

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 | 2297200848 | | |
| 法人名 | 株式会社 宇宙SORA | | |
| 事業所名 | グループホーム ひだまりの森 | | |
| 所在地 | 静岡県浜松市中区城北二丁目5番60号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年3月14日(水) | 評価結果市町村受理日 | 平成 30年 5月 1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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2297200848-00&PrefCd=22&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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 30年 4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)】

お客様のこれまでの生活歴や環境を可能な限り継続し、家庭的な雰囲気の中で、ご自分のペースで落ち着いた生活を送る事が出来るよう支援しています。
 お客様の身体機能や体調に配慮しながら、出来る限り自立した生活が出来るよう支援しています。
 お客様それぞれの特技や趣味などを活かして、楽しみや生きがいのある生活を送る事が出来るよう支援しています。
 職員全員が、事業所の理念を共有し、お客様、ご家族様とのコミュニケーションを大切に、共に笑い合えるような信頼関係を築いています。

【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)】

法人の理念を基に利用者・家族・地域の人・職員に共通する「共に笑う」の事業所理念を作った。「心から笑わないと心を開いてはくれない」と笑顔で接し明るい生活に繋がる理念は職員に浸透されている。又毎日のように来訪する家族や住民にも互いに笑顔で声を掛け合う姿が定着している。管理者は施設全体が一つの家族であると捉え2階建て2ユニットの区別なく利用者は上下を自由に行き来し、職員の連携で見守られ、共有空間と一緒に楽しめる家庭的な環境がある。家族との関係強化に努め家族は運営推進会議の参加希望が多く、意見や提案、協力もある。場所や日程の準備で多くの家族が参加できる会議開催を予定している。地域の住民は事業所に理解があり認知症についてや介護について相談に訪れている。散歩時に一緒に歩いてくれる等日常的に交流がある。

| 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) | ○ 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、その時々々の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 | 開設時に、基本理念を踏まえた事業所理念をつくり、職員だけでなく、来訪者にも共有できるように、玄関に提示。毎月のミーティングにて理念の唱和を行い、職員は、お客様やご家族様、地域の方々々と寄り添い、共に笑い合える環境作りを心掛けている。 | 開設当初、管理者と職員が話し合っ、法人の理念を基に利用者・家族・地域の人・職員が共通する理念「共に笑う」を作った。笑顔で接し、その笑顔を見て互いに笑顔になれる理念は職員間に浸透し実践に繋がっている。法人と事業所の理念は入社時又、採用面接時にも説明をしている。 | |
| 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 | 自治会長や民生委員の方々のご協力もあり、お祭りへの参加や地域の方々との内覧、ボランティア活動での来訪により、地域とのつながりを持つ機会が増えた。散歩などにて、職員、お客様が近隣の方と挨拶や会話をするなど日常的に交流が来ている。 | 開設内覧会の時に地域の人たちに認知症の人が生活する場所であり、認知症の理解と協力を求める話をしている。近所の人は散歩で会うと声をかけてくれ、お花を頂いたり、一緒に歩いてくれる等日常的に交流している。地域の住民から認知症のことや介護のことなど相談に来ることがある。 | |
| 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 | 運営推進会議では、事例を通して認知症の方の様子や介助の方法、対応の仕方などを説明しながら、質問や相談にお答えしている。地域の方々との内覧や見学希望にも、随時、対応させて頂き、認知症についての相談等を受けている。 | | |
| 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 | 年間の運営推進会議開催予定を立て、地域の方々、ご家族様、市の担当者様などにご参加頂き、活動状況報告書などを元に、施設状況を報告し、会議で頂いたご意見などはホームミーティングにて職員にも伝え、サービス向上に活かしている。 | 近くの他社小規模多機能事業所の推進会議開催の日程を聞き、同日に1時間ずらして開催予定日を決めて作成した年間計画を行政や地域包括支援センターに届けている為、2か月毎の会議には必要な出席者が揃っている。家族の参加は少なく来訪時に解りやすい議事録を見ている。 | 家族が参加しやすいように土日の開催、人数が入れる場所の確保など、多数の参加可能な取り組みに期待したい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 年間の運営推進会議開催予定を立て、可能な限り、市の担当者様にご参加頂き、施設状況を報告し、ご意見を頂いたり、ご相談をさせて頂いている。ご参加頂けない時には、会議資料、報告書をお送りするなどし、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | 市職員は推進会議へ年3回くらいの参加であるが、終了後に話をしてアドバイスを受けている。包括支援センター職員は毎回会議に参加していて、研修案内や資料を送ってくれている。包括主催の勉強会に参加し、常時交流・連携をとっている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | マニュアルを整備し、職員全員が身体拘束に関する正しい知識を習得できるよう、研修を行っている。また、毎月のカンファレンスにて、お客様それぞれの事例について、職員間で情報を共有し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関の施錠については防犯上、オートロックとなっているが、内部からは自由に出られる設備となっている。 | 4点柵はなく、休まれた後にベッドを低くし、下に畳を敷くだけではベッドから降りた時にすべるので上にマットを重ねると滑らないと職員が実際に試し降りた時の安全を確認した上で実施している。外に出たい人に、職員は納得するまで2時間位一緒に出ている。拘束をしないケアの取り組んでいる。 | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | マニュアルを整備し、職員全員が高齢者虐待に関する正しい知識を習得できるよう、研修を行っており、日々のケアに活かされている。また、各ユニットに虐待防止委員を配置し、虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | 職員全員が、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての正しい理解がもてるよう、資料の用意があり、研修を行う予定。今後、行政や社会福祉協議会などと連携しながら、必要時には活用していく。 | | |
| 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 | お客様、ご家族様に対し、契約書や重要事項説明書など提示しながら読み上げ、内容を説明し、その都度、不安や疑問について尋ね、十分な説明にて、ご理解頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族様の来訪時には、管理者や職員から、お客様のご様子をお伝えするとともに、ご要望、ご意向を確認し、職員間で情報を共有し、運営の反映に努めている。運営推進会議にもご出席頂き、外部者へご意見を伝える機会も設けている。 | 厨房の火気(電磁)は火が見えない事もあり利用者が触れて火傷の恐れがあると家族からの意見で透明のパーテーションを取り付けるまでの協力があつた。利用者より「暖かい所で日向ぼっこが良いね」の声でベンチを購入し利用者家族の声も反映している | |
| 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 | 毎日の申し送りにて、職員の意見や提案を聴き取り、毎月のホームミーティングにて、職員間で情報を共有、話し合いを行い、管理者が取りまとめている。必要な意見や提案は適宜、管理者から代表者に報告し、運営に反映できるよう努めている。 | 職員は防災委員・感染症対策委員や他に役割を持ち活動している。感染症対策委員はインフルエンザ感染症時期に各居室に温湿度計の設置や、加湿器の用意を家族に協力を依頼したり、ベッドの下に水を置く等の乾燥対策や玄関にはマスクを用意し感染症予防では職員の意見が反映されている | |
| 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 | 職員がスキルアップ出来るよう、研修の案内や資格取得の支援を行っている。一定期間就労し、勤務状況や意欲にて昇給制度が適応される。職員各自の状況を把握した上で無理のないシフト作りを行うなど、職場環境の整備に努めている。 | | |
| 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 | 年間の研修予定に基づき、毎月のホームミーティング内での社内研修や経験年数などを把握しながら定期的に新人研修や職員研修を行っている。外部の研修に対しても、案内を提示し、参加を促すなど、働きながら、ケアの質の向上が出来るよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 市や開催区の連絡協議会などの研修に参加し、同業者との交流、意見交換などにて、サービスの質の向上が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前の面談、アセスメントの中で、お客様のお話を傾聴し、気持ちに寄り添う事で信頼関係を築き、これまでの生活歴などの情報収集にて、安心して生活出来る環境について一緒に考えるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前のご家族様との面談、アセスメントの中で、ご家族様が困っている事、お客様への思い、ケアへの要望などお伺いし、お客様、ご家族様ともに安心出来るケア、生活について一緒に考えるよう努めている。 | | |
| 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 | お客様、ご家族様のご意向、生活歴、現在のADL、健康状態などを確認した上で、現在、必要な支援を検討し、費用なども含めたサービス情報を提示し、他のサービス利用も含めた検討をして頂いている。 | | |
| 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 | お客様の状態に応じて、個々の得意分野を活かしながら、洗濯物干しや取り込み、たみ、食器洗い、食器拭きなどの家事や日常生活全般の作業を職員と協力しながら、積極的に行える環境を作っている。 | | |
| 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 | ご面会や一緒に外出されるご家族様が多く、来訪時にはご相談やご要望を確認しながら、ケアについて一緒に考えるよう努めている。遠方のご家族様に対しては定期的にお電話を頂いたり、こちらからご連絡をとるなど信頼関係を築いている。 | | |
| 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 | ご家族様だけでなく、ご友人などの来訪も多く、外出や外泊をされたり、居室にて一緒に食事を召し上がるなどゆっくりと一緒に過ごす事が出来る環境作りに努めている。ご家族様が遠方で来訪の機会が少ないお客様には、お電話やお手紙の取次ぎを行い、関係性の維持に努めている。 | 友人が来て外出・外食に出かけるときは家族の了解を得た上で、普段の身体状況・トイレ情報・食事形態などを伝えて、安全に出かけられるように支援をしている。家族対応でエステや美容院に行っている人や馴染みの鏡で毎日化粧をする人など継続して続けられるよう支援をしている。 | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 日中はフロアで一緒に過ごし、季節の行事やレクなどを楽しみながら、お客様同士の交流をもてる機会を作っている。食事もフロアで一緒に召し上がる為、お客様同士の関係を把握しながら、座席の検討を行っている。 | | |
| 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 | 医療的な処置が必要となり、入院や転居となるお客様に対しても、ご本人様やご家族様のご意向や要望、お気持ちに寄り添いながら、一緒に今後のケアについて考えている。 | | |
| 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 | 会話の中でお気持ちやご意向を確認したり、センター方式を利用し、これまでの生活歴の中からお客様の思いを汲み取る事が出来るよう努めている。意思疎通が困難な方に対しても、注意深く見守り、表情などから思いを汲み取り、本人本位のケアが出来るよう努めている。 | 普段の会話から聞ける少しの言葉にも注目して、心に残っていることが発見できたり、思いを知ることに繋がっていくことが多く、聞き取った職員は記録し全職員で共有している。発語が困難な人も表情や動作の中で小さな反応からでも大事な思いが把握できることがある。 | |
| 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 | 入居時には、アセスメント、センター方式を活用しながら、生活歴や既往歴などの情報収集を行い、お客様のこれまでの暮らしを把握した上で、馴染みの生活環境を継続出来るような支援を心掛けている。 | | |
| 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 | お客様個々の介護記録にて、日々の様子を記録。状態変化や新しい情報などは介護日誌にも記入し、職員同士が情報共有している。現状について、毎月、カンファレンスを行い、ケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 介護計画作成時、変更時には、モニタリング、サービス担当者会議を開催し、ご本人様、ご家族様、担当医、職員など出来る限り多くの関係者と話し合いながら、それぞれの意見や意向を反映出来るよう努めている。毎月のカンファレンスにて現状を把握し、定期的な見直しを行い、現状に即した介護計画となるよう努めている。 | 毎月カンファレンスを実施している。事前に管理者が作成した利用者一人ひとりの現状報告を記入するカンファレンス用紙に各担当者は必要な事項を書き込み提出し、きめ細かな現状に即した介護計画を作成している。担当職員からは家族に「身体状況のお知らせ」を送っている。 | |
| 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 | 個々の介護記録、健康チェック表、排泄チェック表に日々の様子やケアの実践、状態変化などを記録。申し送りや介護日誌にて職員間で情報を共有している。その情報について、カンファレンスや担当者会議で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | お客様やご家族様の状況に応じて、買い物や受診の付き添いなど支援を行っている。お客様の身体状況に合わせて、訪問マッサージなど必要だと思われるサービスの情報を提供し、適切なサービスが受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 職員と一緒に地域のお祭りや近隣施設の行事に出掛け、外部の方との交流を楽しむ環境作りに努めている。ボランティアの方による和太鼓や日本舞踊などの披露を楽しむ機会を作り、日常生活の中に楽しみを見つけられ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 | お客様、ご家族様のご希望により、かかりつけ医継続か、提携医に移行される。職員は提携医と情報交換、連携しながら、月2回の定期往診、急変時の電話相談、緊急往診にて、適切な医療を受けられるよう支援している。定期的にご家族様と提携医の面談も行っている。 | 以前からの馴染みの主治医に往診で受診している人もいるが、概ね提携医に月2回の定期往診、24時間対応の医療を受けられている。面談希望日を決めて本人の往診の時家族と一緒に管理者が同席している。協力医の東病院は南区から近くの中区へ移動してくるようになっている。 | |
| 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 | 週1回、看護師によるバイタル測定など健康チェックを行っている。訪問時には、お客様の体調について報告、相談し、指示を仰いだり、提携医との連携が出来るよう努めている。また、急変時には、連絡にて訪問頂けるよう連携体制をとっている。 | | |
| 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 | お客様が入院された際には、既往歴、服薬情報、身体状況など介護サマリーにて情報提供を行っている。入院中には定期的に面会を行い、担当医、担当看護師から直接、お話を伺い状況の把握に努めている。カンファレンスに出席し、退院後のホームでのケアのあり方、医療体制など、情報交換、相談を行っている。 | | |
| 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 | 契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」についてホームで出来る事をご説明し、ご理解を頂いている。体調変化時には、医療機関、ご家族様、職員にて話し合いを行い、ご本人様、ご家族様のご意向を確認、関係者にて情報共有しながら、チームで支援を行う事が出来るよう努めている。 | 職員は朝・昼・晩にバイタル測定をしている。異常数値が出たら管理者か看護師に報告し即医師へ送って指示を仰ぐようになっている。提携医は24時間対応で看護師との医療連携も出来、本人・家族の意向を確認して家族の協力の下、看取り支援が出来る環境はある。職員のメンタル面の指導をしている。 | |
| 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 | 「緊急時対応マニュアル」等の資料に添って、定期的に社内研修を行っている。また、日々、お客様の体調や身体状況について、カンファレンスを行い、急変や事故発生時の初期対応を意識したケアを行う事が出来るよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 風水害、地震対策や災害対応マニュアルを整備し、職員に周知している。各ユニットに防災委員を配置。防火管理者指導の元、消防署とも連携しながら、定期的に防災訓練を実施している。夜間想定訓練において、地域防災組織との連携が必要である事から自治会にご協力を依頼している。 | 半年に1回の定期訓練を行い、避難経路と備品の確認をしている。毎日職員が意識を持つように「消防自主点検ノート」があり毎日チェックしている。地震発生時や隣家からの火災などを想定した夜間の訓練など推進会議で自治会の防災委員に利用者の見守りなど依頼している。 | |
| 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 | トイレや入浴時の介助などプライバシーを尊重し、羞恥心や自尊心に配慮した言葉掛けや対応を行っている。可能な限り、同性介助に努めている。個人情報鍵付きの棚に保管し、「個人情報保護マニュアル」を整備し、職員に周知している。 | 個々の性格や性質を把握して、不穏にならないよう、笑顔が見られるような対応をしている。自分がこのようにされたらと考え「トイレに行きましょう」や「汚れたので変えましょう」などの言葉を使わず他の人に知られないようにユーモアのある言葉を使ってさり気なく対応している。 | |
| 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 | 希望や思いをいつでも伝えられるような信頼関係、環境作りに努め、入浴時間帯や余暇活動の内容など可能な限り、自己決定出来るよう支援している。意思疎通が困難なお客様に対しても、表情や行動から思いを汲み取る事が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | 基本的な日課にとらわれず、お客様の体調や気持ち、ご意向に添って、個々のペースで一日を過ごす事が出来るよう支援している。意思疎通が困難なお客様に対しても、表情や行動から思いを汲み取る事が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | ご家族様にご協力頂き、季節事に衣替えをしながら、お客様が季節や気候にあった好みの衣類を選ぶ事が出来るよう支援している。訪問理容では美容師にカラーやカットについて希望を伝えられる環境を心掛けている。 | | |
| 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 | お客様の得意分野やご希望に添って、野菜の皮むきや炒め物などの簡単な調理や、盛り付け、食器洗いや食器拭きなど役割を分担しながら、可能な限り職員と一緒にやっている。食事のペースは個々に合わせ、急がせる事なく、ゆっくりと食事を楽しめる支援をしている。 | 嚥下障害のある方に提供された「ペースト状」の食事を「食べたくない」との声を聞き刻み食を1週間試し嚥下症状の安定を確認し、医師・看護師や家族に相談して徐々に軟らかい普通食までになった人がいる。時々食材の発注を止め、希望を聞いてカレーパーティーやチラシ寿司を一緒に作ることもある。 | |
| 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 | 毎食、食事、水分摂取量を確認し記録している。お客様の嚥下状態に合わせ、食事形態を常食、一口大、刻み、ペーストなどの対応をしている。毎月の体重測定や提携医による定期的な血液検査にて、栄養状態の確認を行っている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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、口腔ケア声掛け、必要時の仕上げ磨きを介助し清潔保持を支援している。義歯は就寝中にポリドントによる除菌を行っている。歯科検診を行い、治療や口腔ケアが必要なお客様は希望により往診にて口腔状態の維持を支援している。 | | |
| 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 | 尿意、便意の訴えが難しく、紙パンツ、パッドを使用しているお客様に対しても、排泄チェック表にて、個々の排泄間隔を把握し、羞恥心や自尊心に配慮した声掛け、誘導を行う事で、失禁を減らし、トイレでの排泄が出来るよう支援している。夜間も可能な限りトイレ誘導を支援している。 | 入居前はオムツ使用だった人に、リハビリパンツに替えトイレでの排泄支援をすることで、オムツ使用がなくなったばかりでなく、リハビリパンツやパッドの使用も減ってきている。個別の状態を把握し、訴えがない人は動きや表情を見逃さずトイレ誘導することで排泄の失敗も減少している。 | |
| 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 | 一日1000cc以上の水分摂取を目標に提供。毎日のラジオ体操や歩行運動など個々の身体機能に応じた軽度な運動の継続にて便秘予防に取り組んでいる。排泄チェック表にて、排便状況を把握し、提携医と連携しながら、便秘対応を行っている。 | | |
| 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 | 曜日や時間帯は決めず、入浴チェック表にて入浴状況を管理しながら、可能な限り、お客様の希望日、希望時間に合わせて入浴支援を行っている。お一人お一人、湯を張り替える為、温度や湯量も好みに合わせる事が出来る。好みの入浴剤を入れるなど、個々に添った入浴支援を行っている。 | 入浴拒否の人には入浴できる気分を察知し、気分よいユーモアのある声掛けで浴室に誘導し、いつでもすぐに入れるように浴室に全員分のお風呂セットを用意している。時間帯も昼夜関係なく対応することでお風呂好きになってきた。入浴椅子・足マットを1人ごとに替えて衛生面にも配慮している。 | |
| 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 | 寝具はベッドや布団などお客様の好みに合わせて使用。就寝時間や夜間の居室の明かりなどもこれまでの生活習慣に合わせていく事で安心して気持ちよく眠る事が出来るよう支援している。体調や希望により、日中の休息も自由にして頂く。 | | |
| 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 | 内服薬は鍵付きの棚にて管理。誤薬事故を防ぐ為、セットから服薬確認まで4重チェックを行い、確実に内服介助が出来るよう支援している。薬情報については職員が周知出来るようファイルしている。状態変化時には提携医と連携しながら対応している。 | | |
| 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 | お客様の得意な事、興味のある事、やりたい事など意向や希望を確認しながら、日々の生活に取り入れている。お客様の制作物はフロアなどに展示し、来訪者様に見て頂いている。定期的にボランティアによる演奏会などの鑑賞やドライブ、ピクニックなどの外出にて気分転換が出来ている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | | |
|----|------|--|---|--|--|
| | | | 自己評価 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 | |
| 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 | 散歩に適した環境であり、お花を楽しみながら、日常的に散歩に出掛けたり、外のベンチで外気浴などしている。買い物やドライブなど車で出掛ける機会もある。お墓参りや外食などご家族様のご協力を頂きながらご希望に添った外出支援を行っている。 | 日常的に車椅子の入が洗濯物を際に乗せて職員と一緒に洗濯を干したり、花の水遣り・雑草取り・ゴミ捨てなど外に出る支援をしている。友人や家族と外出・外食に行く時は身体状況・食事形態・トイレ事情等伝え出かけている。おやつを持って公園に行ったり、ドライブで遠出することもある。 | |
| 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 | 金庫にてお小遣いをお預かりし、希望時には職員と一緒に買い物出来るよう支援している。居室での金銭管理については、起こりうるトラブルについてご説明させて頂き、ご理解の上、最小限のご金額を所持して頂いている。 | | |
| 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 | 個人情報の保護に配慮しながら、電話対応やお手紙のやり取りは日常的に支援している。お電話があった際には事務所や居室で個別に会話が出来るよう配慮している。携帯電話の持ち込みは可能。 | | |
| 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 | 陽当たりの良いフロアには、自由に使用出来るソファを設置。窓からは季節を感じる緑や花を眺める事が出来る。常に清掃、整頓を行い、清潔な環境を保ち、空調や室温の管理を行い快適な生活を送る事が出来るよう支援している。掲示板には季節事のお客様の作品を飾り、馴染みの環境になるよう配慮している。 | 施設全体を1つの家族と捉え、上下階の利用者と職員はお互いに行き来して交流している。広いフロアにはソファが設置されテレビを見たりボランティア来訪時や合同レクなどが行れるスペースと食事や塗り絵など作業する机のある場所と有効に使われている。就寝時間は特になく自由に遅くまで職員とテレビを見たり雑談して過ごしている。 | |
| 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 | 食事の席は概ね決めてはいるが、場面や状況に応じて、変更し、気の合う仲間と歓談出来る環境や独りで作業に集中出来る環境を工夫している。 | | |
| 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 | 馴染みの生活を出来る限り維持し、心地よく過ごす事が出来るよう、使い慣れた家具を持参している。ご家族様の写真や好みの物を飾り居心地の良い環境作りに努めながら、お客様の状態に応じて安全に配慮した配置を工夫している。 | 居室担当職員が家族と相談して本人の意向に沿った居室作りや衣類の整理の手伝いを行っている。感染症時期は家族の協力で加湿器の設置等や水を置く等乾燥対策をしている。テレビや馴染みの家具、ソファや机・椅子を置き、車椅子の方の動線に配慮した配置で家族と寛げる部屋もある。 | |
| 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 | 居室やトイレ、浴室などは分かりやすいように表示している。廊下や階段には両側に手摺りがあり、安全な歩行が出来るようになっている。床はフラットな為、車いすやシルパーカー使用が安易に出来るようになっている。 | | |

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 | 2297200848 | | |
| 法人名 | 株式会社 宇宙SORA | | |
| 事業所名 | グループホーム ひだまりの森 | | |
| 所在地 | 静岡県浜松市中区城北二丁目5番60号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年3月14日(水) | 評価結果市町村受理日 | 平成 30年 5月 1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)】

お客様のこれまでの生活歴や環境を可能な限り継続し、家庭的な雰囲気の中で、ご自分のペースで落ち着いた生活を送る事が出来るよう支援しています。
 お客様の身体機能や体調に配慮しながら、出来る限り自立した生活が出来るよう支援しています。
 お客様それぞれの特技や趣味などを活かして、楽しみや生きがいのある生活を送る事が出来るよう支援しています。
 職員全員が、事業所の理念を共有し、お客様、ご家族様とのコミュニケーションを大切に、共に笑い合えるような信頼関係を築いています。

※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.mhiw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JgvosyoCd=2297200848-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【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)】

【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 30年 4月 6日 | | |

| 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) | ○ 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. 全くいない |
| 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 |
| 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 | 開設時に、基本理念を踏まえた事業所理念をつくり、職員だけでなく、来訪者にも共有できるように、玄関に提示。毎月のミーティングにて理念の唱和を行い、職員は、お客様やご家族様、地域の方々と寄り添い、共に笑い合える環境作りを心掛けている。 | | |
| 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 | 自治会長や民生委員の方々のご協力もあり、お祭りへの参加や地域の方々の内覧、ボランティア活動での来訪により、地域とのつながりを持つ機会が増えた。散歩などにて、職員、お客様が近隣の方と挨拶や会話をするなど日常的に交流が出来ている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では、事例を通して認知症の方の様子や介助の方法、対応の仕方などを説明しながら、質問や相談にお答えしている。地域の方々の内覧や見学希望にも、随時、対応させて頂き、認知症についての相談等を受けている。 | | |
| 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 | 年間の運営推進会議開催予定を立て、地域の方々、ご家族様、市の担当者様などにご参加頂き、活動状況報告書などを元に、施設状況を報告し、会議で頂いたご意見などはホームミーティングにて職員にも伝え、サービス向上に活かしている。 | | |
| 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取り組んでいる | 年間の運営推進会議開催予定を立て、可能な限り、市の担当者様にご参加頂き、施設状況を報告し、ご意見を頂いたり、ご相談をさせて頂いている。ご参加頂けない時には、会議資料、報告書をお送りするなどし、協力関係を築くよう取り組んでいる。 | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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 | マニュアルを整備し、職員全員が身体拘束に関する正しい知識を習得できるよう、研修を行っている。また、毎月のカンファレンスにて、お客様それぞれの事例について、職員間で情報を共有し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関の施錠については防犯上、オートロックとなっているが、内部からは自由に出入りできる設備となっている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | マニュアルを整備し、職員全員が高齢者虐待に関する正しい知識を習得できるよう、研修を行っており、日々のケアに活かされている。また、各ユニットに虐待防止委員を配置し、虐待防止に努めている。 | | |
| 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 | 職員全員が、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての正しい理解がもてるよう、資料の用意があり、研修を行う予定。今後、行政や社会福祉協議会などと連携しながら、必要時には活用していく。 | | |
| 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 | お客様、ご家族様に対し、契約書や重要事項説明書など提示しながら読み上げ、内容を説明し、その都度、不安や疑問について尋ね、十分な説明にて、ご理解頂けるよう努めている。 | | |
| 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 | ご家族様の来訪時には、管理者や職員から、お客様のご様子をお伝えするとともに、ご要望、ご意向を確認し、職員間で情報を共有し、運営の反映に努めている。運営推進会議にもご出席頂き、外部者へご意見を伝える機会も設けている。 | | |
| 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 | 毎日の申し送りにて、職員の意見や提案を聴き取り、毎月のホームミーティングにて、職員間で情報を共有、話し合いを行い、管理者が取りまとめている。必要な意見や提案は適宜、管理者から代表者に報告し、運営に反映できるよう努めている。 | | |
| 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 | 職員がスキルアップ出来るよう、研修の案内や資格取得の支援を行っている。一定期間就労し、勤務状況や意欲にて昇給制度が適応される。職員各自の状況を把握した上で無理のないシフト作りを行うなど、職場環境の整備に努めている。 | | |
| 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 | 年間の研修予定に基づき、毎月のホームミーティング内での社内研修や経験年数などを把握しながら定期的に新人研修や職員研修を行っている。外部の研修に対しても、案内を提示し、参加を促すなど、働きながら、ケアの質の向上が出来るよう努めている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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る取り組みをしている | 市や開催区の連絡協議会などの研修に参加し、同業者との交流、意見交換などにて、サービスの質の向上が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前の面談、アセスメントの中で、お客様のお話を傾聴し、気持ちに寄り添う事で信頼関係を築き、これまでの生活歴などの情報収集にて、安心して生活出来る環境について一緒に考えるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前のご家族様との面談、アセスメントの中で、ご家族様が困っている事、お客様への思い、ケアへの要望などお伺いし、お客様、ご家族様ともに安心出来るケア、生活について一緒に考えるよう努めている。 | | |
| 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 | お客様、ご家族様のご意向、生活歴、現在のADL、健康状態などを確認した上で、現在、必要な支援を検討し、費用なども含めたサービス情報を提示し、他のサービス利用も含めた検討をして頂いている。 | | |
| 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 | お客様の状態に応じて、個々の得意分野を活かしながら、洗濯物干しや取り込み、たたみ、食器洗い、食器拭きなどの家事や日常生活全般の作業を職員と協力しながら、積極的に行える環境を作っている。 | | |
| 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 | ご面会や一緒に外出されるご家族様が多く、来訪時にはご相談やご要望を確認しながら、ケアについて一緒に考えるよう努めている。遠方のご家族様に対しては定期的にお電話を頂いたり、こちらからご連絡をとるなど信頼関係を築いている。 | | |
| 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 | ご家族様だけでなく、ご友人などの来訪も多く、外出や外泊をされたり、居室にて一緒に食事を召し上がるなどゆっくりと一緒に過ごす事が出来る環境作りに努めている。ご家族様が遠方で来訪の機会が少ないお客様には、お電話やお手紙の取次ぎを行い、関係性の維持に努めている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 日中はフロアで一緒に過ごし、季節の行事やレクなどを楽しみながら、お客様同士の交流をもてる機会を作っている。食事もフロアで一緒に召し上がる為、お客様同士の関係を把握しながら、座席の検討を行っている。 | | |
| 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 | 医療的な処置が必要となり、入院や転居となるお客様に対しても、ご本人様やご家族様のご意向や要望、お気持ちに寄り添いながら、一緒に今後のケアについて考えている。 | | |
| 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 | 会話の中でお気持ちやご意向を確認したり、センター方式を利用し、これまでの生活歴の中からお客様の思いを汲み取る事が出来るよう努めている。意思疎通が困難な方に対しても、注意深く見守り、表情などから思いを汲み取り、本人本位のケアが出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 入居時には、アセスメント、センター方式を活用しながら、生活歴や既往歴などの情報収集を行い、お客様のこれまでの暮らしを把握した上で、馴染みの生活環境を継続出来るような支援を心掛けている。 | | |
| 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 | お客様個々の介護記録にて、日々の様子を記録。状態変化や新しい情報などは介護日誌にも記入し、職員同士が情報共有している。現状について、毎月、カンファレンスを行い、ケアプランに反映させている。 | | |
| 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 | 介護計画作成時、変更時には、モニタリング、サービス担当者会議を開催し、ご本人様、ご家族様、担当医、職員など出来る限り多くの関係者と話し合いながら、それぞれの意見や意向を反映出来るよう努めている。毎月のカンファレンスにて現状を把握し、定期的な見直しを行い、現状に即した介護計画となるよう努めている。 | | |
| 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 | 個々の介護記録、健康チェック表、排泄チェック表に日々の様子やケアの実践、状態変化などを記録。申し送りや介護日誌にて職員間で情報を共有している。その情報について、カンファレンスや担当者会議で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | お客様やご家族様の状況に応じて、買い物や受診の付き添いなど支援を行っている。お客様の身体状況に合わせて、訪問マッサージなど必要と思われるサービスの情報を提供し、適切なサービスが受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 職員と一緒に地域のお祭りや近隣施設の行事に出掛け、外部の方との交流を楽しむ環境作りに努めている。ボランティアの方による和太鼓や日本舞踊などの披露を楽しむ機会を作り、日常生活の中に楽しみを見つけれられ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 | お客様、ご家族様のご希望により、かかりつけ医継続か、提携医に移行される。職員は提携医と情報交換、連携しながら、月2回の定期往診、急変時の電話相談、緊急往診にて、適切な医療を受けられるよう支援している。定期的にご家族様と提携医の面談も行っている。 | | |
| 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 | 週1回、看護師によるバイタル測定など健康チェックを行っている。訪問時には、お客様の体調について報告、相談し、指示を仰いだり、提携医との連携が出来るよう努めている。また、急変時には、連絡にて訪問頂けるよう連携体制をとっている。 | | |
| 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 | お客様が入院された際には、既往歴、服薬情報、身体状況など介護サマリーにて情報提供を行っている。入院中には定期的に面会を行い、担当医、担当看護師から直接、お話を伺い状況の把握に努めている。カンファレンスに出席し、退院後のホームでのケアのあり方、医療体制など、情報交換、相談を行っている。 | | |
| 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 | 契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」についてホームで出来る事をご説明し、ご理解を頂いている。体調変化時には、医療機関、ご家族様、職員にて話し合いを行い、ご本人様、ご家族様のご意向を確認、関係者にて情報共有しながら、チームで支援を行う事が出来るよう努めている。 | | |
| 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 | 「緊急時対応マニュアル」等の資料に添って、定期的に社内研修を行っている。また、日々、お客様の体調や身体状況について、カンファレンスを行い、急変や事故発生時の初期対応を意識したケアを行う事が出来るよう努めている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | 風水害、地震対策や災害対応マニュアルを整備し、職員に周知している。各ユニットに防災委員を配置。防火管理者指導の元、消防署とも連携しながら、定期的に防災訓練を実施している。夜間想定訓練において、地域防災組織との連携が必要である事から自治会にご協力を依頼をしている。 | | |
| 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 | トイレや入浴時の介助などプライバシーを尊重し、羞恥心や自尊心に配慮した言葉掛けや対応を行っている。可能な限り、同性介助に努めている。個人情報に鍵付きの棚に保管し、「個人情報保護マニュアル」を整備し、職員に周知している。 | | |
| 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 | 希望や思いをいつでも伝えられるような信頼関係、環境作りに努め、入浴時間帯や余暇活動の内容など可能な限り、自己決定出来るよう支援している。意思疎通が困難なお客様に対しても、表情や行動から思いを汲み取る事が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | 基本的な日課にとらわれず、お客様の体調や気持ち、ご意向に添って、個々のペースで一日を過ごす事が出来るよう支援している。意思疎通が困難なお客様に対しても、表情や行動から思いを汲み取る事が出来るよう心掛けている。 | | |
| 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 | ご家族様にご協力頂き、季節事に衣替えをしながら、お客様が季節や気候にあった好みの衣類を選ぶ事が出来るよう支援している。訪問理容では美容師にカラーやカットについて希望を伝えられる環境を心掛けている。 | | |
| 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 | お客様の得意分野やご希望に添って、野菜の皮むきや炒め物などの簡単な調理や、盛り付け、食器洗いや食器拭きなど役割を分担しながら、可能な限り職員と一緒にやっている。食事のペースは個々に合わせ、急がせる事なく、ゆっくりと食事を楽しめる支援をしている。 | | |
| 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 | 毎食、食事、水分摂取量を確認し記録している。お客様の嚥下状態に合わせ、食事形態を常食、一口大、刻み、ペーストなどの対応をしている。毎月の体重測定や提携医による定期的な血液検査にて、栄養状態の確認を行っている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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、口腔ケア声掛け、必要時の仕上げ磨きを介助し清潔保持を支援している。義歯は就寝中にポリドントによる除菌を行っている。歯科検診を行い、治療や口腔ケアが必要なお客様は希望により往診にて口腔状態の維持を支援している。 | | |
| 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 | 尿意、便意の訴えが難しく、紙パンツ、パットを使用しているお客様に対しても、排泄チェック表にて、個々の排泄間隔を把握し、羞恥心や自尊心に配慮した声掛け、誘導を行う事で、失禁を減らし、トイレでの排泄が出来るよう支援している。夜間も可能な限りトイレ誘導を支援している。 | | |
| 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 | 一日1000cc以上の水分摂取を目標に提供。毎日のラジオ体操や歩行運動など個々の身体機能に応じた軽度な運動の継続にて便秘予防に取り組んでいる。排泄チェック表にて、排便状況を把握し、提携医と連携しながら、便秘対応を行っている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 曜日や時間帯は決めず、入浴チェック表にて入浴状況を管理しながら、可能な限り、お客様の希望日、希望時間に合わせて入浴支援を行っている。お一人お一人、湯を張り替える為、温度や湯量も好みに合わせる事が出来る。好みの入浴剤を入れるなど、個々に添った入浴支援を行っている。 | | |
| 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 | 寝具はベッドや布団などお客様の好みに合わせて使用。就寝時間や夜間の居室の明かりなどもこれまでの生活習慣に合わせていく事で安心して気持ちよく眠る事が出来るよう支援している。体調や希望により、日中の休息も自由にして頂く。 | | |
| 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 | 内服薬は鍵付きの棚にて管理。誤薬事故を防ぐ為、セットから服薬確認まで4重チェックを行い、確実に内服介助が出来るよう支援している。薬情報については職員が周知出来るようファイルしている。状態変化時には提携医と連携しながら対応している。 | | |
| 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 | お客様の得意な事、興味のある事、やりたい事など意向や希望を確認しながら、日々の生活に取り入れている。お客様の制作物はフロアなどに展示し、来訪者様に見て頂いている。定期的にボランティアによる演奏会などの鑑賞やドライブ、ピクニックなどの外出にて気分転換が出来ている。 | | |

静岡県(グループホームひだまりの森)

| 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 |
| 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 | 散歩に適した環境であり、お花を楽しみながら、日常的に散歩に出掛けたり、外のベンチで外気浴などしている。買い物やドライブなど車で出掛ける機会もある。お墓参りや外食などご家族様のご協力を頂きながらご希望に添った外出支援を行っている。 | | |
| 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 | 金庫にてお小遣いをお預かりし、希望時には職員と一緒に買い物出来るよう支援している。居室での金銭管理については、起こりうるトラブルについてご説明させて頂き、ご理解の上、最小限のご金額を所持して頂いている。 | | |
| 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 | 個人情報保護に配慮しながら、電話対応やお手紙のやり取りは日常的に支援している。お電話があった際には事務所や居室で個別に会話が出来るよう配慮している。携帯電話の持ち込みは可能。 | | |
| 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 | 陽当たりの良いフロアには、自由に使用出来るソファを設置。窓からは季節を感じる緑や花を眺める事が出来る。常に清掃、整頓を行い、清潔な環境を保ち、空調や室温の管理を行い快適な生活を送る事が出来るよう支援している。掲示板には季節事のお客様の作品を飾り、馴染みの環境になるよう配慮している。 | | |
| 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 | 食事の席は概ね決めてはいるが、場面や状況に応じて、変更し、気の合う仲間と歓談出来る環境や独りで作業に集中出来る環境を工夫している。 | | |
| 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 | 馴染みの生活を出来る限り維持し、心地よく過ごす事が出来るよう、使い慣れた家具を持参頂いている。ご家族様の写真や好みの物を飾り居心地の良い環境作りに努めながら、お客様の状態に応じて安全に配慮した配置を工夫している。 | | |
| 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 | 居室やトイレ、浴室などは分かりやすいように表示している。廊下や階段には両側に手摺りがあり、安全な歩行が出来るようになっている。床はフラットな為、車いすやシルバーカー使用が安易に出来るようになっている。 | | |