

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 | 2295100032 | | |
| 法人名 | 有限会社 タスク | | |
| 事業所名 | グループホーム かつを | | |
| 所在地 | 静岡県焼津市中根181 | | |
| 自己評価作成日 | 平成28年10月11日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年2月2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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=2295100032-00&PrefCd=22&VersionCd=022 |
|----------|---|

【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28年11月16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)】

| |
|---|
| 『私達のケア方針』を、職員全員で考えこの方針をグループホームの理念としサービスを提供している。 ①自分(自分の家族)が、入居したいと思う施設を自分達の手で創りあげる。 ②常に、利用者さんの思いを感じ、察する姿勢・気付きの目を培う。 ③ご利用さんが、日々安心して・安全に過ごせる環境・居場所作りに努める。 ④ご利用さん・職員が「元気に明るく生き活きた表情で過ごせる処」であるよう日々取組んでいく。 |
|---|

【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)】

| |
|---|
| 開設以来9年を経過した当該施設事業所の建屋には、小規模多機能居宅介護事業所が併設されている。経験豊富な管理者のもと、全職員の話し合いで誕生した事業所のケア方針に基づき「要介護者や家族に接する事こそ、理念を遂行する事になる」との認識を持って全員が業務に専念している。入居後の利用者のかかりつけ医が継続されているので、医師からの事業所への信頼も厚く医療に関する環境も良好である。管理者の聞く耳がオープンで決断も早いので、職員との関係は円滑である。地域や近隣からも存在を理解されているホーム事業所である。 |
|---|

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 | 社長との、入社時・個別面接(年1回)時に設立の思い・理念について講話を受けている。理念に基づいた『ケア方針』について、スタッフ個人にて自己評価を実施している。 | 全職員が理念について話し合う際に身体拘束を例に取り上げ、「問題解決学習法」で各自提出したカードを使い参加者が自由に意見を述べた。意見をまとめた結論が「ホームのケア方針」であり、話し合いで改めて理念の大切さを理解し合った。 | 理念に基づいたケア方針を極める事は「技術面のみでなく要介護者を人として支え、共に生活してゆく事も含めてである」との認識を、全職員が常に共有できるような場の構築を期待したい。 |
| 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 | 地域の祭典・清掃活動に参加している。秋の祭典の際は、当施設駐車場で地区で伝統伝承されている笛太鼓の演奏と御神輿・屋台の引きまわりを披露して下さる。町内・地域住民・こども会の方々との交流の場になっている。又当日は、利用者さんが手作りした物やお菓子を子供さん達に一人一人手渡している。 | 自治会に加入していないが、地域の催しに協力したり近隣の小川や道路の清掃活動には積極的に参加したりしている。また、近隣住民からは事業所への理解を得ており、秋の祭典では事業所駐車場で行事が地域交流の場となっている。 | |
| 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 | 入居されている方のご家族に限らず、相談に応じている。相談内容により、事業所内他事業利用者・ご家族方々にも、介護・支援方法等もお伝えしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。地区の町内会・民生委員の方・包括・行政の方々に参加して頂き、利用者さんの様子や状態又施設内の状況を報告している。又地域のお年寄りの方々の状況や、施設事業運営・サービス・活動に関してのご意見を頂き、より良いサービス提供・地域での貢献に活かしている。 | 運営推進会議は、併設の小規模多機能事業所と合同で開催している。事業所の理解を深めるためにイベント開催日に合わせて開催する事もあり、バランス良い出席者のもとで報告される内容は、適切で議題も多岐に及んでいる。 | |
| 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 | 日頃より、焼津市長寿福祉課担当の方々に、報告・連絡・相談をし、指導・アドバイス等を受けている。 | 市の長寿福祉課とは常に連絡を取っており、円滑な事業運営がされている。市にはグループホーム連絡協議会もあり、事業者側との大きなパイプ役となっている。 | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 |
| 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「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0」宣言をしています。 施設独自でマニュアルを作成し、年に一度社内研修を実施し、スタッフ全員が正しく理解した上で、身体拘束0のケアに取り組んでいます。又年2回のスタッフ自己評価を実施する際に、日頃のケア方法を振り返る機会を設けている。 | 各職員は様々な研修結果を綴った個人ファイルを作成している。身体拘束の項目を開ければ、そのチェックポイントによる自己評価や振り返りを行うことができる。必要に応じて利用する事で、本項目への理解も深めている。 | |
| 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 | 施設独自でマニュアルを作成し、年に一度社内研修を実施し、正しく学ぶ機会を設けている。施設内において虐待を見過ごすことがないように、年2回スタッフ自己評価を実施し、自らケア方法を振り返る機会を設けている。 | | |
| 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 | 成年後見人制度を利用されている方がいらっしゃいます。適宜報告相談を行っています。又、月1度程度後見人(後見人代理)の方とお会いしてご本人の状況や状態をお伝えし、プラン・モニタリングの説明、お預かりしている金銭の確認をして頂いています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 管理者の責任を持ち、説明をしている。又改定等の変更があった際は、随時個々にて対応している。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 年1回の家族会・2年に一度の外部評価アンケート・年4回訪問される相談員の方々からのご意見を、ミーティング等にてスタッフへ報告・検討し運営に反映している。又地域運営会議にて報告させて頂いている。 | 担当職員の異動や新任職員の紹介などを速やかに知らせるために、家族会で「新聞に掲載してはどうか」との意見が出た。それ以降、事業所の事を早く知らせようと欄を設けて喜ばれているなどの事例が報告された。 | |
| 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 | 月に1度開催するミーティング・個人面談にて、スタッフからの意見提案を聞く機会を設け、運営会にて意見・提案について検討し回答している。随時意見・提案ができる環境づくりの体制づくりに取り組んでいる。 | 職員からの提案を反映させて、育児休暇制度ができた事例がある。産休後に辞めざるを得ない職員が復職できるようになり、結果として貴重な人材の流出を防いでいる | |

| 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 |
| 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 | 就業に関して、個々の事情も踏まえ働き易い職場づくり(就業規則の含め)に、取り組んでいる。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 社外研修の情報提供。 社内研修については、職員の要望・知識技術の課題を収集し、座学・実技にて理解・技術の習得を目標に取り組んでいる。又資格習得に向けての支援も行っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 市内のグループホーム事業所が、年4回定期的サービス向上をテーマに開催している。出席者も管理者や主任・職員などが参加し交流の場にもなっている。 | | |
| 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 | 入居される前に必ずご本人と面談し、ちょっとした顔見知りの関係作りから始めている。面談時には、生活歴や暮らしぶりをゆっくり聞き受け、入居生活のスタートを少しでも不安を軽減できるう努めている。 | | |
| 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 | 入居される前に必ず、ご家族と面談し困っている事・施設に望む事を伺い、まずはご家族とより良い関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 入居前の面談において、聞き受けた課題・意向に必要であろうとする支援を、ケアプランに反映し同意を受けている。 | | |
| 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 | 「自分だったら、、、」と立場を置き換えて、一人一人の生活観や思いを大事にし、共に心地よく暮らせる関係作りに取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 面会に来られた際に、モニタリングの結果(現在取組んでいる事や頑張っている事)・日々の様子や体の状態等を報告し、離れて暮らしていても家族の一員であること、又ご家族の協力無しではご本人を支える事ができない事を踏まえた関係作りに努めている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 親類の方々に限らず、お元気だった頃に交流のあった方や趣味活動で共に活動されていた方達の訪問。集会への参加支援等に努めている。 | 利用者の超高齢化により、馴染みの人や場所との関係が薄くなりつつある。クリスチャンである利用者のもとに教会の信者や神父の訪問があったり、教会のイベントに誘ってもらったりする等の支援が続いている。 | |
| 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 | 他者との関係や交流を築けない方には、スタッフが橋渡しの支援を行っている。座席についても、ご本人の意向も踏まえ気の合った方との隣席にする等の配慮に努めている。入居後、知り合った方々ではありますが、共に支えあって暮らしていく同志であって欲しいと願い支援に努めている。 | | |
| 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 | 入院・他施設へ入所され契約が終了された方であっても、ご家族に了承を得た上で面会に行かせて頂いたり、又ご家族からの相談を随時受けられる関係の継続に努めている。 | | |
| 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 | 日々の何気ない会話の中で暮らしへの意向や思いを伺っている。意思疎通の難しい方は、日常生活内の様子や言動・表情等を考察し把握に努めている。 | 管理者の長年の経験から作成された、数頁の「アセスメントから共通認識による統一ケアの実施に至るまでの様式」により、利用者本位の思いや意向が反映できるようなシステムになっている。 | |
| 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 | 入居前の面談アセスメント時に、生活歴や生活スタイル・趣味・社会参加、又ご兄弟やご家族との関わり・既往歴や健康状態等など、ご本人とご家族に伺い把握に努めている。 | | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 毎日の状態観察把握(病状・排泄・食事・睡眠・表情・発語・歩行状態など)、出来る事・できそうな事(挑戦)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 | 1ヶ月～2ヶ月毎に、担当者・主任・計画作成者間で、現状の把握とサービスケア実施後のご本人の満足度や意向等を伺い、モニタリングを実施している。新たな課題・変更が必要な際はミーティング等で話し合い、現状に応じてプラン作成に努めている。 | 6カ月毎の基本的な介護計画はあるが、日常生活の中で利用者が発する言葉こそがその時の思いや意向を汲み取る機会であることを重視して記録している。他のモニタリング資料と共にカウンセリングに役立て、現状に即したプランの作成を行っている。 | |
| 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 | タイムリーに記録を記載し、毎日朝・夕に実施し申し送りを実施し、情報の共有に努めている。状態により、プラン・統一ケアの変更を適宜行っている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | ご本人の現状に応じた機能訓練や体操を行っている。 ご家族の状態や状況に応じて、病院受診・身の回り品の買い物等の支援も行っている。 | | |
| 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 | ご利用者さんが暮らしていた地域の資源の把握は難しいが、施設がある地域資源の情報は把握し活用に努めている。(地域の祭りや公民館祭り等) | | |
| 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 | ・入居後最初の受診時に、ご本人(ご家族)と同行させて頂き、主治医の先生にプラン提出・ご挨拶し、今後の連携方法を相談させて頂いている。 ・定期受診については、基本ご家族にお願いしています。受診時医師へ、看護師(管理者)が受診メモ(日々のバイタル数値と様子・相談事項等)を作成し報告。アドバイス・指導指示を返信欄に記入し頂き連携に努めている。 ・変調時の緊急受診・ご家族が対応できない定期受診は、可能な限り管理者が対応させて頂いている。 | 利用者全員が入居以前からのかかりつけ医を継続して受診しており、事業所はその支援をしているが、定期的な受診は家族同伴が基本である。受診時には事業所内での諸記録が記された受診メモを提出し、返信欄には生活上のアドバイスや医療的な指導が記されており、良好な医療連携が保たれている。 | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 |
| 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 | 日々介護職員が、気づいた事・体調・状態等を記録ノートに記載・申し送りを行っている。受けた看護師が適宜処置・指示・指導を行なっている。緊急・変調時は、看護師又は管理者からご家族に報告相談を行い、適切かつ迅速な対応に努めている。 | | |
| 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、入院先病院の担当看護師の方に情報を提供し、定期的に面会に行かせて頂き状態報告を受けている。退院見込みの連絡を受けた際は、カンファレンスに同席させて頂き、入院からの経過・退院後の生活上の留意点や指示指導を頂き再発防止に努めている。 | | |
| 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 | 契約時に、施設にて出来る事・出来ない事(医療行為)の説明を行っている。重度化・終末期へ状態が進行した場合に於いても、医療行為もなく、馴染みの施設にて生活が継続していける状態や状況であり、ご本人・ご家族が望まれるのであれば、主治医・看護師・介護職員間で連携し対応に努めている。 | 重度化や終末期の支援に関しては、入居契約の際に事業所としてできる事とできない事についての説明を行っている。その時に及んでは、家族の協力を前提に医療関係者を含めての共通認識のもとで看取りまでの支援を行っている。開設以来2名の看取りを経験している。 | 緊急時の対応だけでなく、実際に重度化や終末期に及んだ場合の対応についての文書を再度取り交わす事を検討されたい。 |
| 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・事故発生時の初期対応マニュアルを作成し、定期的に勉強会を開催している。フローチャート図を設置し、迅速に対応できるよう努めている。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年2回定期的に訓練を実施している。訓練内容については、行政危機対本部からの依頼に沿った訓練・場所柄から地震から津波への備えを意識した訓練を実施している。地域で実施される訓練にも協力体制を築いていけるよう出来る限りの参加に努めている。 | 年2回の法定訓練のほか、市や行政の危機対策本部からの地震や津波を想定した訓練の要請に従っている。ハザードマップでは安全地域ではあるが、近隣パチンコ店の階上にある駐車場への避難訓練等も実施している。また、管理者は地域の防災訓練にも参加し、更に事業所への理解を得られるように努めている。 | |

| 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 |
| 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 | プライバシー保護・個人情報の取り扱いについての勉強会を年1回実施している。又一人一人の人格尊重については、全スタッフが年2回実施している「自己評価表」に、言葉掛けや対応等の項目があり関わり方を振り返る機会を設けている。又状況により、個人的な指導も行なっている。 | 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保は、年間に行われる職員研修の重要項目に位置づけされている。各職員が持つ個人ファイルの自己評価項目には、プライバシーに関する評価ページがあり、年2回の評価や振り返りが行われている。 | |
| 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 | 就寝支度の時・入浴の時間等、1対1でスタッフとゆっくりする時間を設け、ご本人が今どのような思いで暮らしているのか。又意向等伺い、達成できるようなサポートをしている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 起床・就寝・食事・入浴時間等は、ご利用者さんの意向や状態に応じて行っている。昼食後の団欒時間に、その日の状態や気分を考察し、「今日は何かようかね～」等々話、活動の時間をどの様に過ごしているのか決定している。 | | |
| 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 | ・洋服については、前夜に「明日着る服どれにしようか？」と、ご本人に希望伺い準備しておく(一緒に行く方もいます)。 ・整容については、毎朝洗面ごとに、整えの支援をしている。 ・髪型については、ご本人の意向を伺い美容師の方に伝える支援をしている。 | | |
| 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 | 食べたい物や好きな食べ物を伺い献立に取り込んでいる。又一人一人の咀嚼・嚥下状態に合わせた食事を提供している。 配膳・盛り付け・米とぎ・食器洗い等、職員と一緒にやっている。 | 食事時には、準備した職員が利用者に献立を説明したり、食後の感想を聞いて食べてくれたことへの感謝を述べたりして、楽しい時間が過ぎている。食後の厨房で、利用者の一人が誰の手も借りずに食器洗いに専念している姿が印象的であった。 | |
| 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 | 個々にて、1日の食事量・水分量の把握管理を行い書面にて記録保存している。又病状により(医師の指示)、水分制限・塩分制限・糖質制限を行っている。栄養のバランス留意し、献立を作成に努めている。 | | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 | 毎食後に、個々の口腔状態(ケアスポンジ・舌苔ブラシなど使用)や自立度に応じたケアを行っている。 | | |
| 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 | 排泄チェックを活用し、失敗を減らす取組み(排泄パターンの把握)を行っている。排泄統一表を作成し、個々の自立度に応じたケアを行っている。又、リハビリパンツ・オムツに頼らないケアに取り組んでいる。コストダウンも考慮している。 | 排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを理解した上で、職員は関わり方を統一して自立度に応じた支援を行っている。利用者も自身でできる事と職員から支援を受ける事を区別して理解しており、自立度を深める努力をしている。日中は全員が布パンツで過ごしている。 | |
| 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 | 個々の原因要因を追求し、冷たい牛乳やオリゴ糖等を毎朝飲んで頂いたり、毎日午前中に身体を動かすなどの運動を行い、薬に頼らず自然な排便・便秘予防に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 個々本人の身体的状態や好みに応じ対応している。いつでも入浴できるように毎日準備をしているが、夜間入浴の支援までは未だいたっていない。 | 入浴は週2～3回を基本としているが、利用者の身体の状態に応じて、日中なら随時対応できる体制ができています。入浴を拒否する利用者の場合は、誘うタイミングを変えたりする事で入浴している。 | |
| 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 | 生活習慣や個々の状態(年齢的)・医師からの指示に応じ休息時間を設けている。季節柄気温に応じ、就寝前に湯たんぽにて寝具を暖めておく・エアコンで室温を調整する等にて安眠への支援を行っている。 | | |
| 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 | 個々服用されている薬表をご家族より頂き、フォイリング保管し常時閲覧できることで、服用薬の名前や効能・副作用などの知識が得られる。又個々服用薬が追加されたり、変更された場合は、経過観察し、変調が見られた際は、ご家族・主治医に報告連絡等を行い対応している。 | | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 |
| 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 | 日常生活の中で、ご本人が思っている事ややりたい事・楽しみにされている事を、会話の中や表情から聴き感じ取り、出来る限りの実現に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 「行きたい所はある?」、「お寿司、とろろを食べに行きたい。」「買い物行きたい。」等日常生活の会話内で意向を伺い、利用者さんと一緒に計画を立て外出への支援に取り組んでいる。又、気候の良い時は、近場ではあるが外気や日光を受けることで季節を感じる支援も行っている。地域の方の協力は得られていない。 | 利用者に寄り添い支援する中で発せられる外出への意向は常にモニタリングしており、食事や買い物への外出支援は計画的に実施している。時には家族の協力を得て、イチゴ狩りへの支援が行われている。事業所の庭や近辺への散歩は、日常的に個別で支援している。 | |
| 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 | 外出時のお小遣いや日用品購入の個々金銭管理は、出納帳を作成し、ご家族の要望・トラブル回避ができるよう管理者が行なっている。外出時の買い物等の際は、個々の状態に応じ対応している。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ご家族への連絡、「電話したいよ。」「話たいことがある。伝えたい事がある。」等の要望は、即座に対応している。又手紙については、ご家族にも協力を得てやり取りの支援を行っている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共同で使用している場所・個人の居室の掃除を毎日行っている。又年2回ご家族の協力を得、環境整備(害虫駆除・ワックス・ベッド等日頃できないところ)を職員の手で行っている。湿度・温度・明るさや壁のカレンダー等の季節を感じられるものを掲示したりして工夫している。 | 事業所内は、ホールのリビングや廊下・居室に至るまで天窗からの採光が良く明るい。塵ひとつない清潔さの中で、思い思いに穏やかな日中を過ごし壁の掲示物を通じて季節を感じる事もできる。 | |
| 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 | 畳みに座られる方や、居室で本を読まれたり、ベッドに横になったり、又ラジオを聞かれる方等自分の思い思いに過ごされることができるよう支援をしている。状況やご利用者さんの状態に応じて席の移動・テーブルの配置等も工夫し対応している。 | | |

静岡県 グループホームかつを

| 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 |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご家族の協力を得、ご自宅で愛用されていた・見慣れた使い慣れたタンスやベッド等を運び入れて頂き、出来る限り自宅のお部屋との環境に近づけることができるよう工夫などに努めている。 | 木の板の天井で和風造りの居室には、思い思いの品が持ち込まれている。プライバシーが守られた静かで安定した生活が保てるように、職員も寄り添い環境整備を含めた支援をしている。 | |
| 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 | ご自分の力で立ったり・起き上がったりが安全に出来るように、手摺に滑り止めや保護用品を取り付ける等して、ご本人が安全に自立した動作や生活が送れるような工夫に努めている。 | | |