

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	2274202395		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム草薙(2階)		
所在地	静岡県静岡市清水区草薙1丁目23番16号		
自己評価作成日	平成23年9月9日	評価結果市町村受理日	平成23年11月9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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274202395&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成23年10月4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)】

職員のレベルアップを目的に委員会活動やホーム内の研修を行なっている。また、畑での野菜栽培では、ジャガイモやサツマイモの植え付け・草取り・収穫など作ることの楽しさを味わって頂けるよう努力している。

【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)】

JA草薙駅、静鉄草薙駅から約5分と近く商店などの利便性も高い住宅地に立地している。有名な草薙神社の祭典では施設の前に提灯を飾ったり、伝統ある打ち上げ花火を職員と利用者が一緒に眺めて楽しんでいる。GPS機能など単独外出の体制も整い、利用者を見かけた近所のガソリンスタンドや住民から電話で連絡があることから、施設が近所で馴染んだ関係にあることが窺える。各職員は委員会の役割を担っていて、委員会を通して積極的な意見があげられている。施設内の研修会においても各委員会が主体となり、ホームにあるものを活用した介護技術など「実践に即した」研修が特色である。

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)	○	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	ご利用者様一人ひとりの笑顔を大切に介助している。	法人の理念とホーム独自の理念を掲げて、両方の浸透を図っている。カンファレンスの時や研修の時に理念を活かした考え方を提示し、個別ケアについてなど具体的な方向性を示している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所のお店を利用し、顔なじみの関係となっている。挨拶や会話や親切な対応をしてくれている。	公室で地域の話し合いに参加したり、毎月老人会と一緒に公園で掃除しているなど、地域との付き合いは良好である。中学生によるボランティアも活発におこなわれて、利用者や交流している様子が記録からも確認された。	
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	運営推進会議にて、話し合っている。		
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践、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	防災訓練を取り入れて、家族や地域の方の意見を参考に、対策を防災委員会で話し合っている。	運営推進会議への参加を一般住民にチラシ配布で呼びかけている。防災について等の積極的な意見も多く、運営のために活用されている。行事の報告を写真付で紹介している様子が記録からも覗えた。	
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	管理者やケアマネを通し、関わりを持っている。	市に対して毎回案内を出しているが、「人数が不足している為、欠席します」などの返答も多い。市の依頼で研修の講師を務めたり市からの案内でキャラバンメイトなど研修に参加していて、関係づくりをしている。	年間計画の提出や、運営推進会議の平日開催など市の参加が期待される。
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	事故対策委員会を中心に鍵を施錠しなくても、単独外出を防ぐ対策を検討し、全職員で協力している。夜間の17時～7時は防犯目的で施錠している。	日中は施錠せず、利用者の希望で個別に外出できるようになっている。外出の際は家族同意のうえで、GPSによるパソコン上での場所の把握など拘束しないケアが実現できている。	
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	社内研修でリスクマネジメントと一緒に勉強している。		

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
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	活用のする機会がない。		
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	管理者が実施している。		
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	苦情が発生した際には、早急に対応できるように苦情対策委員会が設けられている。	家族会を開催し、運営推進会議に限らず広く行事に家族が参加できている。一例として、昨年の敬老会にはほぼ全ての家族の参加があった。詳細な報告書を毎月作成して家族から意見出やすい関係づくりをしている。	
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	カンファレンス・各委員会・ホーム内の研修で反映できている。	職員は各種委員を担い、委員会では具体的な意見が提出されている。具体的には環境改善など運営に活用されることもある。個人面談も毎年1回は開催し、普段聞くことのない意見を汲み取る機会となっている。	
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	自主的な研修を受講する際は、配慮して休日をとれるようにしている。		
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	ホーム内では、委員会ごとの研修が月1回開催し職員が勉強している。		
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	会社の研修の機会に交流の場を設け、他のホームとの情報交換できている。		

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	ホーム長・ケアマネ中心に話し合っている。		
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	利用者様ひとり一人に居室担当者を設け、連絡ノートを作り、職員と家族で話し合っている。		
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	ケアプランに記入している。		
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	一緒に料理をして、職員が学ぶ事が多く、お互いが良い刺激になっている。		
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	着る物等を、お願いしている。		
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	電話・外出など尊重している。	面会時間に制限は設けないため、毎日面会にくる家族もいる。友人の訪問も奨励し、利用者には昔の仲間に面会できる喜びがある。希望する場所への外出も支援し、道順を思い出したり回想の機会になっている。	
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	会話したり、他者を手伝ったり、気遣っている。		

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	
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	ご家族から話があったとき、対応している。			
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	好きだった事や楽しいと感じる事を提供し、ご利用者様から笑顔が見れるよう努めている。	普段からの何気ない会話の中からも、利用者の意向を汲み取っている。発語が少ない利用者には、言葉以外の動作などから意向を把握したり家族からの意向も聞き取り、ケアプランに反映している。		
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	ご家族から聞いたり、フェイスシートなどを読んでいる。			
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	ご本人に出来る範囲でやって頂く。見守り・観察をしている。			
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1回カンファレンスを行い、話し合いをしている。	計画作成担当が主となってカンファレンスを進め、援助目標について読み上げて各職員に確認している。都合により出席できない職員からも意見を聴くなど、チームでの取り組みが覗えた。		
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	様子がしっかりわかるように詳しく記録に残している。			
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	研修をして取り組んでいる。			

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	近所の公園・寺・無人販売まで散歩・買物に出掛けている。			
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	往診時など相談にのってくれている。	協力医を設けているが、従来からのかかりつけ医への受診も選択できるようにしている。耳鼻科で耳垢の除去を定期的におこなったり、歯科や眼科への受診にも協力している。		
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	週に1回訪問看護の日に、様子を伝えている。			
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。	管理者が行っている。			
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	ご本人様に、コミュニケーションを通して、終末期についてどうありたいか聞いている。	終末期についての対応マニュアルも整備され、家族から終末期についての意向を事前に聞き取っている。終末期のケアについては、医療体制の整備など課題もあるため実際には対応できる状態にまだない。	職員のターミナルケアについての研修が進み、終末期に向けての体制を整うことを期待する。	
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	研修に出席している。			
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	防災委員会が主になってマニュアルを作り、それを頭に入れ、訓練も行っている。	カード型マニュアルにホーム見取り図や連絡先を集約していて、移動しながらでも重要な事項が確認できる。地域での防災訓練では炊き出しや救急講習に参加するなど、防災意識の高さが覗えた。		

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
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	充分に気をつけ、会話をしている。	法人での接遇研修(新人研修)が年2回開催されている。事業所内でも「高齢者の理解」「認知症の理解」「介護者として」などDVDを使い、段階を踏んで教育している。	新人職員も多いので、経験のある職員との差が少なくなる取り組みが期待される。
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	その都度、聞きながら利用者に決めてもらっている。		
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	訴えは、出来る限り実行できるよう努めている。		
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	着る物を選んでもらっている。毎日、化粧を楽しんでもらっている。		
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	食べたい物を聞いたり、一緒に買い物に行き、ご本人様に選んでもらっている。	予めメニューを決めずに、利用者に聞いたり具材により献立を決めて手作りの料理を提供している。利用者に希望を聞くことで、職員に調理方法を教えてくれるなど学び合う機会になっている。	
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	「ご機嫌いかが」に記入している。		
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・入れ歯の手入れをしている。		

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	トイレで排できる回数を増やせるよう努めている。	「排泄委員」が排泄についての改善を心掛けているため、誘導方法やパットの検討など新しい取り組みが行われている。ADL低下がみられても、リハパンから布パンツに改善された例も多い。	
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	野菜を多く取り入れた食事を作るよう努めている。		
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	入浴時、出来るだけ会話をし、楽しんでもらえるよう努めている。	午前、午後と時間を決めていますが、原則としていつでも入浴できる。ゆず湯、しょうぶ湯を提供したり入浴剤を使う事もある。月に何回かは「草薙の湯」に職員と一緒に掛けて天然温泉の湯を堪能している。	
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	日々の生活パターンを把握し、状況に応じ支援している。		
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	医師からの薬剤指導表を確認し、症状の変化を注意深く観察している。		
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	ケアプランに反映している。		
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	天候や状況みて、買物・外出を行っている。家族・地域との協力の機会はない。	散歩のコースは複数から選択でき、コンビニで買い物したり、喫茶店でコーヒーを飲んだりしている。食材の買い出しや、市への手続きなど一緒に行くこともある。近所のショッピングモールでは買い物のついでにおやつを食べることもある。	

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
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	可能なご利用者様には一緒にでかけている。金銭の支払いは、支援できていない。		
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	希望があれば、電話を掛けるのを手伝っている。		
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	毎日掃除し、心地よく過ごせるよう努めている。エアコンの設定温度や換気に気をつけている。	玄関や館内には生花が飾られ、収納はカーテンで目隠しするなど細かい配慮が覗えた。2階は吹き抜けの明るく広い空間が広がっている。2階では絵を描くことが好きな利用者がいて利用者の絵が通路に飾られていた。	
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	ホールはみんなで過ごし、居室は個室になっており、御自分の時間を過ごされている。空間の工夫は行っていない。		
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	ご家族が持ってきて下さった家具を使っている。馴染みのあるものが置いてある。	各居室は8畳～9畳と広く、冷蔵庫やTVを持ち込んでも、十分に余裕がある。写真やカレンダーも飾られている。2階からは富士山も見える居室もあり、人気も高い。	
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	生活導線のホールや居室へ危険な物を置かないよう気をつけている。		