

### 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	2270600543		
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 かもがわ 1F		
所在地	〒411-0034 静岡県三島市加茂川町3-32		
自己評価作成日	平成23年8月4日	評価結果市町村受理日	平成23年10月20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.kai gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JGD=2270600543&SCD=320&PCD=22>

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成23年 9月6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)】**

・せっかくの地域密着型サービスという枠組みを最大限に活かすべく、生活しやすい地域性や、三島市の中心部に位置するグループホームであることを活用しながら、三島市に暮らしている人らしい生活ができるようにしている。

**【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)】**

立地条件を生かしてかかりつけ医の継続受診を支援し、利用者の喜ぶことを職員間で話し合い、化粧ボランティアの活用やマニキュアをしたり、外食を楽しむ支援が来ています。隣の畑で職員の支援により、通年、旬の野菜を食べられるよう支援しています。

**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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	
			I.理念に基づく運営	I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践
<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	・各ユニット入り口に掲示して、いつも心にとどめて置けるようにしている。	開設6年を迎えるにあたり、職員も入れ変わり、11月15日を目安に理念の見直しを考えている。1階と2階のフロアー入り口に大きく理念を掲示してあり、職員は意味を理解し実践に役立っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・散歩や買物際には、ご近所様に挨拶している。	事業所として町内会に加入し、職員は川掃除に参加し、メンバーとして、受け入れてもらっている。散歩時、近所の方と会話は日常行われている。	
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	・近くに保育園があり、散歩のときに寄らせていただき、交流している。		
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	・運営推進会議により、町内会長様や担当包括職員様や介護相談員様らと、意見交換や状況報告している。	運営推進会議は2ヶ月に一度、平日に開催されている。8月からは家族の参加があり、町内会長は積極的に協力してくれて、会議は報告のみではなく、討議が出来ている。	
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	・介護相談員様が来所され、入居者から日頃の生活について聞いている。	介護相談員が月一度来所し、入居者の不満等を聞き、それに事業所は対応している。生保の入居者も受け入れ、市の窓口との関係は良好に築けている。	
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	・多動な方に対しても、身体拘束をせずに付き添うなどしている。	玄関他ドアの施錠はしていない。車椅子で立ち上がる危険性のある入居者には職員が気づくよう、足に鈴をつけている。法人主催の身体拘束研修に参加したり、外部研修に参加した後、伝達研修をし、全職員で共有している。	
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	・事故など発生してしまったらすぐに事故報告書を作成し、申し送りノートにも必ず記入し、報告と情報の共有に努めている。 ・入浴時に全身の観察など行っている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営		I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践
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	・実践には至っていないため計画する。			
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	・施設ケアマネがケアプランについて話をしている。 ・面会時などに、現状報告をしている。			
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	・面会時などに意見を伺っている。	家族との面会時に意見があれば聞くが、事業所から積極的に家族、入居者から聞く仕組みや、機会、反映させる仕組みは無い。	意見箱の設置などして、意見の出やすい環境をつくり、意見の吸い上げを工夫されることを期待したい。	
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	・毎月ユニット会議を行い、意見交換を行っている。	職員の発案により、9月15日近所の保育園の園児を招き、一緒に敬老会を開く、誕生日会を開きたいので、写真を撮って欲しい等、利用者の楽しみとリスクを考慮しながら実行している。		
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	・事業所が複数あることもあり、代表者がホームに来ることは多くない。			
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	・定期的に各職員が、様々な内容の法人内研修を受けている。 ・各方面からの案内による勉強会などに参加している。			
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	・2ヶ月毎の管理者会議で、管理者同士の意見交流の場は設けているが、一般職員同士となると、法人内研修などに限られている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営		I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践
<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	・本人から聞いたことを、ケース記録や支援日誌や申し送りノートなどに記入し、情報を共有して、職員と本人との関係作りに役立っている。			
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	・ケアプランを作成し、家族の了解と信頼を得ている。			
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	・困ったことや疑問点などについては、申し送りやユニット会議などで意見交換し、解決できるようにしている。			
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	・洗濯物を干したりたたんだりや、食器洗いや食器拭きなど、その方のできる範囲で一緒に行い、共に暮らしている関係を築いている。			
19		○本人と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	・水分を摂りたがらない方には、家族からも水分摂取を進めてもらうように話をしている。また、趣向や手段など、どうすれば水分を摂っていただけるようになるか、家族にも協力いただいている。			
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	・在宅の頃のご近所様や友人などが面会に来てくださったりしている。その際には、また面会に来ていただけるように声を掛けている。	入居前からの市内の友人、近所の人が日常来所している。、今まで通っていた美容院に職員が同行支援している。手紙、はがきの通信支援をしている。通院の帰り道に馴染みの場所へ廻り道したり、立ち寄りしたりしている。		
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	・気が合う利用者同士、互いに落ち着ける利用者同士を同席にするように座席位置をレイアウトして、入居者同士も良い関係になるようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営		I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践
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	・先方からの相談があれば話をしたが、積極的にこちらからアクションは起こしていない。			
<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	・会話の中や表情やしぐさなどから、その利用者の思いを把握するように努め、得た情報を記録したり、ユニット会議などで職員同士で共有して、本人の意向に沿えるように検討している。	発意の少ない入居者の場合は入居時にセンター方式を採用し、家族に根幹となる部分を記入してもらっている。支援経過記録に表情やしぐさなどを記録し意向や思いを把握収集している。		
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	・これまでの暮らしが書かれた記録がいつでも見られるように、事務所で管理している。			
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	・ケース記録や申し送りノートに、様子や気づいたことをその都度、記録している。			
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	・毎月のユニット会議で話し合い、その人にとってよりよい生活が送れるように考えている。 ・申し送りノートを活用して、情報共有にとめている。	前回のプランに各職員が加筆し、モニタリングをしながらユニット会議を開催し、計画作成者が今後の計画作成をしている。職員全体で出来上がった計画の検討と確認はされず、共有方法が確立されていない。	本人、家族の意見も取り入れ、全体で出来上がった計画の内容検討と確認、共有方法の確立が望まれます。	
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	・ケース記録や申し送りノートに、様子や気づいたことを各職員が記録し、ユニット会議などで話し合い、情報の共有と意思統一に努めている。			
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	・本人や家族のニーズに対して、ユニット会議などで話し合い対応している。			

静岡県(グループホームかもがわ)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営	I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践	
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	・近くのスーパーで買物したり、保育園児との交流の機会を持っている。			
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	・本人や家族の意向に配慮し、入所以前のかかりつけ医に通う方が多い。	事業所が三島市内の中心に位置し、大部分の入居者が入居前のかかりつけ医に継続して受診をしている。車で10分のところに認知症の専門医があり、5名の方が受診している。職員同行の場合は健康データを持参して受診している。		
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	・毎月のユニット会議に、訪問看護師にも加わってもらい、情報の共有と、対処方法について相談している。			
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	・面会に伺って状況把握したり、退院に向けてのカンファレンスに参加している。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・通院の必要性などは家族に連絡している。 ・面会時に現状(レベル低下など)について報告している。	積極的に取り組んではない。入居時全員ではないが、出来ること、出来ないこと等考えを説明をしている。ターミナルケアの研修はこれから。	入居時に本人の意向確認ができる場合は確認し、事業所の方針は早い段階で家族にも伝えるとともに、早期に職員研修への取り組みを期待します。	
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	・実践には至っていないため計画する。			
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	・法令に基づいて避難訓練を行っている。 ・防災委員が主となり、防災について話合っている。	年2回、日中午後2時の火災を想定した訓練を実施している。訓練には地域住民が建物の中に入って参加している。オムツ、食糧等の備蓄はそろっているが、今後は地震訓練を予定し、寒さ対策等季節を通しての準備を予定している。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営		I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践
<b>○日常的な外出支援</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	・掃除や洗濯物の片付けなどで入室する際には、必ず声を掛けてから入るようにしている。		入居時 本人が家族に名前をどのように呼ばれているか、呼ばれたいかを確認し、希望の呼び名で声をかけている。守秘義務については労働契約時に遵守することを伝えてあり、守られている。	
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	・日常から会話を大切にして希望を口に出しやすいうように信頼関係を築く。		/	
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	・入浴や食事の時間を、一人ひとりに合わせている。(状況によっては、遅れて提供したりしている)			
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	・衣類の選択ができる方には自分で選んでいただき、選ぶことが困難な方には、持っている衣類の中から選びやすいような声掛けをしている。(選択肢としていくつか提案して、選びやすくしている)			
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	・食事やオヤツは好みを聞いて、できるだけ一緒に作るようにしている(手作りオヤツのとき) ・その人のレベルに合った、食べやすい大きさに提供している。		食事の買い物は毎日1~2名が職員と買出しに行っている。食後の片付けはほとんどの人が参加している。自立度の高い入居者が多く、決め事はなく、お互い世話をやきながら食事をしたり、職員と一緒に自由に会話をし、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	・食事量やバランスは、その人に合わせて作る。 ・水分摂取表を活用し、水分摂取量の把握に努めている。		/	
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	・自分でできる方には声掛けをしている。 ・できない方には介助をして、衛生状態を保つようにしている。			
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	・排泄記録をつけて、失敗のないようにトイレ誘導している。		時間誘導でトイレ支援している。予めパッドを用意してトイレに入り、失敗した時にさりげなく出て行くことが出来る支援をしている。入居時に完全オムツだった入居者が、リハビリパンツを使用、トイレ排泄可能になったケースがある。	

静岡県(グループホームかもがわ)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営	I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践	
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	・野菜の多い食事を考え、提供している。 ・散歩やレクなどで身体を動かす機会を提供している。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・一番風呂を好む方には、一番に入っているようにしている。	毎日涌かして、朝8時から夕方6時頃までいつでも入浴可能である。各ユニットに一番風呂に入りたい入居者があり、希望をずっとかなえている。自立度が高いため、全員が一人介助か見守り支援で、仲良し同士の入浴もある。		
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	・パジャマに更衣して休んでいただいている。 ・休みたい方や、ホールで傾眠されている方には声を掛け、居室へ誘導して臥床介助している。			
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	・本人の様子や体調を考慮しながら、主治医に相談している。			
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	・利用者の得意なこと(食器洗いや食器拭きや、調理や裁縫など)を生活の中の役割としてやっていただいている。			
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	・天気がいい日には、散歩やドライブなどに出かけている。 ・毎日のように、スーパーに買物に行っている。	自然な形で、声かけをし、散歩に出ている。車で5分の所に大型スーパーがあり、買い物に出かけている。車椅子の入居者は時期、体調を考慮し、日光浴を兼ねて外出している。		



静岡県(グループホームかもがわ)

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			I.理念に基づく運営	I.理念に基づく運営	○理念の共有と実践	
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	・自己管理されている方からは、買物の依頼を受けて購入している。また一緒に買物に行ったりしている。			
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	・本人や家族の希望があれば、電話や手紙のやり取りができるように支援している。			
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	・手作りの季節掲示物を壁に飾ったり、行事の写真を貼っている。 ・空気の入替えや室温調節を、随時行っている。	1, 2階同じ作りになっていて、畳の共用部分に冬はこたつを出している。全体に明るい色遣いで、居間、食堂は南向きで通風がよく、テーブルの配置は車椅子の動きを邪魔しないよう考慮している。		
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	・ホール内の畳スペースやソファやベンチを、自由に使っていたりしている。			
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	・基本的には、本人が在宅生活で使っていたものを、そのまま使っていたりしている。 ・居室の壁には、家族の写真や作品などを飾っている。	仏壇を持ち込んで、手を合わせるのを日課にしていたり、ワープロを持ち込んで自室を書斎感覚で使っている入居者がいる。各部屋に車椅子対応の洗面台があり、全員が洗面に使用している。元教師の人は多数の本を持ち込んで読書をしている。		
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	・新聞紙でゴミ入れを作っていたりしている。			

### 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	2270600543		
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 かもがわ 2F		
所在地	〒411-0034 静岡県三島市加茂川町3-32		
自己評価作成日	平成23年8月4日	評価結果市町村受理日	平成23年10月20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.kai gokouhyou.jp/kai gos ip/ infomationPublic.do?JGD=2270600543&SCD=320&PCD=22>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成23年 9月6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)】

・せっかくの地域密着型サービスという枠組みを最大限に活かすべく、生活しやすい地域性や、三島市の中心部に位置するグループホームであることを活用しながら、三島市に暮らしている人らしい生活ができるようにしている。

【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)】

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広がったり深まり、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、生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
<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	・各ユニット入り口に掲示して、いつも心にとどめて置けるようにしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・行事の際に、近所の方に来ていただいたりしている。		
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	・近くに保育園があり、散歩のときに寄らせていただき、交流している。		
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	・運営推進会議により、町内会長様や担当包括職員様や介護相談員様らと、意見交換や状況報告している。		
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	・介護相談員様が来所され、入居者から日頃の生活について聞いている。		
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	・身体拘束についての研修内容を回覧したりして、職員全員で知識の共有などしている。		
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	・事故など発生してしまったらすぐに事故報告書を作成し、申し送りノートにも必ず記入し、報告と情報の共有に努めている。 ・入浴時に全身の観察など行っている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・実践には至っていないため計画する。		
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	・面会時や電話などで、何かあったら納得できるまで話し、理解を得ている。		
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	・面会時などに意見を伺っている。		
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	・毎月ユニット会議を行い、意見交換を行っている。		
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	・事業所が複数あることもあり、代表者がホームに来ることは多くない。		
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	・定期的に各職員が、様々な内容の法人内研修を受けている。		
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	・2ヶ月毎の管理者会議で、管理者同士の意見交流の場は設けているが、一般職員同士となると、法人内研修などに限られている。		

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
<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	・入所直後には努めて話し掛けを多くするなどして、本人と信頼関係を築く努力をしている。		
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	・ケアプランを作成し、家族の了解と信頼を得ている。		
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	・困ったことや疑問点などについては、申し送りやユニット会議などで意見交換し、解決できるようにしている。		
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	・本人の意志を尊重し、一方的な介護にならないように努めている。 ・掃除や洗濯物たたみや食器拭きなど、一緒に行っている。		
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	・家族の面会時には、本人の日頃の様子や発言や希望されていることなどを伝えている。		
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	・入所以前からのかかりつけ医に通院している。		
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	・利用者同士の会話の中で、孤立してしまいうようなときには職員が間に入り、共通な話題を提供している。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・先方からの相談が有れば話をしたが、積極的にこちらからアクションは起こしていない。		
<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	・食事や飲み物を提供する際には、一人ひとりの好みに合わせるようにしている。 ・行事への参加も、本人に参加の意思確認をして、無理強いはしない。		
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	・本人や家族から話を伺い、記録などに残して情報の共有に努めている。		
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	・起床時間(離床時間)や臥床時間を、一人ひとりに合わせている。 ・掃除や食器拭きなどは、その方ができるところをやっていたくようにしている。		
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	・毎月のユニット会議で意見交換をしている。		
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	・気づきを細か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	・本人や家族のニーズに対して、ユニット会議などで話し合い対応している。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・近くのスーパーで買物したり、保育園児との交流の機会を持っている。		
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	・入所以前からのかかりつけ医に通院している方が多い。		
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	・訪問看護師にも申し送りノートを見てもらい、また口頭でも気づいた点や相談をしている。		
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	・面会に伺って状況把握したり、退院に向けてのカンファレンスに参加している。		
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	・通院の必要性などは家族に連絡している。 ・面会時に現状(レベル低下など)について報告している。		
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	・実践には至っていないため計画する。		
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	・避難訓練を定期的に行っている。		

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
<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	・ボリュームを含めた言葉遣いなどは、各個人に合わせている。		
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	・職員との閑談の中で、個人的な希望や思いを伺うようにしている。		
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し、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	・入浴や食事の時間を、一人ひとりに合わせている。(状況によっては、遅れて提供したりしている)		
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	・化粧水などは、一緒に買物に行ってもらい、選んでいただく。 ・入浴前の着替え準備の際には、選べる方には一緒に選んでいただく。		
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	・利用者同士での遠慮などもあり一緒に準備することは多くはないものの、食べたいものを聞いたりしている。 ・料理の本など一緒に見て、意見を取り入れている。		
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	・食事量や水分をチェックしている。 ・お粥や刻み食など、その方の嚥下状態に応じた食事の提供をしている。		
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	・自尊心にも配慮しながら、各利用者のレベルに合わせて対応している。		



静岡県(グループホームかもがわ)

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	・排泄チェック表をつけ、トイレ誘導を行なうようにしている。		
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	・汁物を飲み干せない方にはトロミをつけて提供して、掬って飲めるようにするなど工夫している。 ・排泄チェック表を元に、便秘予防で下剤の介助を行う。		
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	・毎日のように入浴される方もいる。		
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	・各利用者の状態に合わせて休んでいただいているため、休む時間は皆バラバラである。 ・安眠につながるように、定期的に布団干しやシーツ交換を行っている。		
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	・薬剤情報などで服薬内容の把握に努めている。		
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	・縫い物や歌の時間を設けるようにしている。 ・買物に同行していただく。		
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	・地域のイベントや季節の花など、時期に応じて天候を考慮しながら、外出するようにしている。		

静岡県(グループホームかもがわ)

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	・購入希望などがあれば、希望に沿えるようにしている。		
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	・本人や家族の希望があれば、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
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	・冬にはコタツを出したりして、和室をいつでも使えるようにしている。		
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	・ホールのテーブルを少しずつ離して配置することで、気のあった利用者同士が座ったり、和室や居室で話したりと、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	・自宅から家具を持ち込んでいただいている。		
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	・トイレや居室の表示をしている。		