

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	グループホームケアクオリティ和音	ユニット名	1F
所在地	静岡県葵区緑町8-18		
自己評価作成日	平成27年10月6日	評価結果市町村受理日	平成27年12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_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2294200791-00&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10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)】

和音経営理念「笑顔と幸せが住む和やかな家」を常に念頭に置き、共に笑い、共に悲しみ寂しさを共感し尊厳と慈しみをもち自分らしさを忘れないような支援をしています。

【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)】

7ヶ月前に管理者が交代し職員の入職や異動が多かったが、理念を職員間で共有すること、毎日の介護で実践することを改めて徹底している。具体的には、ホームの理念「笑顔と幸せが集まる和やかな家」を入職時の研修で丁寧に説明し、毎日3回実施する申し送り時の職員全員による唱和を継続すること等である。職員は利用者を大事に明るく接し、できるだけ利用者本位にその意向や希望に沿い、その能力を維持できるように努めている。利用者は、窓から差し込む光で明るく掃除が行き届いた共用空間とそれぞれの個室で、明るく楽しげに過ごしている。

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)	○	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)	○	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
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	事務所内及びフロアに掲示、常に意識を持ち仕事に従事出来る様に心掛けている。	職員の入職と異動が多かったが、入職時の研修で丁寧に説明したり、毎日3回申し送り時の職員全員による唱和を継続すること等により、理念を職員間で共有すること、毎日の介護で実践することを改めて徹底している。	
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	町内会に籍を置き閲覧板にて行事などの情報収集に心掛けている。	一昨年は町内会の組長を務め、地域防災訓練や社会福祉協議会主催の「歌声広場」に参加し、夏の学区の夜祭に協力している。職員の熱心な努力が実り、ホームの祭に多くの住民参加があった。散歩時には住民からの声掛けが多い。	
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	運営推進会議にて地域の方々に認知症の理解をして頂き、認知症についての相談も受ける体制をとっている。		
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	奇数月に開催、会議を通して施設の現状報告、会議での意見等を活かしている。	奇数月第4火曜日に定期的開催し、町内会長や民生委員・地域包括支援センター・介護相談員等が参加している。利用者情報や行事報告等を行い、参加者からは意見や質問が出る。家族に声掛けしているが、参加はない。	家族の意見、要望を多く吸い上げるため、運営推進会議への家族参加をすすめたい。そのため曜日変更等の開催日の工夫や家族参加の催事との同日開催等の取り組みを期待したい。
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	行政等の社会資源を利用し、運営推進会議を通し地域包括、民生委員の皆様からご意見を頂き支援に活かしている。	介護保険課には保険申請や運営推進会議議事録を届け、現状報告を行っている。また生活支援課には生活保護利用者の関係で出向いたり、先方からの来訪もあり、連携を進めている。介護相談員を月1回受け入れている。	
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	拘束0を掲げ、施設内の施錠はせず、職員全員が同じ方向に向け社内外研修し参加実践に取り組んでいる。	拘束0宣言をし、入職時を始めとする多くの研修で学んでいる。利用者の行動を遮らない、自由を奪わない、利用者が何故それをしたかを考え見守ろう等を念頭に日々介護をしている。日中は玄関の施錠はしていない。	
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	社内外の研修を受けた職員が周知、職員間においてお互いに防止に向けて業務に従事している。		

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	権利擁護について社内研修を行い自施設利用の利用状況を伝え支援している。		
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	管理者が説明、疑問点についてはその時に理解を得て、ご家族より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	受診の都度、家族に連絡し状況を報告するほか家族の意見をプランに反映させるようにしている。介護相談員の派遣を1ヶ月に1度取り入れ相談員からの助言を運営に反映している。	面会時や介護計画説明時、ホームの祭やクリスマス会・敬老会等、家族が参加する催事の時に、家族の意見や要望を積極的に聴取し、運営と介護計画に反映させている。遠方で面会が難しい家族には電話で随時連絡している。	
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	本社委員会に担当委員が参加意見交換の場を設けている。又、主任主体の会議を本社で行い現場の声を聞いている。	月1回のユニット会議やカンファレンス、申し送りや本社と連携し運営している9つの委員会活動の中で、運営方法や利用者の介護について・介護計画等に関する職員の意見が出ており、それらを反映させている。	
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	資格手当等ステップアップした際には、給与にはんえいしている。		
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	定期的に社内研修を行い、外部研修にも積極的に参加し、職員同士で知識の共有を図り実践している。		
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	外部研修を通し交流を深め双方の情報を交換し、自施設に持ち帰りサービス向上に努めている。		

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	ゆっくりとした雰囲気の中、利用者個々の気持ちに寄りそうながら傾聴す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	来訪時、利用者の前では話にくいことは、後日電話等で話を伺うよう努め、月一度の月次報告も利用している。		
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	今の状態に合った支援を提案、権利擁護、訪問サービス等の提案も行っている。		
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	常に声掛けを行い、今何が必要とされているのかを感じ出来る事、出来ない事を見極め共同生活者としての関係を築いている。		
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	利用者のご家族の気持ちを汲み取り御家族の支援出来ないところは、自施設にて相談検討をしている。		
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	が家族は勿論、知人が来訪時に自室でゆっくりと過ごして頂ける支援、お帰りに際にはいつでもお越し頂けるよう声掛けにてお見送りをし来易い環境をつくっている。	知人や昔の友人の来訪があったり、手紙が届く利用者や、家族同伴で墓参りや法事に出かけたり、自宅に泊まりに帰ったり、外食を楽しむ利用者もいる。これらが継続できるよう支援している。	
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	職員が橋渡しの役目を担い、利用者同士の交友関係構築に努めている。		

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
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	他施設を訪問した際は、声を掛けさせて頂き、亡くなられた際は葬儀に参列している。		
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	担当者が日常の様子、会話の中で利用者の希望や意向に傾聴把握するように心がけている。プラン変更時にはカンファレンスを行っている。	自分からなかなか言えない利用者には、会話の中でさりげなく投げ掛けて、思いを聞き出し把握している。服は利用者本人に決めてもらい、季節に合わないものや何日も同じ服を着ない様に、職員は気を配っている。	
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	情報提供を参考に本人や家族からの聞き取りを行い、把握に努めている。		
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	日々の健康管理などを把握、日常生活の様子を職員間の申し送りにて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	定期的にアセスメントを行い担当者が中心となり、職員同士で改善案等を出し合いプランに反映をしている。	アセスメントとカンファレンスを行っている。3ヶ月に1回介護計画の見直しを行い、変化があった場合には、修正を行っている。遠方で直接話し合いに来られない家族には、電話で説明した上で確認をもらっている。	
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、申し送りやミーティング等で情報共有しながら、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	状況下の中ご家族からの相談や依頼内容に応じ外部サービス等柔軟な支援サービスに取り組んでいる。		

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	社会福祉協会の歌声広場、地域の催しに参加出来る様支援している。		
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	月に一度の往診が有り、状態により緊急受診等を支援、歯科による訪問診療も使用できるよう支援している。	入居者は事業所の協力医をかかりつけ医とし、月1回の往診や月2回の歯科医の往診がある。急変時や体調に変化があった時はFAXで指示を仰いだり、職員が付き添って受診している。	
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	訪問看護ステーションと連携、週に一度の健康チェックの他、24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院した際は病院に出向き、主治医、看護師又は地域医療相談室で現状把握と今後の対応等を話し合い関係づくりに努めている。		
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	看取りに関わる指針のもと、重度化、終末期の意思確認書の説明を行い、ご家族と話し合い医療関係者との連携に取り組んでいる。	入居時に利用者や家族に説明し、確認を取っている。法人独自の急変時対応マニュアルがあり、家族と医療機関と話し合い、連携のもとで今回初めて看取りを行った。当初は不安があったが、今後も看取りは行う方針であり、家族からは感謝の手紙が届いていた。	
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	救命救急の講習参加やフローチャートにて確認出来る様掲示、社内研修にて再確認出来る様にしている		
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	避難訓練の実施の他、フローチャートを掲示周知している。町内会に避難訓練にも参加、災害時の際、災害時の近隣被災者の受け入れ行う体制も整えつつある。	スプリンクラーや火災報知器等が設置されており、10月に防災訓練を行った。運営推進会議で地域住民の協力を呼びかけて、12月に夜間を想定した防災訓練を予定している。	

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
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	親しき仲にも礼儀ありの精神で、人生の先輩として誇りや尊厳を大切にする声掛けをしている	堅苦しくなく、馴れ馴れしくもならないように個々の希望や性格を考慮している。一人ひとりに合った呼び方で、誇りや尊厳を損なわない声掛けをしている。	
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	日常会話の中で本人の希望を聞き取り、自己決定の行動が出来る様働きかけている。		
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	気持ちの落ち着ける空間づくり個々のペースに合った過ごし方が出来る様支援している。		
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	毎日同じ服装にならないように、タンス収納時にきをつけ月に一度ビューティヘルパーにてカットをお願いしている。		
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	毎日の献立を掲示、職員、利用者との会話の引き出しとしている。食後は会話を楽しみながら片づけを手伝って頂く。	カロリー計算されたメニューの一部アレンジを加えて、職員が食事を作っている。利用者も下ごしらえや盛り付け・片付け等を手伝い、職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	栄養士が作成したメニューを基に個々の食事量、けいたいに対応した支援を行っている。		
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	食後個人個人にあった口腔ケアを行い義歯に関しては夜間洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表や言動の変化にて声掛け誘導を支援トイレでの排泄パターンを見つけ自立に向けた支援を行っている。	紙おむつで皮膚にトラブルがあった為に布パンツに替えた利用者が、職員のコまめな観察や声掛け誘導により、そのまま布パンツ使用に改善できた事例がある。トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	
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	食物繊維の多い野菜や乳製品を提供、体を動かしたり腹部マッサージを行ったりしている他、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	1日おきのペースにて入浴できるように声掛けを行い、利用者サイドの支援を行っている。	声掛けをして1日おきに入浴を行っている。入浴を拒む利用者には、外部の入浴施設に誘ってみたり、根気よく声掛けをして入浴を促している。入浴できない時は、清拭を行っている。	
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	日中傾眠されている場合、声掛けにて自室ベッドで休んで頂き、夜間に関しては巡回時睡眠を妨げないように気を配り支援をしている。		
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	薬が変更になった時には、申し送り等で誤薬に注意し個々の薬居ついで理解をしながら変化に注意し服薬支援を行っている		
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	個々のADLに気を配りながら、毎日ではないが散歩に出かけたり、施設内での役割を持ちハリのある生活が送れるよう支援している。		
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	職員と一緒に散歩に出かけ、季節感が感じられるようドライブに行ったり、又家族と外食や、家族の要望に応えられるよう支援している。	天気の良い日に近隣へ散歩に出掛けている。家族との外食や、近所の自宅に車イスで出掛けて庭の花を摘んでくる等の個別の外食や、職員と一緒に交替で車に乗りイルミネーション見学に行く等、季節を感じたり本人の希望に応じる外出支援を行っている。	

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
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dw購入したい物を一緒に買い物に行き、お金の支払いも状況を視ながら出来る様支援している。		
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	本人の希望が有れば、職員支援にて電話を掛けて頂けるよう支援している。個人あての手紙は本人に確認の上手w他紙をしている。		
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	常に居心地の良い空間づくりに気を配り、壁面には季節感が感じられるように心掛けている。室内温度は空調機にて適温に保っている。	職員が順番に担当し、季節に合った手作りの作品が和室スペースの壁一面に飾られている。室内は掃除が行き届き、窓から差し込む光で部屋が明るく、広々とした印象を受ける。	
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	共有空間に於いては馴染み同士が楽しく過ごせるよう配慮し、1F・2Fが自由に行き来出来る様支援している。		
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	本人や家族の写真、動物のカレンダーや使い慣れた家具を使用され、居心地の良い空間づくりをしている。	職員の手作りの誕生日カードや家族との写真などが飾られている。利用者の歩行を妨げないように家具はなるべく必要なものだけを置くようにして、部屋を広く使うにしている。	
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	バリアフリーの施設の中、各部屋ごとに表札が貼られ移動空間には手すりが備え付けられ安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している		

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	グループホームケアクオリティ和音	ユニット名	2F
所在地	静岡県葵区緑町8-18		
自己評価作成日	平成27年10月6日	評価結果市町村受理日	平成27年12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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=2294200791-00&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10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)】

和音経営理念「笑顔と幸せが集まる和やかな家」を常に念頭に置き、共に笑い、共に悲しみ寂しさを共感し尊厳と慈しみをもち自分らしさを忘れないような支援をしています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票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)	○ 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)	○ 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
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	事務所内及び各フロアに掲示、常に意識を持ち仕事に従事できるように心がけている	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票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	町内会に籍を置き回覧板にて行事等の情報収集し参加できることには参加をするように心がけている		
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	運営推進会議にて地域の方々に認知症の理解をしていただき、認知症についての相談も受ける体制をとっている		
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	奇数月に開催、会議を通して施設の現状報告、会議での意見等を活かしている		
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	行政等の社会資源を利用し運営推進会議を通し地域包括、民生委員の皆様からご意見を頂き支援に活かしている		
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	拘束0を掲げ、施設内の施錠はせず、職員全員が同じ方向に向け社内外の研修に参加実践し取り組んでいる		
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	社内外の研修を受けた職員が周知職員間にてお互いに防止に向けて業務に従事している		

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	権利擁護についての社内研修を行い自施設利用の利用状況を伝え支援をしている		
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	管理者が説明、疑問点についてはその時に理解を得て、ご家族より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	介護相談員の派遣を取り入れ、相談員からの助言をうけ、質の向上に反映をしている		
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	ユニット会議などで意見や提案を聴き支援に反映している		
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	資格手当等ステップアップした際には、給与に反映している		
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	定期的な社内研修を行い、外部研修にも積極的に参加し職員同士で知識を共有している		
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	外部研修を通じ交流し、双方の情報を交換し自施設に持ち帰りサービス向上に努めている		

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	ゆっくりと時間をかけて傾聴し親しい関係づくりに努めています。		
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	月次報告、面会時にが家族様に様子を報告、要望に傾聴をし関係づくりに努めている		
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	現状態から、支援に関わる時々合ったサービスを提供提案を行っている		
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	声掛けを行い、出来ることは見守り出来ない事は一緒に行い共に生活する者同士の関係を築いている		
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	月次報告を利用したり、プランにも参加をしていたり、受診後の報告時に必要と思われる協力をお願いし共に支えていく関係を築いている		
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	馴染みの方々との関係を保つために、居間や自室でゆっくりと会話を楽しんで頂く支援に心がけている		
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	職員が橋渡しの役目を担い、利用者様が孤立しないような支援に努めいえる		

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	他施設に移られた際、訪問時声を掛けさせていただき、亡くなられた際には葬儀に参列グループケアに努めている		
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	担当者が中心となりモニタリングを行い日常の様子、会話等を含めカンファレンスで検討をしている		
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	初回アセスメント情報提供書)、本人・家族からの聞き取りを行い把握につとめている		
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	個人記録等にて申し送りを行い、毎日の健康管理、心身状態を把握している		
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行い担当者が中心となりカンファレンスにて、改善点等を職員同士で意見交換を行い長期・短期プランに反映をしている		
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	記録記載にキーワードを入れ共通性を持たせ情報共有が分かり易くしている為変化に応じて支援内容の見直しに活かされている		
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	終末期には家族への配慮を顧慮し、また事業所内捉われず地域資源の活用、柔軟な対応に取り組んでいる		

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	地域行事には参加をしているが、協働しているとは言い難い		
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	定期的な往診、受診の支援を行っている		
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	訪問看護と連携、相談及び適切な指示を受け受診などの対応を行っている		
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。	入院時は情報を提供し、退院後はサマリーを頂き、病院関係者との情報を共有状況下にて相談等に努めている		
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	入居時に重度化、終末期の意思確認の説明を行いご家族と話し合える状況づくりに取り組んでいる。又 医療連携加算も取っており医療連携にて支援している		
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	フローチャートがあり、マニュアルに沿って行うが、実践的適用能力については定期的に行う必要がある		
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	フローチャートがあり、訓練を行っている。年2回設定を変えて計画をし、地域の方にも参加依頼を行っている。		

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
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	人生の先輩として尊重しその方に合った声掛けや、表情等に注意した声掛けをしている		
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	会話を通し思いを聞き取り、今何をしたいのか、どうしたいのかの自己決定が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	生活歴や趣味などの中から、出来る行動を見つけ出し個人のペースを大切にしながら生活が出来る様に支援をしている		
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様、収納にも気を配り整容(髭剃り)等の支援をしている		
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	毎日献立表を掲げ、出来る範囲での食事の準備や盛り付け、片づけ等を手伝って頂き一緒に食事をしている		
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	栄養士が作成した献立を基に個別の食事量、食事形態等に気を配りながら嚥下状態も加味し介助等の支援をしている		
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	食後個人個人にあった、口腔ケアを行い、義歯に関しては夜間消毒を行っている。		

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
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	排泄表を活用各自の排泄パターンを把握、トイレに誘導を行っている。		
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	排便状態を把握、水分や食事の気を付け、腹部マッサージなどを行っている		
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	体調を考慮しながら、声掛けにて入浴をしていただいている。		
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	日中に傾眠させている場合は、声掛けにて自室で休んで頂き安心して休めるように支援をしている。		
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	主治医の指示のもと薬の効能、副作用などを理解し変更時は申し送り似て情報共有をおこす支援をしている。		
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	個人の身体能力を加味し、日常生活の中役割を持ち、生活にハリが持てる支援をしている。		
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	健康状態を視ながら外出を希望される方には職員引率にて外出支援をしている。季節によって車にて紅葉・クリスマスイルミネーションの見学も行っている。		

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
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	本人の希望で購入したい物を一緒に買い物に行き、見守りながら、本人に支払って頂いている。		
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	電話を使用することは何時でも出来るが、近隣にご家族が居るため手紙、電話より面会が多い。手紙に関しては郵便されたものは直接手渡しをしている。		
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	常に心地よい生活空間を保てるように気を配り季節ごとに飾りつけにて季節感を感じられる工夫をしている。		
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	共有空間では馴染みの者同士が話が出る様に考慮した席決めを行い、1・2Fが自由に行き来できる支援をしている。		
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	使い慣れた家具を利用し、好みのカレンダーご家族の写真等を飾り居心地の良い空間づくりをしている。		
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	各自のドアに表札を貼り、プレートでトイレが分かるような工夫をし、移動空間には手すりを付け安全な生活が出来る自立支援をしている。		