

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	2297400042		
法人名	株式会社 ブレインシステム		
事業所名	グループホーム 水垂の里	1階	
所在地	静岡県掛川市水垂126-1		
自己評価作成日	令和4年 6月 26日	評価結果市町村受理日	令和4年 8月 8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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和4年 7月 13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)】

御家族様がコロナ中で面会が出来ない今、安心して頂く為に、利用者様一人一人の思いを尊重し、残存機能が維持出来る様な関わり方に変えて取り組んでいます。また、食事を調理から配色弁当に変更し、空いた時間を使って、ドライブや外気浴、あるいは駐車場で昼食を食べたりとレクレーションに力を入れています。入浴も浴槽にリフトを新たに設置し、車イスの方も湯船まで浸かる事が出来る様になり、お風呂の好きな利用者様はとても喜んでます。

郊外の住宅地域で自然豊かな環境の中に事業所がある。敷地内には職員研修所や災害時の食料・備品が納品されている倉庫がある。研修所や倉庫は地域に貸し出し、協力体制がとられている。運営推進会議には家族が多く参加し意見や要望を述べている。医療の支援が充実し、安心した生活を送ることが出来ている。また重症化した場合なども十分な説明や検討が行われている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	理念を玄関フロア、事務所に掲示し理解、実践できるように努めている。	事業所の理念『利用者様の尊厳を守り、信念をもって介護にあたる』と共に会社の理念も掲示している。ユニット会議で常に言葉使いや話し方などを振り返り、理念が介護に反映されているかを確認している。	
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	コロナ禍で近年実行できていないが、解除出来たら、再開出来るよう常に先方への発信は行っている。	事業所の防災倉庫で地域の備品も預かり、月1回点検を実施している。以前は小学校と交流会を行っていたが、コロナ禍のため現在はレターでの交流をしている。今後コロナが落ち着いたら、研修室で認知症の講和や職場体験を再開したいと考えている。	
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	運営推進会議での地域、行政への発信は常に行い可能な限り参加している。昨年、防災訓練を市長、消防署員出席のもと、利用者様の様子を見て頂く。		
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	施設での日々の様子など、を報告し、家族様や行政の方の意見をユニットに伝え、活かすように努めています。	運営推進会議は、区長、民生委員、地域包括・行政職員、ご家族が参加し令和3年11月、令和4年5月に開催した。行事の報告、事故報告、ヒヤリハット報告、事業所の様子等を伝え、参加者から助言をいただいている。また面会対応についての説明もしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	2か月に一度、もしくは市役所へ行った際、担当課へ寄り、施設の様子を伝えるように足を運ぶ様に努めている。	運営推進会議に行政の担当職員も出席している。また市役所へ行った際には、利用者の生活の様子を伝え協力関係を築いている。	
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	研修で学ぶ機会を持ち、施錠については、安全面を考慮し、18時から翌朝9時まで、フロアの施錠をしている。他の時間は外に出れるように開いている。	月1回行っているユニット会議で、『事業所の中に閉じ込めない』など施錠や身体拘束をしないケアについてについて研修を実施している。さりげない言葉かけをして、圧迫感を招いていないか職員間で話し合いの場を設けている。	
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	日々、言葉かけに気を付け合ったり、ユニット会議で話し、意識す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
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	制度について学びの場があるので、そこで、理解に努めている。		
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	施設長、マネージャーが十分な説明を行っている。		
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	二か月に一回、運営推進会議を施設内研修室にて、開催しその場や、直接面会時に職員に希望を伝えて頂きケアに繋げている。	毎回運営推進会議に家族が参加しており、コロナ禍での面接方法また行政からのサービスについてなどの意見をいただいている。面会時には個々に要望を聞くように努めている。	
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、ユニット会議を開催。施設長が個々に面談を行い職員のモチベーションアップに繋げている。	職員は年2回、自己目標を立て管理者との面談を実施している。働き方や職員間での問題など意見や要望を聞いている。管理者は、代表者と月1回の会議を行い意見を述べている。	
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	自己評価、他者評価を各自で行い、それを元に面談を行い職員のモチベーションアップに繋げている。		
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	社内研修、社外研修への呼びかけを行い、参加しやすい勤務に調整し、日々の業務の中でも教育できるように配慮している。		
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	近年は実施できていないが、メールなどを活用し他のホーム長と連絡を取り合い、常に情報交換でき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
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	日々、寄り添った関わり、ケアに心かけている。		
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	面会に来られた時や、電話した際に普段の様子について報告しながら、家族様の思いを聞くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面会に来られた時や、電話した際に普段の様子について報告しながら、家族様の思いを聞くように努めている。		
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	利用者様に寄り添い、関わり、一緒に生活する様に努めている。		
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	コロナの為、以前の様に受診のお願いやゆっくり面会が出来ないが、利用者様の様子の報告をし、必要であれば買い物や好みの食べ物を持ってきて頂く等している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	施設としては、無くすような事はしていない。コロナが落ち着けば再開して頂くつもり。	家族と墓参りで出掛けることがある。コロナ収束後は以前のように友人が来訪したり、食事に出掛けられるようになればと考えている。	
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	利用者様の性格や関係の把握」に努め、食事や日中過ごす場所にも配慮し、時には、職員が間に入り会話をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設長やマネージャーが相談を受けている。		
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	コミュニケーションを大切にして、その方らしい生活が出来る様に努めている。	今までどのように生活してきたのか、アセスメントシートで家族の意見を把握するように努めている。本人が何をしたいのか、誰に会いたいのかを検討し、日々の関わりの中で確認することを心掛けている。	
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	個人カルテの生活歴の確認や本人様、御家族様とのコミュニケーションをとり、情報の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者様のその時々々の心身状態の把握に努め、ケアする様に心掛けている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的カンファレンスを行い、現状の把握と今後のケアについて、職員より意見を聞き、個々に合ったケアプランになっている。本人様、家族様の想いも大切にしている。	利用者担当職員がモニタリングを行い、ミーティング時に職員全員で意見交換をしている。計画作成者が家族の要望を聞きとり、介護計画や見直しをし支援に繋げている。	
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	日々の様子、ケアや薬の変更等、介護記録や送りも行き、職員で、情報共有出来る様に努めている。		
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、その時々々に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	その時々々の本人様や家族様に依って支援する様に努めている。		

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
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	コロナ禍の為、地域への行事には参加できていないが、運営推進会議で行政や地域からの意見を聞き支援に繋がるように努めている。		
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	家族様、主治医と情報共有し、利用者様に合った医療が受けれるように努めている。	1名は地域のかかりつけ医で受診し、15名は事業所の協力医が2週間に1回訪問診療をしている。歯科は月1回、訪看は週1回訪問があり、複数の医療機関と関係を結んでいる。	
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	週一回の訪問看日にその週の変化を申し送り表を活用し伝え、助言をして頂いたり、ケアをして頂いている。		
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、情報提供書提出。面会時に看護師に様子を聞いたり退院時には、ケアマネが、Dr、看護師と話し合いの場を設けている。		
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	利用者様の状態の変化に応じ、早い時期に家族様、施設長、ケアマネ、Dr、看護師で今後についての話し合いの場を設け、より良いケアに繋がれるように努めている。	入居時には看取りの説明をしており、今まで数十人の看取りを行っている。終末期には家族と関係者全員で今後についての話し合いの場を設けている。随時本人や家族の意向を確認し医師、職員が24時間体制で取り組んでいる。職員に対しては振り返りを行い精神的なサポートをしている。	
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	コロナ禍で休止となっている為、近年の講習は受けていない。		
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	半年に一度、防災訓練を実施。	年2回防災訓練を実施している。消防署の協力を得て、地域の人や区長が参加し初期消火訓練等を行っている。地域的には土砂災害対策をしている。非常用食料として1か月分を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の性格、認知症状の把握に努め、その時々に合わせて言葉かけをしようとしている。	個室、風呂場、トイレのドアの開閉には注意を払い、プライバシーの確保を徹底している。目立たないようさりげない言葉での会話を心掛け、本人の気持ちを大切に考え、食事のエプロン使用にも配慮している。	
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	寄り添った関わりを大切に、思い、希望に出来るだけ応えられる様に、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	ここの生活リズム、ペースを大切に、その方の生活が出来る様に支援する様に心掛けている。		
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	時計や指輪等、大切にしてきた物を身につけて頂いたり、その方らしい服を家族様に用意して頂いている。		
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	夏場以外は、寿司を注文したり、食レクをしたりして、食事が楽しみになるような支援をしている。	昨年より事業所の都合で、配食弁当を導入している。6月より2階は朝、昼のみ事業所での調理を行っている。食事中はテレビや音楽をかけ和やかな場づくりとなっている。手作りのおやつや、月1回のお楽しみ献立など工夫をし提供している。	コロナの感染対策、看取りの利用者が重なり、事業所で調理が難しくなり配食弁当を利用しているが、家族の要望もあり事業所内での調理を利用者と共に出来るよう期待する。
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	体調や摂取量、体重の変動の把握に努め、半年に一度栄養スクリーニングも実施している。		
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	基本は毎食後口腔ケアを行っている。毎月歯科衛生士、ドクターの往診がある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者様の状態に合ったオムツをし、排泄パターンや自力での排泄の様子も見ながらケアをしている。	トイレでの排泄を大切に心掛け、オムツ、パット、紙パンツなど本人に合わせて対応している。排泄パターンを使用してトイレに促し、排泄出来るよう支援している。	
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	歩行や水分に気を付けている。又NsやDrに相談をし個々に合った薬やケアに努めている。		
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	リフトを施設に1台設置し、1F、2F共有の為、入浴の曜日を決めているが、利用者様の様子や希望で入れ替えが出来る様になっている。	週2回入浴をしている。安全安心のため、身体的に必要な利用者にはリフトを使用している。入浴を拒む人には言葉かけや、入浴剤などの工夫をし誘導している。	
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	個々の体力に合わせて、日中休んで頂いたり、体操や外気浴など、適度の運動で安眠して頂ける様に心掛けている。		
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	利用者様全員の薬の把握は、出来ていないが、服薬方法や注意点、薬による変化に気付けるよう、伝達し、ケアに努める。		
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	好きな事、出来る事を探り、楽しい時間を過ごして頂けるように努めている。		
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	コロナ禍の為地域の方や、家族様との交流はできないが、人の居ない所へドライブに出掛けたり、外気浴したり安全に考慮し、支援するよう努めている。	外に出て散歩をしたり、畑をみたりまた近隣の掛川城へドライブに出掛けている。コロナが落ち着いたらまた以前のような活動をしたいと考えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個人で金銭を所持してはいないが、施設での立替金があり、希望に応じて物品を購入出来るようになっている		
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	希望あれば、電話を使用出来るようにしている。 (家族様からの電話も)		
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	カーテンでの光の調整、空調、窓の換気、エアコンにファンを取り付け、風が直接当たらない様にしている。 壁画を季節ごとに変え、季節を感じる事が出来るようにしている。	七夕などの季節を感じられるようなフロアの飾りつけや、空気の流れ、光、音など五感への刺激を促す等工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様方の関係を知り、会話出来るよう、時には、間に入り、過ごしている。居室で過ごす時間も大切にしている。		
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	自宅で使用していた家具や布団を持参して頂き、過ごしやすくなるようにしている。	カーテン、クローゼット以外は各自で用意している。寝具やタンス、写真などが持ち込まれ、利用者の居心地の良さに配慮している。	
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	トイレには、分かるよう扉に張り紙をし、居室には、ネームプレートを掛けている。		

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	2297400042		
法人名	株式会社 ブレインシステム		
事業所名	グループホーム 水垂の里	2階	
所在地	静岡県掛川市水垂126-1		
自己評価作成日	令和4年 6月 26日	評価結果市町村受理日	令和4年 8月 8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)】

御家族様がコロナ中で面会が出来ない今、安心して頂ける為に、利用者様一人一人の思いを尊重し、残存機能が維持出来る様に関わり方を変えて取り組んでいます。また、食事を調理から配色弁当に変え、空いた時間を使って、外へドライブや外気浴、駐車場で昼食を食べたりとレクに力を入れています。入浴もリフトを付けてもらえたので、車イスの方も湯船に浸かる事が出来る様になり、お風呂の好きな利用者様は、とても、喜んでます4.

※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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和4年 7月 13日

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	理念を玄関フロア、事務所に掲示し理解、実践できるように努めている。		
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	コロナ禍で近年実行できていないが、解除出来たら、再開出来るよう常に先方への発信は行っている。		
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	運営推進会議での地域、行政への発信は常に行い可能な限り参加している。昨年、防災訓練を市長、消防署員出席のもと、利用者様の様子を見て頂く。		
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	施設での日々の様子など、を報告し、家族様や行政の方の意見をユニットに伝え、活かすように努めています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	2か月に一度、もしくは市役所へ行った際、担当課へ寄り、施設の様子を伝えるように足を運ぶ様に努めている。		
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	研修で学ぶ機会を持ち、施錠については、安全面を考慮し、18時から翌朝9時まで、フロアの施錠をしている。他の時間は外に出れるように開いている。		
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	日々、言葉かけに気を付け合ったり、ユニット会議で話し、意識す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
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	制度について学びの場があるので、そこで、理解に努めている。		
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	施設長、マネージャーが十分な説明を行っている。		
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	二か月に一回、運営推進会議を施設内研修室にて、開催しその場や、直接面会時に職員に希望を伝えて頂きケアに繋げている。		
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、ユニット会議を開催。施設長が個々に面談を行い職員のモチベーションアップに繋げている。		
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	自己評価、他者評価を各自で行い、それを元に面談を行い職員のモチベーションアップに繋げている。		
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	社内研修、社外研修への呼びかけを行い、参加しやすい勤務に調整し、日々の業務の中でも教育できるように配慮している。		
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	近年は実施できていないが、メールなどを活用し他のホーム長と連絡を取り合い、常に情報交換でき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
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	日々、寄り添った関わり、ケアに心かけている。		
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	面会に来られた時や、電話した際に普段の様子について報告しながら、家族様の思いを聞くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面会に来られた時や、電話した際に普段の様子について報告しながら、家族様の思いを聞くように努めている。		
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	利用者様に寄り添い、関わり、一緒に生活する様に努めている。		
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	コロナの為、以前の様に受診のお願いやゆっくり面会が出来ないが、利用者様の様子の報告をし、必要であれば買い物や好みの食べ物を持ってきて頂く等している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	施設としては、無くすような事はしていない。コロナが落ち着けば再開して頂くつもり。		
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	利用者様の性格や関係の把握」に努め、食事や日中過ごす場所にも配慮し、時には、職員が間に入り会話をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設長やマネージャーが相談を受けている。		
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	会話やコミュニケーションを中心にケアに努めている。		
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	生活歴や御家族様から情報を聞き、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者様のその日の状態、様子に注意しながら、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	月一回、カンファレンスを行い、意見を出し合いユニット職員全員で共有することに努めている。		
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	しっかりと記録に残し、口頭でも送り共有することに努めている。		
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	その時の様子や状態に合わせたケアに努めている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方、行政より情報を入手し、支援につながるように努めている。		
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	現在、半数以上訪問診療に切り替え、家族様への説明もDrから直接行って頂くように促している。		
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	週一回の訪問看日にその週の変化を申し送り表を活用し伝え、助言をして頂いたり、ケアをして頂いている。		
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。	ケアマネが病院、看護師、地域連携室より、聞き取り場合によっては、合同カンファレンスを設け状態を聞き取るように努めている。		
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	利用者様の状態の変化に応じ、早い時期に家族様、施設長、ケアマネ、Dr、看護師で今後についての話し合いの場を設け、より良いケアに繋がれるように努めている。		
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	コロナ禍で休止となっている為、近年の講習は受けれていない。		
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	半年に一度、防災訓練を実施。		

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	利用者様の個々の性格の把握に努め、寄り添った言葉かけをするように努めている。		
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	日々の関りを大事にし、思いや希望を聞けるよう信頼関係を築ける様に努める。		
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	利用者様の個々のスペース、リズムを大切に、その方の生活が出来るように支援する。		
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	ご自宅で使っていた布団、靴などを入居時に持ってきていただき、家と近い環境に努めている。		
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	無理ない範囲で、出来る事から一緒に行くように努めている。		
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	個々の健康管理について、確認し一人ひとりに合った食事になるように努めている。また、半年に一度栄養スクリーニングを実施し栄養状態を確認している。		
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	基本は毎食後口腔ケアを行っている。毎月歯科衛生士、ドクターの往診がある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者様の個々の時間に合わせてトイレ案内や排泄時のサインを見逃さないよう注意して案内するように努めている。		
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	散歩、ゴミ出し、洗濯干し等、職員と一緒に動き適度な運動が出来るように努めている。		
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	その日の体調に合わせて、臨機応変に対応する努めている。		
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	利用者様個々の体力に合わせて日中臥床する時間を作るように努めている。		
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	利用者様全員の薬の把握は完全ではないが、服薬方法や注意が必要な薬、変化に気づける様にスタッフに伝えて、支援に努めている。		
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	好きな事、出来る事等聞いたり、観察し考え、楽しむように努める。		
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	周りの安全も考慮し、出来る限り希望に添えるよう心掛ける。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持はしていないが、施設立替で買い物ができるようになってきている。		
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	家族様に確認を取り、負担にならないようにする。また月一、担当職員が写真付きで手紙を送るようにしている。		
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	エアコンや換気での温度調整をしたり、羽根つきファンを取り付けたりして温度調整に努めている。		
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	利用者同士の関係を把握し、ソファや食席の位置を考えている。居室で過ごされる場合は必ず、様子を見に行く。		
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	馴染みの布団やベット、タンスなどを持参して頂き、ご自分の部屋とわかるようにネームプレートを飾りをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ等の動作、一つ一つに言葉かけをし、出来る事は自身で行って頂くように努めている。		