

### 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	2294200791		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	ケアクオリティ和音		
所在地	静岡市葵区緑町8-18		
自己評価作成日	令和3年 7 月 24 日	評価結果市町村受理日	令和3年 11 月 17 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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和3年 10月 22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)】

ご利用者様との信頼関係を築く事、ご利用者様の人生の一部に関われた事に感謝し一日一日と一緒に笑顔で過ごす事を大切にしております。イベントを楽しむ事が好きなご利用者様が多く、BBQ大会や運動会等毎月のイベントをスタッフ一同で盛り上げています。地域の行事が中止になっておりますが、公民館清掃等の参加で地域の皆さまとの関わりをもてるように心掛けています。

#### 【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)】

ホームは住宅街の閑静な地区に位置している。「共に生きる、共に歩む」を法人理念とし、ホームの理念と共に利用者と職員が信頼関係を築き共に楽しみながら生活できるホームを目指している。コロナ禍のためこれまで行なっていたいちご狩りや地区のお祭りなど外出を行う事は出来ていないが、ホーム内で行うバーベキューやクリスマス会など様々なイベントを毎月企画し、楽しみのある生活が出来る様工夫を行っている。

### 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)	○ 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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、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)	○ 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
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
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)	○ 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内に職員の目に付く場所に理念を掲げ、会議内で再確認できる場面をつくり理念に基づいた仕事ができるように心掛けている。	「笑顔と幸せが集まる家」をホームの理念とし、職員が入り出す事務所に掲示している。また研修や会議、カンファレンスで利用者の処遇などを検討する際は理念を指針とするなど拠り所としている。	
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	町内会に参加し公民館清掃等積極的に参加している。地域の行事が中止になってしまい地域の方との交流は少なくなっているが近隣住人との挨拶を基本としてつながりを深められるよう取り組んでいる。	コロナ禍以前は地域で開催される秋祭りへの出店や公民館の清掃に利用者や参加を行っていたが、現在は職員が関わるのみとなっている。地域の組長を担うなど地域の一員として受け入れられている。	
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	毎月認知症研修を行い職員の知識向上と介護技術向上に努めており運営推進会議にて発信出来るよう心掛けている。		
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	奇数月第4火曜日に開催、参加を通じ参加者からのご意見を活かしている。	コロナ禍により会議は行事や事故報告に加え、町内会長、福祉委員、地域包括支援センターなど関係者からアンケートを行い取りまとめることで議事録を作成している。	作成された議事録について関係者への配布を行っていない。意見の収集にとどまらず、相互理解を行う観点からも関係者への議事録の送付が望まれる。
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	市への提出物は直接持参し協力関係を築くように努めている。	認定申請や運営推進会議録など書類について市役所へ出向いて提出を行い、随時質問を行うなど顔の見える関係を築いている。また介護相談員の受入れを行っていたがコロナ禍により休止となっている。	
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	定期的に身体拘束チェック表を行い、カンファレンスにて話し合う場や研修を行い知識向上に努めている。	身体拘束は行わないことを基本とし、対応が困難なケースに対しては介護方法を話し合い工夫をしている。スピーチロック三ヶ条をホーム長と職員が協力して作成し意識化を行う事で予防の効果を上げている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的にチェック表を行い、カンファレンスにて話し合う場や研修を行っている。不適切ケアが行われないよう理解を深めている。		

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	社内研修を行い支援の必要性を理解するよう努めている		
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	管理者は入居者ご家族との関係性を重視し十分な説明を行うことでご家族様の不安や疑問に対応し本社とも連携を取りながら対応している。		
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	ご意見ボックスを設置し家族の要望や意見を取り込みやすい環境を整えている、また面会時や電話にて聞き取りを行っている。	家族の要望は面会や電話連絡の際に聞き取り、内容によってはリーダー会議で共有と対応が検討される。利用者の要望は生活の中で全職員が聞き取りを行う。情報は申し送りノートや毎日行う申し送りにて共有されユニット会議で検討がなされる。	
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	常日頃から職員が意見や提案をしやすい環境作り心掛けています。個人面談機会を持ち、労働環境や関係性作り向上に努めています。	ホーム長は積極的に職員へ話しかけを行うことで公私含めた相談を受けている。必要に応じてLINEを使用し、会議においてもzoomの使用を検討するなどICTの導入に積極的である。職員より料理や介護方法の研修開催の希望があり、実現した事例が確認できた。	
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	資格手当や祝い金等もあり、個々の目標を立て目標に対しての振り返り、見直しを共に行う機会を作っている。各種研修への参加、資格取得しやすいよう勤務への配慮も行っている。		
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	社内研修を行いスキルアップの機会を持つよう働きかけている。職員個々の能力を把握し助言、指導を適宜行っている。		
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、外部研修を通し他事業所との交流を図れるようにし自施設に持ち帰りサービス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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご利用者様個々の気持ちに寄り添いコミュニケーションを通し信頼関係作りに努めている。		
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	見学や面談時には環境に配慮し質問や不安等に応えるようにしている。		
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	暫定プランを作成し、今の状態に合った支援を提案。聞き取りの内容やご本人、ご家族の意見を取り入れ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	家事等を一緒に行うことや暮らしの知識等ご利用者様に聞き支え支えられという事を大切にしている。		
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	何かあった時にはその都度連絡し、必要な協力をお願いしている。毎月様子を書面で報告しご家族様と風通しの良い関係作りに努めている。		
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	本人の希望があれば連絡を取る機会を設けている。	緊急事態宣言下を除き、コロナ禍でも感染対策を行い外出や面会は可能な限り制限をしないことを方針としている。	
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	ご利用者様同士の関係を把握し席に配慮している。また1F、2Fとの場を作りレクリエーションの中で関わりを持てるように支援している。		

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	サービスが終了してもご家族様の相談にのり不安なく過ごせるように関係性作りを努めている。		
<b>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</b>					
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	日々の会話の中から思いや希望をくみ取りその実現に向け検討することで生活の向上に努めており申し送りやカンファレンス、等で職員間での情報共有に努めている。	日常生活の中で職員が聞き取り、ノートや申し送りにて共有を行う。意思表示が困難な利用者に対しては家族から様々なエピソードを聞き、その情報から意向を類推している。利用者からは食べ物の希望が多く寄せられる。	
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	ご本人様との会話の中やご家族様のから聞いたことをプランに反映させている。		
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	毎日のバイタル測定にて状態把握し、申し送りにて日常生活の様子を共有している。		
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	担当職員と計画作成担当者がアセスメント、モニタリングを行い原案作成しカンファレンスにて皆で確認している。ご本人、ご家族様の意見を反映させている。	利用者の担当職員と計画作成担当者が共同でアセスメントから計画作成を行い、カンファレンスにて他の職員へ共有される。計画は通常6ヶ月で見直されるが、変化のある利用者は3ヶ月毎見直しを行なっている。	
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	個々のケース記録や健康管理表にて申し送り時に情報共有を行っている。また記録の重要性の研修も行い、記録の見直しにも力を入れている。		
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	現状の把握と職員の意識変化を促し情報共有を徹底することでケアの統一、柔軟な対応力を身につけることができるよう努めている。		

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
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			
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	個々の希望に応じて、定期往診の方と受診対応している方がいる。	協力医は2つの医院と契約を行なっている。入居前の主治医と共に、利用者が自由に選ぶことが出来る。協力医以外の受診は家族が行うが、必要に応じて状態を記した手紙が発行され連携が図られている。	
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	訪問看護による週1回の訪問、医療連携により情報共有を図り24時間オンコール体制の中相談できる体制になっている。		
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。	入院の際は病院関係者と必要な情報交換を行い、必要に応じ病院内家族を交えたカンファレンスの開催をしている。		
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	重度化、看取りの指針、意思確認の説明を行い確認結果をもとに医師関係者との連携に取り組んでいる。意思確認については、その都度行っている。	看取りを行う方針であり、今年度は5例の実例がある。看取りに際して医師や家族と相談し必要に応じて点滴や在宅酸素療法などを行う際は、契約している訪問看護の協力を得ている。看取りは年平均3例程度あり、職員は実施に対する不安は少なく、さらに定期的な研修も行われている。	
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	緊急対応研修を適宜行い職員への周知徹底を行っている。		
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回の防災訓練をご利用者様参加で行っており、避難訓練、消火訓練、通報訓練を取り入れている。	火災を想定し、昼間及び夜間想定訓練をそれぞれ行なっている。出火元を2ヶ所想定しそれぞれ避難経路を確保している。地域の防災委員へ相談を行い避難時の協力の依頼を行っている。水や食料は7日分の備蓄がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	尊厳とプライバシーを尊重した支援に努め研修実施により職員の意識向上に努めている。	入室の際のノックや介護の際は扉やカーテンを閉めるなど当たり前のことを当たり前に行うよう心掛けている。年3回の研修で、利用者は尊敬すべき存在であるという意識化を図っている。さらに接遇賞を設け接遇が素晴らしかった職員を選び表彰する取組みを行なっている。	
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	ご利用者様が自分の思いや希望を表現しやすい環境作りに努め会話の中で思いをくみ取れるように努力している。		
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	ご本人様の意見を尊重し無理のない生活ペースを守りながら支援している。		
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	定期的な理美容の訪問やお化粧品、スキンケア、髭剃り等行えるように声掛けし、服の選択も出来るよう、一緒に行っている。		
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	ご利用者様の食事形態に気を配りながら、季節の食材や好物なものを取り入れたメニューを考えている。また片づけは一緒に楽しく行えるように、歌を唄いながら等工夫している。	法人所属の栄養士が作成したメニューを参考に、利用者の希望に応じてホーム職員が変更を行う。食形態はキザミ食やミキサー食の対応が可能である。利用者には食材を具体的に挙げて希望を聞く等、返答しやすい工夫を行う。	
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	毎食の食事量、水分量はその都度チェックし健康状態を図る目途にしている。食事形態、栄養状態は医師と連携を図り、個人に合わせた食事内容、形態にしている。		
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	毎食後声掛け誘導し口腔ケアを行っている。洗浄剤を使った義歯のケア、仕上げ磨き等口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を活用し適切な排泄方法と、排泄環境を行い自立した排泄を支援している。	入居前はオムツなどを使用していたが、排泄間隔の把握や誘導により入居後に布パンツになるなど改善した例があるという。またトイレへの排泄を基本とし、ポータブルトイレの利用者はいない。	
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	排便間隔を記録、申し送りし医療と連携を取りながら排便コントロールを行っている。なるべく自然に心を掛けており、起床時に牛乳を提供したり、積極的にヨーグルトをメニューに加えている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調を確認しご利用者様の希望も加味しながら入浴の声掛けをしている。入浴がお好きな方、夕方入りたい方にはなるべく希望に添えるよう心掛けている。	3日に1回入浴の機会があるが、希望に応じてそれ以上の回数や夕方入浴にも対応している。入浴中は利用者の好きな音楽を流す、コミュニケーションを積極的に行うなど楽しむことが出来る工夫をしている。	
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	夜間はゆっくり休んでいただけるように日中に活動を促している。就寝時間を決めず自由な夜を過ごせるように努めている。		
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	薬情報はファイルで保管し職員がいつでも確認できるようにし、薬変更等には申し送りで状態を共有し必要があれば速やかに医療関係と連携を取っている。		
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	生活の中で役割を持てるよう、楽しみが出来るよう個々の生活歴や会話の中で模索し気分転換に外に出るようにしている。		
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	ご本人様の希望に添えるよう努力し買い物、散歩等出掛けるようにしている。外泊希望があればご家族様と話し合い双方協力のもと行うようにしている。	ホーム周辺の散歩や外気浴は積極的に行うが、コロナ禍により買い物などの外出が出来ていない。職員が店からテレビ電話で中継を行い、利用者が希望商品を伝えるなど代替の方策を検討している。	



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
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	ご本人様の希望の物を一緒に買いに行きお金の支払いも状況をみながら出来る支援をしている。		
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	ご家族様、相手先からの許可を得た上で電話、手紙支援を行っている。		
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	居間には季節を感じられるように毎月壁紙作品を工夫している。室温、湿度、明るさ等に配慮し居心地の良い空間作りに努めている。	居間の壁には、季節に応じ職員と利用者が共同して製作した作品が掲示されている。調査時には運動会の貼り絵の掲示がされていた。掃除は利用者と共に、感染症対策として1日2回ドアノブや手すりなど触れる箇所の消毒をしている。	
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	共同空間には馴染み同士が楽しく過ごせるよう座席にも配慮し穏やかな毎日が送れるよう支援している。		
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	ご自宅で使用していた家具や、布団ご本人様の好みのカレンダー等持ち込んでいただき居心地の良い空間作りに努めている。	利用ごとに担当職員を決めており、居室の整理整頓や衣類の入れ替えなどを行う。入居時の不安感の解消のため、寝具など入居前の馴染みの物の持ち込みを勧めている。ベッドは必要に応じてレンタルを利用できるが、居室に備えてるものもある。	
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	カンファレンス等でそれぞれの自立度を共有、把握し個々に合った自立支援を行っている。		

### 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	2294200791		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	ケアクオリティ和音		
所在地	静岡市葵区緑町8-18		
自己評価作成日	令和3年 8 月 29 日	評価結果市町村受理日	令和3年 月 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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和3年 10 月 22 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)】

日々のレクリエーションに力を入れています。ご利用者様、職員と一緒に楽しく事を大切にし、またご利用者様の残存機能を活かせるよう、洗濯、食器拭き、廊下掃除等を行っていただきご自分の可能性を広げられるよう支援しています。

#### 【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)】

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、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)	○ 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
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
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)	○ 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		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

## 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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	理念を基に施設の今期のテーマを揚げ、実践に繋げるよう取り組んでいる		
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人として日常的に交流している	近隣の地域に在住しているご家族様もいらっしやるため、地域のつながりを持てるよう情報収集している。ち町内の行事はコロナの為中止になっていますが、公民館清掃には参加している		
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	定期的に認知症研修を行い職員の知識向上に努めており、地域の方の相談も受け付けている。		
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	コロナ感染対策にて書面での開催を行っています。施設サービスについてご理解をいただいております。疑問や意思等をサービスに活かせるよう努力している		
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取り組んでいる	市への提出物は直接持参し、静岡市生活支援課、権利擁護のワーカー等サービスについての協力関係を築いている		
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	身体拘束禁止委員会をリーダーとし身体拘束チェック表、研修を行い話し合いの場を多く持ち身体拘束しな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	虐待が見過ごされる事がないように虐待チェック表、研修に力を入れている		

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	社内研修を行い支援の必要性を理解するよう努めている		
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	管理者は入居者家族との関係性を重視し十分な説明を行うことでご家族様の不安や疑問に対応し本社とも連携を取りながら対応している		
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	ご意見ボックスを設置しご家族様の意見や要望を取り込みやすい環境作りに努めている		
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	常日頃から職員が意見や提案をしやすい環境作りに心掛けている。個人面談機会を持ち労働環境や関係性作り向上に努めている		
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	資格手当や祝い金等もあり、個々の目標を立て目標に対しての振り返り、見直しを共に行う機会を作っている。各種研修への参加、資格取得がしやすいよう勤務への配慮も行っている		
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	社内研修を行いスキルアップの機会を持つよう働きかけている。職員個々の能力を把握し、助言、指導を行っている		
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、外部研修を通し他事業所との交流を図れるようにし自施設に持ち帰りサービス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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に生活史を聞き取りご要望に耳を傾け信頼関係が築けるように努めている		
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	ご家族様の要望を聞き取り相談に乗りながら関係作りに努めている		
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	資源を探し提供できるものは検討している		
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	出来る家事、玄関はき、モップがけ、掃除機、食器拭き、洗濯畳み等のお願いをし暮らしの一人という事を大切にしている		
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	ご本人様にとっての望ましい姿とご家族様の希望とズレがないように共に本人を支える関係を築いている		
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	年賀状や、プレゼントをいただいたりして、なじみの関係が途切れないよう支援している		
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	孤立をなくすためレクリエーションを皆で行うように努めている、ご利用者様同士の良い関係が取れるように仲介している		

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	サービスが終了されても様子を電話で聞かせていただいたり、退去された方奥様が入居の相談等にのり関係性を大切にしている		
<b>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</b>					
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	日常会話の中から希望、意向を引き出せるように努めている		
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	入居時は勿論、入居後もご本人様の生活が知れるように聞き取りを行っている		
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	業務に入っていない時間の記録をチェック、また申し送りを通しご利用者様の現状把握をしている		
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	モニタリング、アセスメントをしカンファレンス開催し意見を出し合っているご本人様、ご家族様の意見も反映している		
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	個別記録の記入と日々の申し送りで職員間で共有することでケアの気づきを実践、介護計画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、ご家族様からの希望があればその都度対応している		

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	地域のでんでん体操に参加したりコロナ後は保健所よりでんでん体操のDVDを借り地域の資源サービスを利用している		
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	定期的に主治医の往診を受けご家族様にも共有、相談し、ご家族様の思いも含めご本人様にとって何が一番ベストかを検討しています		
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	定期的に訪問看護による往診を受け健康管理を行っている。相談事、情報交換はその都度行っている		
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。	入院の際は相談員、ナースと情報交換を行い退院時には細かく状態を聞き取り可能な場合は病院にて向き聞き取りを行っている		
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	早い段階でご家族と終末期に向けた方針について話し合っている。ご家族様の不安や不透明な点は医療機関からの説明を直接受け取れるように対応しています		
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	緊急時のマニュアルを作成し研修を行い周知している。緊急処置、初期対応は分かりやすく動画で研修を行うなど工夫している		
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	年に2回防災訓練を実施し避難訓練、消防訓練を取り入れ、訓練後は反省点等を話し合い次回に活かしている		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人を尊重した声掛け、会話に内容にも気を配っている		
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	会話の中でご本人様の希望を聞いたり、何をしたいのか、どうしたらいいのかを自己決定出来るような声掛けを行っている		
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	ゆったりとマイペースに過ごせるようにご利用者様のペースを優先している		
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	毎日同じ服にならないよう気を配り、選べる方にはご自身で選んでいただいている。ネイルを希望されればやってさしあげることもあります		
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	ご利用者様の食べたい希望を聞きメニューに取り入れ、美味しく食べられるよう見た目、盛り付けにも気を配っている		
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	毎日の食事、水分量を記入し健康状態の把握を行い個人に合わせた食事形態の検討を日々行っている		
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	毎食後口腔ケアを促し細かい所は介助で行う場合もあります。義歯の方は義歯洗浄、消毒を行い清潔保持に努めています		



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	トイレで気持ちよく排泄が出来るように、残存機能を活かし自立した排泄を目指している		
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	食事はメニューを決めバランスよく、食物繊維を多くとり入れる工夫をしている。運動や活動は個々にも対応している		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴剤を入れたり、音楽を流したり入浴を楽しんでいただいている。ご本人様の入れるタイミングで夕方時間もお誘いし入っていただいている		
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	居室の温度調節や季節により布団を調整したり、パジャマに着替え気持ちよく安眠いただくよう努めている		
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	薬情報はファイルで管理しすぐに見れるようにしている、薬変更時には申し送りし内容の共有にも努めている		
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	ご利用者の興味や楽しみなど情報共有しその方が日々楽しく過ごせるように又、役割を持って活き活きと生活出来るように支援している		
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	コロナウイルス感染対策にて積極的な外出は控えていますがお庭やアプローチ等を利用し、日光浴やお茶会、水浴び、外でのレクリエーションに力を入れています。		

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
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	金銭管理の出来る入居者様はご家族様の了解を得た範囲内で金銭管理を行っていただいている		
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	ご家族様、相手先からの許可を得たうえで電話、手紙の支援を行っている		
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	掃除を徹底し温度調整、カーテンで光を調整している。壁の掲示物で季節を感じられるようにしている		
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	テーブルの配置、席の配置を会話ができるように工夫している。気の合ったご利用者様同士交流ができるよう日常の中でも席を移動する事も行っている		
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	入居時、親しみのある家具や装飾品など持ってきていただき好きな写真、絵など居室に飾らせていただいている		
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	カンファレンス等で各入居者様の能力を把握し職員間で共有し、個々に合った自立支援を行っている		