

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	2294201484		
法人名	株式会社 ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム ケアクオリティアンダンテ		
所在地	静岡県静岡市葵区沓谷1-12-11		
自己評価作成日	平成27年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年11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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JgvsosvoCd=2294201484-00&PrefCd=22&VersionCd=

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成27年9月30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)】

今年4月に開設し、「あんしん、あんぜん、安住のわが家」「だんらんのときを共に笑顔で歩みます」「手をさしのべ、手をつなぎ寄りそっていきます」を理念に新規スタッフと共に1つ1つ作り上げています。

【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)】

開設して間もない事業所である。経験豊富な管理者は、職員の意見を尊重した組織運営や職員と利用者が共に作り上げていく事業所づくりを心掛け、より高い生活介護を目指して取り組んでいる。職員同士も何でも相談できる環境である。職員全員で話し合っって作成した事業所の理念は、グループホーム名「アンダンテ」(音楽用語の、歩く速さで)の文字が盛り込まれ、わかりやすく、また堅苦しくならないようにとひらがなで表記している。利用者に対してありがたいの気持ちを大切に、これから家族や近隣・地域との関係を築いていけるように働きかけ、また職員を固定させるのではなく、ユニットをまたいで共有できるチームケアを心掛けている。

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、安心して暮らせている (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	理念を事務所や居間に貼り、申送りの際に唱和を行い共有して心掛けている。	開設時に法人の理念に沿った事業所の理念を職員で話し合っ作成し、わかりやすくひらがなで表記している。その理念が浸透するように心掛け、ていねいに一步一步取り組んでいる。	
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	10月に事業所を開放して町内の敬老会を開催し、これから末永く交流できる場としてつながりを構築している。	併設のデイサービスが休みである土日に事業所を開放し、地域で活用してもらうように声を掛けている。地域との交流を深め、溶け込む努力をしている。	事業所の解放など、地域に根差した関係を築き、日常的な交流が深まることを期待したい。
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	認知症よろず相談の看板を掲げ、認知症を持つ家族の悩みを聞く取組を行っている。		
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	7月より地域包括はじめ町内会の人たちやご利用者も参加しへ報告や情報交換を行っている。	町内会長や地域包括支援センター等が参加し、決まった曜日と時間で2ヶ月に1回の開催が予定されている。会議では事業所職員の入退や現状の報告・情報交換を行っている。	
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	市町村への提出物等は郵送せず足を運び担当者とのコミュニケーションを図るようにしている。社会福祉協議会等の社会資源を利用し、介護相談員の訪問も利用している。	市からは、運営推進会議の議事録等の書類は郵送でも良いと言われているが、あえて持参して担当者とコミュニケーションをとっている。シニアサポータ及び介護相談員の訪問を利用している。	
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	9月より身体拘束0宣言を掲げ、身体拘束によるリスクやリスク管理と共に入職時や社内研修において学ぶ機会を設けている。	開設時に身体拘束についての研修を受けている。身体拘束0宣言をし、入居前の施設でベッドセンサーを使用していた利用者にも見守ることで使用はしていない。	
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	上記内容と共に社内研修にて学ぶ機会を設け、コンプライアンスを含め行っている。 □		

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	支援の資料を用意して閲覧できるようにしている他、身寄りがない方や遠方の方を対象に日常生活自立支援事業等を紹介して利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際に重要事項説明書、利用契約書を説明し、改定の際には同意を得て、十分理解をした上で署名捺印を頂いている。		
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	家族には面会及びプラン説明の際に聞き取りをおこなったり、ご意見箱の利用を促し、ご利用者に対しては月一回の介護相談員の利用をし、意見等をくみ上げることをしている。	重要事項説明書等の書類は事前に家族に渡して読んでもらい、それから説明して契約をしている。家族からは訪問時等に意見を聞き、また事業所の今の状況を知ってもらえるように考えているところである。	
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	本社で行われる管理者会議や主任会議や委員会等を開きボトムアップできる体制を取っている他、事業所内でも毎月会議を開き聞く機会を持っている。	管理者が不在の時に業務や介護が滞ることのないように、「どうしたらいいですか？」でなく、自分で考えて行動できる自立した職員を目指している。2ユニットになっても、事業所全体を職員全員で取り組む体制である。	
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	就業や資格に合った手当やお祝い金等の調整等行っている。		
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	社内研修を充実させ、社外研修の掲示をして個々に参加できるようにしている。		
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	会議や委員会、研修を通して他事業所との交流を図れる内容にしている他、ヘルプを返して質の向上に努めている。		

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
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	コミュニケーション作りに取り組み本人の話を傾聴し、馴染みの関係づくりに努めている。		
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	環境に配慮し、ご家族の話を聞き、質問や不安な事に一つ一つ応えている。		
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	暫定プラン作成し他の社会資源の活用も含めた内容を検討している。		
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	毎日コミュニケーションを取り出来る事はやって頂き、出来ない事は一緒に行っている。出来た事にも共に喜び感謝の言葉を掛けている。		
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	受診等行った際は都度報告をし、必要な協力はお願いしている。参加型の行事を考えて呼びかけている。		
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	墓参りや食事など家族と共に出かける方もおり、近所に住んでいた方や友人が遊びに来て下さり、自室でくつろいでいただき、また来ていただけるよう配慮している。	訪問美容院が定期的に来てくれる。今までの馴染みの人だけでなく、近隣住民や地域交流センター、また併設のデイサービスの利用者等とも新たな関係が築けるようにしている。	
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	レクリエーションやお手伝いの中で職員が中に入り関わりを持てるようにしている。		

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	退居理由にもよるが、施設移動や転院の際は見舞いを兼ねて出掛けている。		
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	聞き取りや発言または介護相談員からの声を聞き希望や意向の把握に努めている。	入居時に本人や家族の希望を聞き取り、日々の生活の中では、本人とよく話しをして思いを把握するように心掛けている。	
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	家族から聞いたり本人との会話から何気なく聞きだしことをプランに反映している。		
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	担当者等がアセスメントを行い、各職員が毎日バイタルチェックを行い健康管理を行っており、変化等の情報を共有している。		
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	定期的にあセスメントを取り、モニタリングを行い改善点などカンファレンスを開き検討している他、家族または医師や看護師への相談もしている。	入居時にアセスメントを取り、モニタリングやカンファレンスを行い介護計画を作成している。医師のアドバイスを参考にして、出来ることを行っている。	
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	細かにケース記録に記載し、申し送り等により共有し、状態変化があれば都度支援内容を見直している。		
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	事業所内に捉われず地域資源を活用し、状況に合わせた対応をしている。		

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
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	地域の催しに参加させて頂いている。		
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	訪問診療所との提携により月二回の往診と週一回の訪問看護との連携で常時医療を受けれる体制をとっている。	今までのかかりつけ医には家族が付き添い、他には月2回の往診と週1回の訪問看護を受けている。訪問看護の際は、所定の用紙にあらかじめ質問事項を記入し、その答えをもとに後の介護に活かしている。	
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	毎週訪問看護師が健康チェックを行い、都度相談している。		
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。	入院時には病院へ出向き、関係者等に様子を伺い、退院時にも情報提供書を頂いている。		
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	重度化や看取りの指針は入居時には説明をおこなっており、実際の段階では家族の意向を基に、看護師と医師と情報共有を行い取り組む姿勢でいる。	入居時に重度化や終末期・看取りについての説明を行い、意思確認をして同意書ももらっている。職員に看取りの経験はないが、管理者は別の事業所で経験がある。職員の不安を解消するために、ケース記録を作成中である。	
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	定期的ではないがサポートマニュアルがあり、目を通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	開設時の4月に行い、10月を予定している(夜間想定を予定)	開設して間もないため、避難訓練の記録はあまりそろっていない。10月に避難訓練を予定し、近隣住民に声を掛けて地域の協力をこれから築いてくところである。	

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	ご本人の意思決定を行える声掛けに留意し、親しみある声掛けを心掛け、その時に合った声掛けをしている(インシャルトーク)	職員は、開設時にプライバシーや個人情報についての研修を受けている。ありがとうの気持ちを持って、1日1日を楽しく過ごせるように心掛けている。	
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	本人から話しがあがる際には傾聴する時間を取り、思いを汲み取るよう、何気ない話でも希望を見出している。		
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	こちらの枠にはめないで、無理せず好きなように過ごしている。		
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	服の選択ができる方にはご自分で選んでいただいています。理美容の方にも来て頂いている。		
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	下ごしらえや片づけをして頂き、嫌いな物の把握に努めている。	カロリー計算されたメニューを使い、職員が手作りしている。料理の下ごしらえを手伝ったり、台ふきをする利用者の姿が見られた。利用者が食べるペースに合わせて、職員は見守りながら一緒に食事を行っている。	
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	食事量や水分量を毎日チェックし、個々に合わせた食事形態(きざみやミキサー)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	毎食後声掛けして行っています。自分で出来ない方には介助しています。歯科衛生士さんにもお願いしています。		

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
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	自分で出来ない方は時間で誘導し日中はできるだけ布パンツを使用しています。	チェック表を使い、声掛け誘導してトイレでの排泄支援を行っている。ポータブルトイレの使用により排泄の失敗がなくなった利用者もいる。	
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	水分量に注意し、食物繊維を多く摂れる様な食事を提供し、薬での調整も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調の管理を行いその時の状態に合わせて毎日から2日、3日に一度の割合で入って頂いている。	浴室や脱衣所は広くて介護しやすい。声掛けやチェック表を使い、2日から3日に1回の入浴を行っている。1回の声掛けで入浴しない利用者も、時間を変えて声掛けをすることで入浴し、何日も拒む利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	横になりたい時には自室で、傾眠が強い時には休んで頂いている。		
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	服薬情報から目的、用法、副作用などを理解し、変更時には必ず送り、服薬の際は違う目でチェックを行っている。		
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	お手伝いや散歩、買物やドライブ、催し物を見に行ったりしている。		
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	どこかへ出かけるというよりは近所での散歩を中心としており、食事や墓参り等の支援を行っている家族もあります。	天気の良い日に近所の散歩を行っている。時計の電池交換に出掛けるになど、個人の要望に応じた外出や、家族と回転寿司や墓参りに出掛けることもある。付き添いの人員が増えたら外出を増やしていきたいと考えている。	職員の数が増えて、外出の機会が多くなることを期待したい。

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
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	本人の希望で買物へ出掛けたり、支払い能力の把握に努める為に本人に支払って頂いたりしている。		
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	掛けたい時に掛けられる支援をしている他、手紙を書く事も提案している。		
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	歩行の妨げになる物は置かないで汚れたら都度掃除を行いエアコンやカーテンなどで室温や明るさの調整をしている。	新築でもあり、大きな窓から差し込む光で部屋全体が明るい。写真や絵を飾っていない廊下の白い壁は、すっきりとして広く明るい印象を受ける。居間には、手書きの理念、布製の飾りや利用者が書いた短冊等が飾られている。	
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	席を決め馴染みの者同士で会話ができる様にしたり、居室で交流したり自分の時間を大切にしています。		
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	本人が使用していたものを持ってきて頂いたり、家族と相談しながら使いやすいようにしている。	使い慣れた家具や家族の写真を置いている利用者や、自宅の家具を持ち込むと家に戻れないと思ってしまうため、あえて簡単な衣装ケースを置いている利用者等、個々の事情や希望に応じた居室となっている。	
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	トイレと分かる表示や鍵の開閉や各部屋に表札を付けている。		