の気づきや結果など個別のケース記録に残し変化があれば情報を共有しケアに繋ぎプランの見直しに活かしている。		
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	ご本人、ご家族の要望やニーズにできる限り答えられる様にホームでできる範囲で柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		

静岡県(グループホーム徳倉 1F)

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	提供された地域支援に関してはできる限り利用し安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができる様に支援している。		
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	本人、ご家族の希望に沿った病院受診ができる様、ご家族付添いにての受診、職員付添いの場合もバイタル表、ケース記録などの活用で医師と密に連絡をとり適切なアドバイスを頂いている。	かかりつけ医の受診支援に家族が行けない時には職員が付き添い継続して受診している。家族同行受診、職員同行受診結果は、家族と全職員で共有し支援に繋げている。認知症専門医の受診は職員が同行している。	
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	週1回の訪問看護師来訪時、前もって記入する看護日誌に気になる事など記入し見て頂きアドバイスを頂いたり利用者本人にも同席し体調伺いを行っている。必要な時には利用者かかりつけ医に受診時、必要な情報を書いて頂く。		
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	入院時はホームでの情報を提供し早期退院ができる様に機会があるたび面会に行き病院での情報を聞くようにしている。また営業に行き病院の情報やホームでの情報を共有できるような関係づくりをしている。		
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	家族会など機会があると重度化や終末期の看取りについて話し合いをもうけています。近隣の医院や訪問看護師と話し合いをし取り組んでいる。	入所時に確認書をもっている。医療機関は24時間オンコール対応している。看取りができる状態になるように必要なアドバイスをもらい、職員で話し合い、実践に繋げている。昨年看取りの経験をしたので、今後は施設内研修を行い、よりよい支援に繋げるように取り組んでいる。	
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	社内、ホーム内研修で訓練を始めている。		
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	年2回の防災訓練を行っているが昼夜問わず全職員が身につけてはいない為防災訓練の回数を増やし身につけていきたい。地域の防災訓練には参加をしているが協力体制がまだまだ足りない。	避難通路、職員、家族の連絡網は事務室の電話の近くに掲示してあり、マニュアルや備蓄もある。年2回昼夜想定訓練をしたが、連携が思うようにならず反省を今後活かそうと取り組んでいる。	全職員1人ひとりが不安なく自信を持って行動できるように、シミュレーションや訓練を重ねていき、地域の協力が得られるような取り組みを期待する。

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
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	馴れ合いになっている部分はプライバシーをそこねる言葉かけをしていることもある。	職員は入居者に対し年長者としての尊厳を持って接していますが馴れ合いが生じ言葉かけが、度を越してしまうことがあります。親しくて良いのですが、入居者が不快に思わないように、気をつけたい場面もあります。	場が和み他の入居者の笑いを招いて良いこともあります。利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねていないか、日常的な確認と改善に向けた事業所全体での取り組みが望まれる。
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	「どうですか」「どちらにしますか」など事ある事聞くようにして自己決定できるように働きかけている。		
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	できる限りその人の希望やペース大切にしていますが職員の都合を優先してしまう事が多々ある。		
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	希望で美容院にいきます。またすてきな服を着ているととても似合っていることなどはなしおしゃれに関心を持ってもらっている。		
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	得意な料理を作ってもらったり料理の味の評価してもらい楽しく食事ができる様に変化にとんだ料理作りを心がけている。	献立、食材は入居者の意見や希望を聞いて当日決めている。買物は毎日の生活の一部と捉え出かけている。地域の野菜、旬の物を利用し、下ごしらえ、片づけは入居者が自発的に行っている。食べ方が早い人は小匙で食べてもらう工夫している。	
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	体重増加の方は運動や炭水化物を減らしたりしています。水分は1日の水分量をペットボトルにとり目標とする水分量を摂るようにしている。水やお茶が嫌いな方にはコーヒーなど本人が好む物を摂って頂いている。		
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	ご自分でできる方は毎食後に限りならず、歯磨きをし、義歯の方は取り外し洗浄、就寝前はポリドントを使用している。1か月に一度歯ブラシの交換をしている。		

静岡県(グループホーム徳倉 1F)

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	排泄の失敗があった時には恥ずかしくない様考慮しています。おむつの使用はありません。排泄パターンを知り声かけによりトイレに行くことを支援している。	オムツゼロを目標とし、入居して段階を踏んで取る工夫をしている。リハビリパンツ、パットを使用し、パターンを見逃さずトイレ誘導を促している。汚れ物は入居者に「一緒にお部屋のお片づけをしましょう」と入室して職員が片付けている。	
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	消化の良い食べ物や調理の工夫、水分を多く摂ってもらう。体操、散歩など働きかけ便秘のひどい方には医師に相談し薬を処方してもらう。		
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	ご利用者様の希望やタイミングに合わせ時間や曜日の変更をしている。また職員の都合で変更する時にはご利用者様に理由を話し承諾してもらう。	利用者の体調を見極め入浴時間、同性介助等希望に沿い入浴している。拒否の強い人には言葉かけを工夫し無理強ひせず促している。入浴日でない人には血行促進、水虫予防に足浴をしている。柚子、しょうぶ湯等季節の入浴も楽しんでいる。	
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	テーブルで伏せ休んでいる方には部屋で休み用すめる。また足に浮腫みがある方は1時間はど部屋で休んでもらったり、ソファで足を上げて休んでもらう。		
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	個別のお薬情報を職員が見て情報を集め副作用も含め医師や薬剤師に確認をとり症状が出た時には医師の指示をうけ対応し情報共有している。		
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	本人の持っている力や嗜好品、楽しみを見つけたし活かせる役割や楽しみを実現できる様努力している。		
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	本人の行きたいところにはできる限り希望に沿う様にしている。またご家族にもはなし協力してもらう。	入居者は毎日の買物や散歩のほか、2ヶ月に1度食べたい物を職員と一緒に食べに出かけている。季節行事や家族行事で遠方に出掛けたり、2ヶ月に1度散髪車が来てくれますが、行き付けの床屋へ行きたい人には職員が同行するなど、外出を支援している。	

静岡県(グループホーム徳倉 1F)

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	ご家族と相談し管理できる利用者様には管理してもらい、管理できない方には買い物と一緒にいきお金を渡し、買ってもらう。		
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	電話はいつでもかけれます。手紙を書けば職員とポストに出しに行く。		
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	共有の空間は1年を通し一定に保てるように設定していますが浴室は熱がこもりやすいため夏場は扇風機を使用し対応、冬場は電気ストーブで対応、している。TVや音楽の音量に配慮し利用者様一人一人の意見や訴えに沿う様している壁画などもその季節に合うものを毎月かえている。	共用空間は広く明るく掃除が行き届き、嫌な臭いや雑音などは無い。食事の時間はテレビを消し、職員と一緒に会話を楽しみながら食事をしている。午後は縫い物やトランプ遊びをしたり、テレビを見るなど自分の過ごしたいように自由にくつろいでいる。居間には猫がいて、場の雰囲気や和ませていた。	
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	各居室で一人になれ、フロアのテーブルや和室で気の合った利用者様同志で会話をしている。		
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	使い慣れたものや好みの物を使用してる。地震が起こりうることも考え倒れる物を考慮し高いタンスは止めている。	仏壇やタンス、趣味に使用するもの等持ち込んで、本人が落ち着いて過ごせるようにしている。また転倒防止に配慮して敷物は敷かず、家具の配置も工夫している。	
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	一人一人できる事、分かる事を確かめできる事はご自分で行ってもらっている(掃除、縫い物など)またトイレや浴室には解りやすい様に大きな字を取り付けている。		

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	2271300168		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム 徳倉		
所在地	静岡県駿東郡清水町徳倉900-1		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果市町村受理日	平成25年11月18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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2271300168-00&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 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成25年10月3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)】

地域の中で
 「やさしさ」 やさしさのある心で接する
 「ぬくもり」 ぬくもりのある手で支援する
 「家庭的」 家庭的な雰囲気をつくる
 「尊厳」 個人の尊厳をまもる
 以上の理念に基づいて支援をするようにしている

【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)】

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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (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	全体会議やユニット会議時に職員で話し合い時できる様にしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域で行われている花火大会やお祭り敬老会、いきいきサロンなど積極的に参加し、ホームのお祭りなどではポスターなどで地域の方々の参加を呼びかけている。		
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	買い物や、散歩に出かけ地域の人と触れ合える場に出たりホームでの催し物に参加して頂きホームの事を知ってもらうようにしている。		
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	2か月に1度推進会議を行い地域の役員、ご家族に参加して頂き話し合いをしサービスの向上に活かすようにしている。		
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に取り組んでいる	介護保険や生活保護の利用者様の事など相談し、協力を得ている。		
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	事業所内外での講習を職員一人一人が理解し身体拘束の無いケアに取り組んでいる。		
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	社外講習、社内研修に参加し学び虐待の防止に努めている。		

静岡県(グループホーム徳倉 2F)

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	現在は必要としている利用者様は居ないが必要があれば学ぶ機会を持ちたい。		
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	利用者様、ご家族様に書類を見ながら説明し疑問点や不安な事がある時にはその都度説明し理解して頂き署名、捺印をもらう。		
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	利用者様とは日常会話の中でご家族様とは面会時やカンファレンス時に要望、意見など聞き反映している。		
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	ユニット会議、全体会議などで全員が意見を述べ、納得いくまで話し合う機会を設け反映させている。		
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	本人の希望や、勤務状況によりパートから常勤へ、またリーダー推薦し働き甲斐など向上心を持って働けるようにしている。		
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	社内、社外研修に参加した職員がその研修内容をホーム内で研修している。		
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	地域包括ケア会議など参加し他ホームなどを情報交換を行っている。		

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
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	本人、ご家族より今までの生活の様子を聞き本人を知るよう努める。ご自宅で使用していたお気に入りの物を部屋に置いて安心してできるようにしている。		
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	サービス開始前、開始時、面会時などご家族様と会話し良い関係をつくれる様努めている。		
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	サービス開始前の面接時本人、ご家族様より意見要望を伺い生活プランを考え話し合いながら本人に合ったサービスに努めている。		
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	一緒に家事をしたり、一緒に楽しんだりできる様に努めている。		
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	毎月ご家族様に日常の様子等お便りにてお知らせしホームの催し物などの参加に声をかけ一緒に楽しんで頂けるようにしている。		
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	ご家族様、友人、知人が面会に来たときには和室や自室にてゆっくり話ができる様にしている。		
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	皆で行う、歌、ゲーム、少人数で調理の下ごしらえ、洗濯たたみなど職員間に入り関わり合いができる様支援している。		

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
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	サービス終了後もご家族から入院中の事や今後の事など相談に応じている。		
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	本人、ご家族より今までの生活の様子を聞き今までの生活が継続できる様に支援している。		
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	使い慣れた家具や仏壇などを部屋に置きなるべく今までの環境に近い状況を維持できる様努めている。		
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	ケース記録、ごきげんいかが、カンファレンス24時間生活変化シート、ケアプランの見直しなどで現状の把握に努めている。		
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	本人やご家族様に同席して頂き時には訪問看護師も交えお互いの意見交換を話し合いにより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	日常生活の様子、体調、ご家族様との会話の内容など記録している。		
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	地域での交流を目的とする催し物などの場にはなるべく参加し買い物や外出、外食などに支援も実施している。		

静岡県(グループホーム徳倉 2F)

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	積極的に地域との交流や人との交流を図りこちらから進んで物事に働きかけている。		
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、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	本人、ご家族の希望に沿った病院受診ができる様、ご家族付添いにての受診、職員付添いの場合もバイタル表、ケース記録などの活用で医師と密に連絡をとり適切なアドバイスを頂いている。		
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	週1回訪問看護師みえ、健康管理や医療相談を行っている。		
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	入院時はホームでの情報を提供し早期退院ができる様に機会があるたび面会に行き病院での情報を聞くようにしている。また営業に行き病院の情報やホームでの情報を共有できるような関係づくりをしている。		
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	家族会など機会があると重度化や終末期の看取りについて話し合いをもうけています。近隣の医院や訪問看護師と話し合いをし取り組んでいる。		
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	訪問看護師、消防士による講習うけたり社内、社外研修をもうけ、定期的な訓練を行っている。		
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	年2回の防災訓練を行っているが昼夜問わず全職員が身につけてはいない為防災訓練の回数を増やし身につけていきたい。地域の防災訓練には参加をしているが協力体制がまだまだ足りない。		

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
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	トイレ時はさりげなく見守り汚れがある時にはそっと着替えて頂けるようにしている。		
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	本人に自由に服選びなどして頂き重ね着などしている場合には様子を見ながらはなし他の物を選んでもらう。		
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	買い物に出掛けたいときには職員と一緒に出掛け欲しい物を選んでもらう。		
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	入浴後、洗顔後には化粧水、クリームなどをつけている。また美容院にも希望があればいっている。		
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	職員と一緒に食事作り、味見などする。食後は個々に食器を洗い片付けている。		
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	一人一人の1日の食事量や水分量を把握、記録している。		
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	ご自分でできる方は食後、歯磨きを行い、手の行き届かない方は介助にて行う。		

静岡県(グループホーム徳倉 2F)

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	排泄パターンを知り声掛けトイレに行き失敗された場合本人の力量や状態によって介助の場合もあるが、できる事はしている。また清拭タオルにて清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表にてその状況により医師や訪問看護師の指示により便秘薬の調節や温タオルでの腹部マッサージ、水分、散歩や運動をしている。		
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	ご利用者の希望やタイミングに合わせ時間や曜日の変更をしている。また職員の都合で変更する時にはご利用者に理由を話し承諾してもらう。		
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	個々の就寝時間や起床時間に合わせて支援している。		
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	個別のお薬情報を職員が見て情報を集め副作用も含め医師や薬剤師に確認をとり症状が出た時には医師の指示をうけ対応し情報共有している。		
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	家事などその人が得意な物を手伝ってもらう。誕生日会や季節の行事はご利用者様皆様に手作りして楽しんでいる。		
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	散歩や買い物など職員の声掛けで希望があれば一緒にでかける。また地域の行事にも協力を得ながら参加している。		

静岡県(グループホーム徳倉 2F)

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	ホームで管理している。本人が欲しい物があれば職員と一緒に買い物へ行く。		
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	友人から電話があればつないでいる。またいつでも電話は掛けられる。		
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	共有スペースはいつもきれいにしよう心掛けている。トイレ、浴室はわかりやすいプレートを貼ってある。居間、廊下などは季節の飾り付けをしている。		
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	自由に動き、気の合ったもの同志話したりレクを楽しんでいる。		
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	使い慣れたものや好みの物を使用してる。地震が起こりうることも考え倒れる物を考慮し高いタンスは止めている。		
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	トイレはわかりやすくプレートを貼り廊下は手すりが付いていて安全に移動できるようにしてある。		