

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 | 2270600568 | | |
| 法人名 | 日本ケアクオリティ | | |
| 事業所名 | グループホーム ひかり 1階 | | |
| 所在地 | 静岡県三島市徳倉3-1-51 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年8月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年10月10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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2270600568-00&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25年9月5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)】

地域密着型として少しずつであるが認知度が出てきている。出張認知症講座や地域とのかかわりを多く持ち、お互いに協力できる関係を目指す。職員の離職も昨年よりなく安定したサービスを提供し終末期での対応も出来るようになった。入居された家族より三島市のグループホームすべてを見たうえでひかりで少し待ったとしても入居したいと希望されたことに感謝している。そのような入居者様を今後増やしていきたい。

【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)】

「私らしく、あなたらしく、私たちは笑顔で安らぎある生活を充実して送れるよう寄り添っていきます」という開設当時の管理者の想いの詰まった事業所の理念が浸透して、職員は生き生きと仕事をしている。家族のように、入居者が入院した時自主的にお見舞いに行ったり、家族の葬儀に参列する。休みの時など、自分のペットを連れてきて入居者と過ごしている。地域密着の事業所として、近くの徳倉小学校とは生徒が施設へ社会見学に来たり、歌を歌いに来るなどの交流をしている。近所の農家の方たちがボランティアで敷地内の畑にお花や野菜を作りに来てくれる。地域に認知され、近くの公民館へ認知症サポーター養成講座に出向いている。

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 | 開設当初の理念を守り続け理念をふまえたケアプランに沿ってサービスを提供しカンファレンスにて確認し合っています | 管理者と職員で作った事業所独自の理念は、誰でも見られる場所にあり、新人研修時に話している。職員は仕事以外で自主的に病院に見舞いに行く等、本人・家族に気を配る等個々に寄り添った対応をしている。 | |
| 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 | 常日頃の散歩時の挨拶 町内清掃や盆踊りなど町内行事へも入居者様の状態を考慮したうえで積極的に参加しています | 犬の散歩の方が立ち寄ってくれたり、近所の農家の人がボランティアで野菜や花を作りに来てくれ、交流している。認知症サポーター養成講座の案内を回覧で回してもらっている。 | |
| 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 | 運営推進会議などで民生委員地域の方によびかけ認知症講座などの開催をし毎年市役所前に展示会などで一般の方に活動などを知っていただいています | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み | 運営推進会議にて状況報告し問題点や防災など地域の方の意見を参考にし検討してサービスに活かしています | 2か月に一度、偶数月の第3木曜日と決め、地域包括職員、民生委員、家族代表、本人等の出席があり、開催している。介護の現状、防災、個別ケアの方法等、出席者から意見を聞き、職員会議につなげている。議事録は玄関に置いてある。 | |
| 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 | 緊急時などでのメール連絡や定期的に行う連絡会に参加しお互いの情報交換をしながら協力し良い関係を保っています | 三島市の8つのグループホーム連絡会と介護課と連携して、1年に1回入居者の作品の展示会を市役所のロビーで行った。行政の窓口に出向き、質問や相談をしていて、地域包括からサポーター養成講座の依頼を受けている。 | |
| 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 | 身体拘束のマニュアル等に沿って周知しカンファレンス等で勉強会の開催し理解を深め契約時には身体拘束0宣言していることも報告しています | 玄関を含め、扉に施錠はなく、鈴やセンサーをつけて開閉の確認をしている。ベッドからの夜間転落防止には布団を敷く、センサーで動きが解るように対応していて、「落ち着かない方には理由がある」と様子を見て拘束をしない寄り添ったケアをしている。 | |
| 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 | 研修の参加カンファレンス勉強会などで理解を深め定期的な配置転換や交流研修などで他のホームの状況などを知るようにしています | | |

静岡県(グループホームひかり1階)

| 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 | 研修や運営推進会議などで学んだことをカンファレンスや勉強会などで職員の理解に努めています | | |
| 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 | 入居前より家族の面談から概要など説明し契約時には時間にゆとりを持っていただきわかりやすく説明しています。不明な点は個別に説明をするようにしています | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見箱を設置し内容については本社管轄にしその後下に連絡していく。その後その意見などをカンファレンスなどで検討しサービス向上に努めています | 家族会・ケアプランの説明・個人面接・本人の様子が変化した時に意見を聞いている。「終末期になった時、どこまで見てくれるのか」の要望を本社、管理者会議に繋げ、検討し「看取りの体制、書面の作成」に反映された。 | |
| 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 | 定期的な個人面談やカンファレンスなどの意見を参考にし管理者会議などで検討しています | 定期的な個人面談や、日常的に管理者やリーダーに言い易い関係になっていて、ケアの改善点等は、カンファレンスの時意見交換し、即反映している。職員からの意見で事故対策委員等の委員会を設置したが、機能をしていない。 | 事故対策委員・物品委員・栄養管理委員・感染委員など各委員会が活動していくことで、より良いケアに繋がるように期待したい。 |
| 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 | 各ホームの介護度平均やマトリックスなどで自分のホームがどの水準なのかのわかりやすく図面化しやりたいことを取組めるような環境に配慮しています | | |
| 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 | 社内研修の参加や外部研修のの情報など流し自分が学んでみたいものに参加しカンファレンスなどで報告しています | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 法人内での交流研修やGH連絡会などで同じ市内の他事業者との会議に参加しています | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|-----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前の見学や事前アセスメントにより本人の生活歴など把握し以前と変わらない生活を継続できるように努力しています | | |
| 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 | 本人の現状報告を面会時やおたよりなどを活用し家族の思いとずれが生じないように時間を設けるようにしています | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居前の情報やセンター方式を活用し本人と家族の訴えや要望を聞き緊急性のある問題を優先にして支援しています | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 出来ることを見極め自立を促し職員と利用者がお互いに助け合いながら生活を作りあげています | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 本人が家族に望むことを把握し絆を感じられるように家族の支援も大切にしています。ずれがないようにサポートしています | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 以前の町内行事に参加したり面会がいつでもこれるように時間制限せずなじみの美容院や商店に行く介助をしています | 家族や職員が同行して、入居前からの町内の公民館等で行っている老人会などのサロンへ参加している方がいる。友人、知人の訪問もあるが、長くいる方たちは、入居者同士、職員が馴染みの関係になっている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | 決して無理強いせず個々の好きなこと得意なことを把握し個別で対応し他者での前で披露できる場を作っています | | |

静岡県(グループホームひかり1階)

| 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 | 退居後も必要に応じて不安を訴える家族も多く相談や支援をしています。大挙先の情報提供や先方から現状報告を受けることもあります | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 入居前入居後から日常的な関わりやアセスメントなどで希望を把握しカンファレンスなどでずれがないか確認しています | センター方式を採用していて、入居前の面接時に希望や意向を聞いている。自宅へ出向き、生活スタイルを確認し、変えないように努めていて「朝はパンと紅茶で」という方の要望は叶えている。顔色を見て想いに気付くよう支援している。 | |
| 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 | アセスメントツールに記入していただき聞き取りによる情報収集サービス事業者からの情報提供により把握しています | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 毎日のバイタル測定や個々の書式に記入し情報共有しカンファレンス等で把握しています | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ケースカンファレンスにより本人の問題点の検証や家族本人とのアセスメントにより介護計画を作成し家族の同意も得ています | 3か月に1回と状態に変化のあった時、ケースカンファレンス時に担当職員、本人・家族、医師の意見を参考にケアプランを作成していて、家族の同意を得ている。面会に来られない家族にも電話で伝え、意見を聞くようにしている。 | |
| 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 | 問題点の把握や解決のためより細かく24時間シートなど活用し細かな様子の変化を見逃さないようにしています | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 外出時の送迎やペットに対する空気清浄器の対応などその時のニーズに対応できるようにしています | | |

静岡県(グループホームひかり1階)

| 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 | 運営推進会議やGH連絡会などネットワークを生かし町内の催し参加やボランティアの受け入れなど交流に努めています | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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 | 入居時に本人家族が希望する病院医療が受けられるように支援しています | 概ね3分の1の入居者が今までの主治医に受診している。内科と耳鼻科や歯科等の他科の通院は原則家族同行になっているが、職員が同行して日頃の様子を伝えている。週1回協力医の往診がある。 | |
| 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回と定期的に来る訪問看護師に体調バイタルなど報告し医療行為などお願いしています。疑問や判断できない時など相談できる環境になっています | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入居時に個人情報の活用の承諾をし医療機関と連携をとり退院後の生活のための指示を受けたり退院に向けた計画会議に家族とともに参加しています | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化に向けての指針マニュアルに沿って家族本人に説明し希望に添えるように医療機関と連携しながら支援しています | 入居時に看取り指針の説明をしている。食事をとることが出来なくなった時、再度説明し、意思を確認、医師との連携、家族の協力を副って対応している。初めて看取りの経験をした。研修を重ね、管理者の指導のもと職員は不安少なく支援している。 | |
| 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 | 社内研修や緊急時のマニュアルに沿って対応し定期的に確認しています | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 防災委員会を中心に半年に1回定期訓練や運営推進会議などで地域との協力の働きかけをしお互いに協力し合える関係を作っています | 年2回、火災と地震を想定した訓練をし、地域の訓練には入居者と一緒に参加し、事業所の訓練に近所の方が見学に来ている。夜間を想定した訓練で、消防署から30キロの人形を借りて、シーツにくるみ2階から下まで階段を使って降ろす訓練をした。 | |

| 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 | 個人が大切にしていることやゆずれないことなどを理解し常に相手の立場に立って基本的なことを大切にしています | 声掛けする時は、本人が馴染める言葉かけを行い。悲しい思いを思い出させない、禁句の言葉は使わない等個別対応を職員に浸透させている。日誌などの記入は目線を外す、居室にはノックして入る、トイレは外で待つ等の配慮をしている。 | |
| 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 | 個別での対応の中で本人の思いを聞き出したり個々に選択性を持たせ自由に表現できるようにしています | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ある程度の自由を確保し本人を理解したうえで対応を工夫したり時に家族の協力を得ながら可能な限り希望に沿うようにしています | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 衣類の購入も本人と付添いながら選んでいただいたり定期的にお化粧品ボランティアの方に協力していただいたり可能な限り自分で選択性を持たせています | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節の料理や昔懐かしい料理など食事会話も楽しみアレルギーの方にも個別で対応しています | 入居者の希望を聞き、昼と夜とで重ならないように気を付け、冷蔵庫にあるもので献立を立て、3食共職員の手作りである。もやしのみぎれを取りや、野菜を切る等出来る人が参加している。職員も様子を見ながら会話して、同じものを一緒に食べている。 | |
| 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 | 食事量水分排泄など毎日チェックし毎月の体重や食事バランスに気を付けています。ゼラチン寒天やスベらがーぜの活用をし飲み込み困難な対応もしています | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後個人に合わせた口腔ケアの実施をしています | | |

静岡県(グループホームひかり1階)

| 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 | 排泄チェック表を活用しその人の排泄パターンなどを把握しています。周辺症状などのサインにも目を向けながら改善しています | リハビリパンツ、布パンツにパッドの方が多く、夜間も誘導して、トイレで排泄している。表情がこわばり、人の居ない所に行くなどのサインを見逃さず、トイレに誘導している。便秘の方で下剤を使用せず食事で治った方がいる。 | |
| 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 | すぐに下剤に頼らず水分食事の工夫などしながらまた食物繊維の粉末を使用したりしています。困難なケースは医師に相談しています | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 毎日入る方皮膚状況に応じての入浴など個人に合わせた対応を行なっています。入浴してリラックスできるように入浴剤を変えたり入浴時に職員との会話を楽しむ方が多い | 希望の時間に合わせ、週2回以上の入浴に努めている。事業所のお風呂には入らず、自宅に入りに行く方がいる。拒否される方は足浴から始め、シャワー浴、声掛け等に工夫し浴槽に浸かれるよう誘導している。一人ずつ湯を抜きかえていて、希望で同性介助は叶えられる。 | |
| 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 | 体力低下している方には昼寝などで体力回復に努めたり下肢に冷感のある方には足浴や温電法にて対応しています | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬剤師による介入により服薬管理残薬の確認個別でのBOXを活用しお薬表など確認できるようにし副作用の確認や疑問に思うことなど薬局と相談できるようにしています | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | アセスメントにより個人の能力を確認し役割を持たせたり季節行事等で楽しみごとを見つけその時に応じて買い物散歩などしています | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | その日によって本人の訴えなどに対応し外出したり家族にも一緒に参加できるように働きかけています | 散歩コースが決まっていて、天候をみたり、希望を聞いて、出かけている。ドライブを兼ねて、お肉を取りに行ったり、スーパーに買い物に行っている。事業所や家族の協力で自宅へ行ったり、お墓参り、外食等に出かけている。 | |

静岡県(グループホームひかり1階)

| 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 | 全てを管理するのではなく本人が安心できるように必要最低限所持し使用する場合には家族と相談しています | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 海外在住の家族からの手紙があったり個人で携帯を希望する方などにも対応しています。その際には個人情報など家族と相談しています | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節を感じ居心地が良い様に温度湿度音光などには気を付けています季節に応じた飾りつけや外出時の写真などで楽しめる空間を作っています | 明るい清潔な居間の大きな窓から富士山が綺麗に見える。職員のいる事務所の扉がガラスで中が見える為、安心して過ごせ職員も廊下等の様子が一目でわかるようになっている。畳のスペースで横になったり、職員と一緒に洗濯物を畳むなどしている。 | |
| 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 | 席の配置など考慮し畳のスペースを作っています。廊下の奥にはパブリックスペースを確保し利用者様同士が落ち着けるようにしています | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご本人に合った居室づくりを入居前より家族と一緒に考え馴染のものや好みのものを置き安心した空間づくりをしています | 各部屋に洗面台と鏡がある。ペットの持ち込みが出来る部屋があり、猫を飼っている人がいる。入居前に自宅に行き、ベッドの位置など、なるべく変わらない生活になるように支援している。冷蔵庫、仏壇、テレビ、机、いすを持ち込み、壁には家族の写真などを貼っていて、居心地のよいその人らしい居室になっている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 危険箇所などはカンファレンス事故対策委員会などで検討し居室には表札を付けたりトイレのマークを活用したり工夫しています | | |

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------|------------|-------------|
| 事業所番号 | 2270600568 | | |
| 法人名 | 日本ケアクオリティ | | |
| 事業所名 | グループホーム ひかり 2階 | | |
| 所在地 | 静岡県三島市徳倉3-1-51 | | |
| 自己評価作成日 | 平成25年8月1日 | 評価結果市町村受理日 | 平成25年10月10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=kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2270600568-00&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25年9月5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)】

地域密着型として少しずつであるが認知度が出てきている。出張認知症講座や地域とのかかわりを多く持ち
お互いに協力できる関係を目指す。職員の離職も昨年度よりなく安定したサービスを提供し終末期での対応も出来るようになった。入居された家族より三島市のグループホームすべてを見たうえでひかりで少し待ったとしても入居したいと希望されたことに感謝している。そのような入居者様を今後増やしていきたい。

【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) | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 開設当初の理念を守り続け理念をふまえたケアプランに沿ってサービスを提供しカンファレンスにて確認し合っています | | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 常日頃の散歩時の挨拶 町内清掃や盆踊りなど町内行事へも入居者様の状態を考慮したうえで積極的に参加しています | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 運営推進会議などで民生委員地域の方によびかけ認知症講座などの開催をし毎年市役所前に展示会などで一般の方に活動などを知っていただいています | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議にて状況報告し問題点や防災など地域の方の意見を参考にし検討してサービスに活かしています | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 緊急時などでのメール連絡や定期的に行う連絡会に参加しお互いの情報交換をしながら協力し良い関係を保っています | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束のマニュアル等に沿って周知しカンファレンス等で勉強会の開催し理解を深め契約時には身体拘束0宣言していることも報告しています | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 研修の参加カンファレンス勉強会などで理解を深め定期的な配置転換や交流研修などで他のホームの状況などを知るようにしています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 研修や運営推進会議などで学んだことをカンファレンスや勉強会などで職員の理解に努めています | | |
| 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 | 入居前より家族の面談から概要など説明し契約時には時間にゆとりを持っていただきわかりやすく説明しています。不明な点は個別に説明をするようにしています | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見箱を設置し内容については本社管轄にしその後下に連絡していく。その後その意見などをカンファレンスなどで検討しサービス向上に努めています | | |
| 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 | 定期的な個人面談やカンファレンスなどの意見を参考にし管理者会議などで検討しています | | |
| 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 | 各ホームの介護度平均やマトリックスなどで自分のホームがどの水準なのかわかりやすく図面化しやりたいことを取組めるような環境に配慮しています | | |
| 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 | 社内研修の参加や外部研修のの情報など流し自分が学んでみたいものに参加しカンファレンスなどで報告しています | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 法人内での交流研修やGH連絡会などで同じ市内の他事業者との会議に参加しています | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|-----|--|--|------|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前の見学や事前アセスメントにより本人の生活歴など把握し以前と変わらない生活を継続できるように努力しています | | |
| 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 | 本人の現状報告を面会時やおたよりなどを活用し家族の思いとずれが生じないように時間を設けるようにしています | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居前の情報やセンター方式を活用し本人と家族の訴えや要望を聞き緊急性のある問題を優先にして支援しています | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 出来ることを見極め自立を促し職員と利用者がお互いに助け合いながら生活を作りあげています | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 本人が家族に望むことを把握し絆を感じられるように家族の支援も大切にしています。ずれがないようにサポートしています | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 以前の町内行事に参加したり面会がいつでもこれるように時間制限せずなじみの美容院や商店に行く介助をしています | | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | 決して無理強いせず個々の好きなこと得意なことを把握し個別で対応し他者での前で披露できる場を作っています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 退居後も必要に応じて不安を訴える家族も多く相談や支援をしています。大挙先の情報提供や先方から現状報告を受けることもあります | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 入居前入居後から日常的な関わりやアセスメントなどで希望を把握しカンファレンスなどでずれがないか確認しています | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | アセスメントツールに記入していただき聞き取りによる情報収集サービス事業者からの情報提供により把握しています | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 毎日のバイタル測定や個々の書式に記入し情報共有しカンファレンス等で把握しています | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ケースカンファレンスにより本人の問題点の検証や家族本人とのアセスメントにより介護計画を作成し家族の同意も得ています | | |
| 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 | 問題点の把握や解決のためより細かく24時間シートなど活用し細かな様子の変化を見逃さないようにしています | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 外出時の送迎やペットに対する空気清浄器の対応などその時のニーズに対応できるようにしています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 運営推進会議やGH連絡会などネットワークを生かし町内の催し参加やボランティアの受け入れなど交流に努めています | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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 | 入居時に本人家族が希望する病院医療が受けられるように支援しています | | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 週1回と定期的に来る訪問看護師に体調バイタルなど報告し医療行為などお願いしています。疑問や判断できない時など相談できる環境になっています | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 入居時に個人情報の活用の承諾をし医療機関と連携をとり退院後の生活のための指示を受けたり退院に向けた計画会議に家族とともに参加しています | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 重度化に向けての指針マニュアルに沿って家族本人に説明し希望に添えるように医療機関と連携しながら支援しています | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 社内研修や緊急時のマニュアルに沿って対応し定期的に確認しています | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 防災委員会を中心に半年に1回定期訓練や運営推進会議などで地域との協力の働きかけをしお互いに協力し合える関係を作っています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 個人が大切にしていることやゆずれないことなどを理解し常に相手の立場に立って基本的なことを大切にしています | | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 個別での対応の中で本人の思いを聞き出したり個々に選択性を持たせ自由に表現できるようにしています | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | ある程度の自由を確保し本人を理解したうえで対応を工夫したり時に家族の協力を得ながら可能な限り希望に沿うようにしています | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 衣類の購入も本人と付添いながら選んでいただいたり定期的にお化粧品ボランティアの方に協力していただいたり可能な限り自分で選択性を持たせています | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 季節の料理や昔懐かしい料理など食事でも会話も楽しめアレルギーの方にも個別で対応しています | | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量水分排泄など毎日チェックし毎月の体重や食事バランスに気を付けています。ゼラチン寒天やスベらがーぜの活用をし飲み込み困難な対応もしています | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後個人に合わせた口腔ケアの実施をしています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 排泄チェック表を活用しその人の排泄パターンなどを把握しています。周辺症状などのサインにも目を向けながら改善しています | | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | すぐに下剤に頼らず水分食事の工夫などしながらまた食物繊維の粉末を使用したりしています。困難なケースは医師に相談しています | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 毎日入る方皮膚状況に応じての入浴など個人に合わせた対応を行なっています。入浴してリラックスできるように入浴剤を変えたり入浴時に職員との会話を楽しむ方が多い | | |
| 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 | 体力低下している方には昼寝などで体力回復に努めたり下肢に冷感のある方には足浴や温電法にて対応しています | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬剤師による介入により服薬管理残薬の確認個別でのBOXを活用しお薬表など確認できるようにし副作用の確認や疑問に思うことなど薬局と相談できるようにしています | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | アセスメントにより個人の能力を確認し役割を持たせたり季節行事等で楽しみごとを見つけその時に応じて買い物散歩などしています | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | その日によって本人の訴えなどに対応し外出したり家族にも一緒に参加できるように働きかけています | | |

静岡県(グループホームひかり2階)

| 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 | 全てを管理するのではなく本人が安心できるように必要最低限所持し使用する場合には家族と相談しています | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 海外在住の家族からの手紙があったり個人で携帯を希望する方などにも対応しています。その際には個人情報など家族と相談しています | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節を感じ居心地が良い様に温度湿度音光などには気を付けています季節に応じた飾りつけや外出時の写真などで楽しめる空間を作っています | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 席の配置など考慮し畳のスペースを作っています。廊下の奥にはパブリックスペースを確保し利用者様同士が落ち着けるようにしています | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご本人に合った居室づくりを入居前より家族と一緒に考え馴染のものや好みのものを置き安心した空間づくりをしています | | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 危険箇所などはカンファレンス事故対策委員会などで検討し居室には表札を付けたりトイレのマークを活用したり工夫しています | | |