

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	2294200809		
法人名	(株)ケアクオリティ		
事業所名	ゆとりあ	ユニット名	1F
所在地	静岡県静岡市葵区田町3丁目30-1		
自己評価作成日	平成26年10月24日	評価結果市町村受理日	平成26年12月24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_2013_022_kani=true&JigyouvoCd=2294200809-00&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会社 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26年11月7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)】

自立支援を念頭に、安全確保に努めながら出来る事を明るい雰囲気の中で職員と共にして頂き、年間目標の「外出支援を増やす」朝番、唱和し、忙しい中でも散歩・地域・学校の行事等に参加させて頂いたり「第3回ゆとりあほのぼの祭り」では御家族様・民生委員・小学生・近所の方々にお越し頂き、地域の方々との交流を深めています。
職員間ではお互い気持ちよく仕事をする為の気配り・目配りをモットーに、チームケアの大切さに重点を置きケアに取り組み、月1回の施設内研修は昨年より継続し行ない、より良いケア・スタッフのレベルアップに取り組んでいます。

【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)】

法人・ホームの理念が有り、それに基づき、更にユニット毎に年間目標を定めて実践し、利用者の自立支援に努めている。地域密着型に相応しく、近隣との関係も良好で、地域・ホームの夫々の行事に相互に参加している。法人の委員会や研修会・ホーム独自の委員会や研修会も着実に開催され、ユニット会議やカンファレンスで職員間のコミュニケーションを図り、施設内研修も継続されて、チームケアに徹した介護が実践されている。
家族アンケートでは、利用者が毎日落ち着いた生活を送っていることや、入居者本位の介護等に対する感謝の気持ちが、多数寄せられていた。

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、戸外に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	入社時や会議時等で理念に触れ共通意識が持てる様にしている。	地域密着型に相応しい法人とホームの理念に基づき、1Fでは「外出支援を増やす」、2Fでは「レクの充実・・・」のようにユニット毎に年間目標を定め、折に触れて目標を唱和などして自覚し、日々実践に努めている。	
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	地域の行事・防災訓練等への参加や散歩等での挨拶で馴染みの関係の構築に努力しています。	地域の防災訓練・敬老会・運動会への参加、玉すだれ等のボランティア・学生の職場体験の受け入れだけでなく、ホームの「ゆとりあほのぼの祭り」にも参加して賞状等、日常的な相互交流が見られる。	
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	散歩や買い物等の外出だけでなく実習生やボランティア・職場体験・見学者の受け入れや施設行事に招待する等、地域の方々が認知症の現状を体験出来る機会を設けてます。		
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度開催し支援方法・ホームでの取り組みや生活内容を知って頂くと共に報告や話し合いをしサービスの向上に活かしている。	毎回利用者が参加し、近隣・市・包括支援センターからも参加を得て、2か月に1回着実に開催され、そこでの貴重な意見をホームの運営に活かしている。	開催日・時間等の関係で、家族の参加が見られない。他の行事との関連等を工夫し、更に家族の参加が得られるように、継続的な努力が望まれる。
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に取り組んでいる	担当者とは不明な点や相談相談等し情報交換を行い介護保険課よりメール・権利擁護の方とは大方1か月に1度、面会を行ってます。	生活保護・権利擁護の利用者もおり、日常的に担当者との報(告)・連(絡)・相(談)が行われている。また、生活相談員の活用も行われており、協力関係が築かれている。	
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	行動の制限はせず本人の思いを尊重し環境整備等に注意しリスク軽減を図ってます。又、玄関のみ夜間帯は施錠しています。	拘束「0」宣言を行い、マニュアルを整備し、法人やホームの研修で具体的な禁止事項を正しく理解し、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	施設内研修でも拘束・虐待について知識・理解を深め安心した生活を送って頂ける様に努力を重ねています。		

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
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	施設内研修等で学ぶ機会は有るが認知度は高くはないと思う。今後は研修を通じて理解を深める努力が必要と思う。活用、出来る場が有りません。		
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	ご家族様や利用者様に十分な説明を行い不安や要望を聞き説明し理解や納得に繋げている。		
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	面会時等に話しやすい雰囲気づくりを心掛け十分な説明を行い理解・納得して頂いてます。職員では不十分の場合は管理者に速やかに報告し反映させている。	利用者とは日常の触れ合いや観察、家族とは訪問・TEL・ケアプラン説明時等に気楽に話せる雰囲気づくりに留意し、十分な説明や意見交換を行ない、運営に活かすよう努めている。	
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	フロア会議・カンファレンス等で意見交換してます。	法人としての各種委員会及びホーム独自の委員会で職員の意見や提案を聞き、また、ユニット毎に行われているフロア会議・カンファレンスで率直な意見交換を行い、運営に活かしている。	
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	定期的な会議・委員会等で把握に努め資格手当や研修制度を設けている。		
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	日頃の勤務状態から職員一人・一人の力量やケアの質を把握し毎月の施設内研修に合わせ社内研修に取り組んでいます。		
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	外部研修・社内研修に取り組むと共にお祭り等の行事に参加し体験を通じてサービスの質の向上に向けてます。		

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
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	困っていたり不安な表情をしている時は笑顔で話を聞き安心・安全な生活を送れる様に努力しました、情報を共有し対応している。		
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	不安や要望等には積極的に話を聞きどうしたら安心して頂けるかカンファ等で話し合い信頼関係の構築に努力いたします。		
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	本人や家族の求めている事柄を初回面接やプラン説明時に伺い必要としているサービスを見極めケアに反映させている。		
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	家族の様に接しつつ介護職としての知識を織り交ぜながら共に生活をする場と云うものに意識を置いています。		
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	利用者様からはご家族の話を聞きご家族様からは利用者様の話を聞き相互の関係を大切にし面会時には一緒に会話をする機会を設けてます。		
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	馴染みの物・場所・人等はそのまま継続出来る様、支援している。	馴染みの人との関係は、昔の知人・友人の来訪を歓迎し、また来ていただける工夫を凝らしている。場所については散歩の折に立ち寄り、物については入居時に普段使っていた物等を持ち込んでもらっている。	
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	一人一人の個性を大切にしながら関係を把握し孤立しない様、時には職員が会話の橋渡しをし孤立する事なく支えあえる支援をしています。		

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
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	他施設に転居された場合は電話で様子を伺ったり御家族様も不要になった物等をホームに寄付して下さる等、交流が続いている御家族様も有ります。		
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	否定をしない事・プラン作成時に意向や要望を伺いケアに反映させたり日常的にコミュニケーションを取る。又はカンファレンス等で検討している。	日常のコミュニケーションを通じて得られた本人の意向は、リスカバリー(発見)ノートに個別に記録され、全職員が共有し業務に生かされている。うまく言葉で表現できない利用者からも、表情や動作から把握している。	
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	本人・御家族様とアセスメントを繰り返し行ない馴染み深い生活環境を整えられる環境作りをしています。		
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、変化するので経過観察を怠らず状態の把握に努めています。		
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	毎月、開催されるカンファレンスでモニタリング・評価を繰り返し本人・家族の要望を取り入れDr・Nsとの連携や社会資源の活用にも努めプランに反映させてます。	申し送りやケース記録など生活状態をまとめ、一人ひとりの現状を把握している。月1回開催するフロアミーティングで担当者を中心に意見を出し合い、利用者の現在の状況や要望が反映するよう検討し作成している。	
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	ケース記録・支援日誌・申し送りノート・朝夕の申し送り等で情報を共有しケアやプランの見直しに反映させてます。		
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	利用者様に変化があった時には御家族様と必要に応じて面談したり他施設への見学・相談に同行したり緊急カンファレンスを開きその時々ニーズに対応出来る様に心掛けてます。		

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
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	町内や学校の行事に参加したり出来る事を楽しんで頂ける様、支援しています。		
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し、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	入居時の説明の中で協力医との連携を説明し御家族様に納得して頂いた上で受診・往診対応をしています。	全員が協力病院を主治医とし毎月2回の往診・看護師は週1回、緊急時の往診もあり利用者の健康管理を図っている。受診状況も家族等へ報告されている。服薬をできる限り減らしていくよう取り組んでいる。	
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回訪問看護に於いて利用者様の健康状態の報告や相談・指示を仰いでます。又、特変時等も相談・指示を受けてます。		
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Dr・Nsと情報交換し適切な治療が出来る様、協力体制を取り早期に退院出来る工夫をしています。		
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、事業所の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	御家族様・Dr・管理者と話し合いを重ね御家族様の要望を取り入れながら利用者様にとって何がベストかをカンファレンスで職員と検討しています。	入居時に利用者・家族の意向や思いを聞き取り、同意を得ている。実際に重度化した場合も改めて家族と話し合い、できる事に取り組み、医療関係者のアドバイスや指導のもと、状況に合わせた支援をしている。	
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	急変時、職員が判断困難な時は管理者又は訪看に相談し指示を仰いだりマニュアルに沿って対応しています。		
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	2ヶ月に1回、防災訓練を行い誘導・通報の仕方・炊き出し訓練等を実施しています。(夜間想定も実施)運営推進会議では報告も兼ね協力の要請・逆にゆとりあへの避難も受け入れ相互関係を築いています。	消防署の協力を得た訓練と事業所独自で定期的に計画実施し、積極的に取り組んでいる。地域の防災訓練に利用者と共に参加し、ホーム開放も伝え、地域との協力体制ができている。食料や水の備蓄もある。	

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
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	利用者様を人生の先輩として尊厳の意識で接し適切な対応を心掛けてます。特に女性利用者様の入浴・排泄には注意を払ってます。	守秘義務や個人情報の取り扱いについて、本社の研修に参加している。個人記録なども保管庫に入れ、注意が払われている。職員の言葉掛けも穏やかで、訪室時はノックをする等、当たり前のこととして大切にしている。	
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	利用者様が自己決定出来る様な環境整備・対応を心掛けてます。又、無理強いはず出来た事をリスク軽減を図りながら見守りをしています。		
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	限られた職員人数の中での対応で困難な時も有るが利用者様本位に1日を過ごして頂ける様、配慮しています。		
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	入浴時・起床時等、髪型の要望を尋ねたり洋服等、好みの服を選んで頂いています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月の献立作成時に好みの物を尋ねたり献立表に執着する事無く買い物時に尋ね好みや旬な物を取り入れたり食事の手伝いも出来る範囲で職員と共に行なってます。	「自分で食事をとる」ことを大事にし、各自好みの食器で本人の状態に合った対応をしている。時にはバイキング形式の食事やおやつなど共に作り、楽しむ工夫をしている。食後にはゆっくりと語らいの時間がある。	
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	特に水分摂取には十分な注意を払い利用者様に応じた食事形態を提供しています。		
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	毎食後には言葉かけ・一部介助にてご自分で磨いて頂き職員が出来て無い箇所は介助にて磨いています。		

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	排泄表にて各利用者様の排泄パターンを概ねだが把握し誘導し自立に向けた排泄支援を行なっています。	利用者の排泄リズムや習慣を把握してタイミングを見ながらそっと声をかけ誘導している。自尊心に配慮してトイレでの排泄を支援している。夜間に簡易トイレを使用している利用者もいる。	
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・食事・運動に重点を置き不足部分は医療連携の元、服薬にて予防に努めています。		
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	基本的には1日おきの入浴・入浴日以外は足浴を実施してありますが行事や職員不足により徹底するのは困難さを感じてますが利用者様が満足して頂ける入浴方法は取り組んでいます。	午前と午後の時間帯に、利用者希望の一番風呂や好みの湯加減など、個別に対応している。体調を見極めながら、不安が軽減できるよう、声かけにも注意している。介護度の高い方にも週3回程度は目標にしている。	
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	利用者様の状態に応じて日中も休んで頂いたり夜間に於いては環境を整える工夫はしています。		
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	必ず説明書には目を通し効能・副作用・服薬方法は周知変更時には訪看への報告・職員への周知徹底を図っています。		
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	初回面接での生活歴の聞き取りを参考に日々の生活の中で出来そうな事・好みの事に取り組んで頂きその方に合った楽しみや生き甲斐を見出し反映させてます。		
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	地域の行事・防災訓練等への参加や散歩・買物・外食等の機会を設ける様、支援はしていますが日常的には困難な時もあるが1日5分でも外出する努力はしています。	初詣や花見、地域行事など、季節ごとに適切に外出計画が組まれている。日常には散歩や買い物、誕生日には職員と一緒に外食を楽しんでいる。自由に出かけられない利用者にも、広い室内廊下や中庭に出て、日光や外気に触れる機会がある。	

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
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	買物の機会は設けるが理解は難しいと思う。職員同行にて見守りの元、支払いはして頂いています。		
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	息子様にお手紙を書いたり息子夫婦様から本やお手紙が送られ交流を楽しんでいる利用者様もいらっしゃいます。		
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	季節ごとに壁面装飾を替えてますが出来る箇所は利用者様と一緒に作成したり明るい雰囲気作りは心掛けてます。又、自室には毎月、塗り絵カレンダーを利用者様に作成して頂き自室に飾ってます。	壁・玄関には絵画や四季折々の装飾、行事の写真を飾るなどして家庭的に親しみやすい雰囲気になっている。バリアフリーの室内にはソファが置かれ、自由に座ることができ、中庭が見渡せ、季節を感じる事ができる。	
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	机の配置に工夫したり廊下にて日向ぼっこを楽しみながらくつろげる空間づくりを工夫しています。		
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	入居時に今迄、家で使用していた馴染みの物をホームでも継続して使って頂き心地よく又は安心して生活して頂ける様にしています。	家具やベットが配置され、車椅子の移動にも十分な広さがある。自作カレンダー・賞状や家族の写真に囲まれ、テレビと新聞を読んで過ごす等、その人らしい居室になっている。利用者の嗜好を優先し、精神面の安定を図っている。	
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	掃除・片付け等、出来る方は一緒に行ない自立支援に向け又はバリアフリーや手すり等でリスク軽減と自立に向ける配慮をしています。		

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	2294200809		
法人名	(株)ケアクオリティ		
事業所名	ゆとりあ	ユニット名	2F
所在地	静岡県静岡市葵区田町3丁目30-1		
自己評価作成日	平成26年10月24日	評価結果市町村受理日	平成26年12月24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_2013_022_kani=true&JigyouvoCd=2294200809-00&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26年11月7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)】

自立支援を念頭に安全確保に努めながら出来る事を明るい雰囲気の中で職員と共にして頂き年間目標の「レクリエーションの充実を通してご利用者様の生活の質の向上を図る」朝番、唱和忙しい中でも散歩・地域・学校の行事等に参加させて頂いたり「第3回ゆとりあほのぼの祭り」では御家族様・民生委員・小学生・近所の方々にお越し頂き地域の方々との交流を深めています。職員間ではお互い気持ちよく仕事をする為の気配り・目配りをモットーにチームケアの大切さに重点を置きケアに取り組み月1回の施設内研修は昨年より継続し行ないより良いケア・スタッフのレベルアップに取り組んでいます。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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と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	会社理念・事業所理念を共有スペースに掲示し実践に取り組んでいる。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域の祭り・防災訓練・敬老会等の行事に参加したり2ヶ月に1度の運営推会議に出席して頂いています。ボランティアを受け入れ地域と交流出来る支援をしています。		
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	運営推進会議で入居者様の状況を報告し認知症への理解に繋げる様、努めている。散歩等で地域の方々と交流の場を設けている。		
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	2ヶ月に1度、開催し現状報告や活動内容を報告している。参加者からは地域の情報を得たり役所の職員さんには介護保険について情報を得てます。		
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	市担当者様には運営推進会議等でアドバイスを頂いたり生活支援課職員様とも1カ月に1度、お逢いし情報交換や利用者様の近況報告をし協力関係の構築を図ってます。		
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	身体拘束について毎月、開催される施設内研修で知識を習得し周知徹底している。玄関は夜間以外は施錠せず入居者様の行動は自由です。		
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	虐待についても施設内研修に於いて学び周知徹底している。又、虐待が見逃される事の無い様職員一同、防止に努めている。		

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
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、または施設内研修等で理解するよう取り組んでいる。		
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	契約の締結・解約・改定の際はご家族様に説明し不安や疑問を解消し理解・納得して頂いています。		
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	運営推進会議・面会時・プラン説明の際に意見や要望を伺い玄関にはご意見箱を設置し出された意見はカンファレンスで話し合い運営に繋げている。		
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	カンファレンスや日々の話し合いの中で意見・提案を発言出来る場を設け職員全員で共有し良い方向性を重視し反映に向けている。		
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	毎月の勤務表の確認・勤務状況を把握し個々に合わせた研修への参加や資格取得への勧めでレベルアップを推進している。		
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	研修は職員の勤務調整を図り参加できる工夫しカンファレンスで発表して貰い自信にも繋げられる様に配慮しています。		
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	行事等に他施設を招いたり自事業所も参加させて頂くなどして交流の機会を設け職員のスキル向上に向けた取り組みをしています。		

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
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	表情観察や声掛けにて傾聴・受容・共感に努め少しでも不安軽減に値するケアを心掛けカンファレンスでは情報を共有しケアに反映させています。		
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	契約時や面会時等に家族の困っていることに耳を傾け受け止め問題解決に繋がる支援が出来る様に努めながら信頼関係の構築を図ってます。		
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	ご家族様・利用者様にお話しを伺い必要な事を把握し状況に応じた対応を心掛けてます。		
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	出来る事の見極め・出来るであろうとする事を職員と共に生活の場で見守りの元、行っています。		
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	毎月の月次報告書に現状をお伝えしながら写真等で様子をご覧頂いたり面会時には近況報告をさせて頂き共に利用者様の支援に繋がられる様に信頼関係の構築を図っています。		
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	入居時には今まで使用していた馴染み深いものを持って来て頂いたり知人・家族の面会等で関係の継続を図ってます。		
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	催しやレクレーションを通じコミュニケーションの場を提供したり会話の橋渡しをし関わりのある生活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
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	転居された方にはお祭りの案内状を出したり電話で近況を伺ったり又、ご家族様がホームに来て下さったりする事も有ります。		
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	モニタリング・アセスメントをカンファレンスで実施しその人なりの生活とは何か？を話し合い本人本位のケアに繋げています。		
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	初回面接でご家族・ご本人から生活歴の聞き取りをしサービス内容に織り込んでいます。		
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	個々の心身状態に合わせ何が出来、何が大切かを把握し実施している。		
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	カンファレンスで課題や方向性を話し合い現状に即したプラン作成に取り組み職員全員で共有しケアに反映させてます。		
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	ケース記録等に記載したり申し送り等で利用者様一人・一人の情報の共有を周知徹底しケアに取り組みながら見直しを実施してます。		
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	関係者・職員間でニーズに対応出来る様、その都度話し合いの場を設けたり必要41に応じてDr・ご家族様・管理者と会議の場を設けている。		

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	敬老会への参加やボランティアグループにお越し頂く等、又、散歩時には挨拶や言葉を交わしています。		
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し、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	月2回の往診に急変時の相談に加え受診・往診して頂き病状に応じてDrから管理者(ケアマネ)・ご家族様への説明等、適切に医療連携を図っています。		
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	週1回、訪問看護師に来所して頂き現状を伝え相談・指示を受け又は急変時の相談も頂き利用者様が安心して生活できる支援をしています。		
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。	入院時には生活歴・個々の特徴等を伝え利用者様が不安の無く安心して治療出来る様にし早期退院に向け看護師や相談員と退院後の快適な生活に向け連携を取る様に努めています。		
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・終末期にはマニュアルに沿って対応し利用者様・ご家族様の不安軽減に努め、Ns・Drとの連携を図り職員間で情報の共有に努めています。		
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	急変時のマニュアルに沿って実践しています。		
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	2か月に1回、火災・地震訓練を行い通報・夜間想定・炊き出し・非常階段からの避難等を実施し、民生委員の方への協力要請も得、近隣の方の避難所としてホームの開放も伝え相互の協力体制の構築は出来ています。		

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
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	人生の先輩として常に尊敬し丁寧な言葉・対応を心掛けてます。特に排泄・入浴には配慮してます。		
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	声掛けや表情観察に配慮し思いや希望を表現しやすい雰囲気づくりに努めてます。		
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	利用者本位のケアに取り組み希望に添える様にしています。		
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	身だしなみは利用者様の状態に適した介助を行ない、おしゃれに関しては好みの服を選んで頂く等、意向を伺いながら支援してます。		
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	献立作成時に嗜好品を伺い、又、状態に合わせた食事形態やカロリー等にも配慮しおやつも出来る範囲で手作りを心掛けてます。出来る方には無理の無い様に一緒に調理をしています。		
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	糖尿や体重増加されてる方には特にバランスや量に注意を払い水分に関しては1日1500cc以上は摂取出来る様に工夫してます。		
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、口腔ケアを実践してます。状態に応じ声掛け・誘導・介助・確認の支援に取り組んでいます。		

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	排泄時間のデータを取りパターンを把握し声掛け・誘導・見守りにてトイレでの自立に向けての排泄支援に取り組んでいます。		
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	食事に植物繊維・乳製品・炊飯時には寒天を投入・運動面にも留意し毎日のラジオ体操・散歩の支援、又はDrに相談し医療連携の元個々に応じた支援に取り組んでいます。		
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	1日おきの入浴、他日は足浴を実施し清潔保持に努めるだけでなく精神面でもリラックス出来、本人の希望する時間に入浴出来る様に環境を整えています。		
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	状態に応じて日中でも自室にて休んで頂いたり夜間帯は質の良い睡眠が取れる様に日中の過ごし方に工夫します。		
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	薬名・効能・副作用等の把握に努め変更時には他職員との情報の共有を図り誤薬が無い様、支援しています。		
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	生活歴や普段の対応の中で楽しみや出来る事を見つけ提供の場を設けている。		
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	外食・季節の花見・近隣・他施設の催し物等に積極的に外出の機会を設けてるが日常のケアの中では毎日の外出は困難である。		

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
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	買い物時等に職員見守りにて出来る方には支払う場面は提供しているがお金の管理はホームでしています。		
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	希望が有った時は手紙や電話のやり取りの支援はしています。		
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	廊下・居間には季節ごとに装飾を替えたり温度調節・照明等にも気を配った環境整備に努めています。		
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	居間のテーブルや椅子の配置に配慮したり廊下にソファアを置く等思い思いに過ごせる工夫をしています。		
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	入居時には今迄、使用していた馴染み深い物を持って来て頂き使い慣れた道具で安心して生活して頂く工夫をしレク等で制作した作品を飾る等しています。		
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	バリアフリー・手すりの設置やトイレ・自室に表示し安全かつ解りやすい工夫を心掛けてます。		