

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 | 2294201716 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 秀慈会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 桃源の丘 (1階ユニット) | | |
| 所在地 | 静岡県静岡市駿河区国吉田6丁目6-6 | | |
| 自己評価作成日 | 令和8年2月9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和8年3月25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 | https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201716-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室 | | |
| 所在地 | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A | | |
| 訪問調査日 | 令和8年3月10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)】

寄り添う介護をテーマとして施設側の都合に合わせるのではなく、御利用者様の生活支援の為、意思決定支援をし個別ケアを考えて対応しております。医療法人社団秀慈会として医療面のバックアップがあり、御利用者様と御家族様に安心していただける環境とも思っています。レクリエーションや行事を充実させ御利用者様はもちろん職員も笑顔になりコミュニケーションが取れやりがいを持ち生き生きと働いていける施設を目指しています。

【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)】

「家訓(理念)」のひとつである「利他の心」を最も大切にしており、利用者の「散歩に行きたい」「花を植えたい」との要望には、他の業務を調整して対応するなど、利用者を最優先とすることを支援の軸として大切にしています。また、周辺に新しい住宅が増えたこともあり、散歩中には子どもやその保護者との挨拶や会話が自然に広がっています。職員とのコミュニケーションでは、管理者が日常的にフロアへ出向き相談や意見を受け止めており、職員からも「風通しが良い環境になっている」との声があがっています。訪問時の職員と利用者の笑い声からも、日常的に明るい雰囲気であることが伝わってきました

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

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|---|----|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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り深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | 秀慈会の理念と家訓に基づき新たに桃源の丘の方針、方向性を具現化し、皆で共有し、実践につなげています。 | 秀慈会の理念に基づき、利用者のことを第一に考え支援しています。「散歩に行きたい」「お花を植えたい」といった希望は可能な限り実現できるようにしており、また利用者が決められるよう、「散歩に行きますか」「お花を見に行きますか」といくつかの選択肢を提示しています | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 利用者様が他者との交流の場が減ってしまっていますが、周辺を散歩したときに近所の方や小学生たちに挨拶したりする程度です。今後の情勢も踏まえて交流を増やして行っています。 | 事業所周辺では新しい住宅が増えています。休日には子どもと出会う機会も生まれ、利用者が「かわいいね」と声をかけることもあって、穏やかな交流が生まれています。子どもが手を振り返すと保護者とも挨拶が交わされ、短時間ながらも会話が広がっています | 民生委員からS型デイサービスの情報を得ています。利用者が参加できるよう入浴の曜日調整などが進むことを望みます |
| 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 | 地域交流があまりできていない現状です。今後は、情勢をみて地域貢献に協力できるよう努力していきます。 | | |
| 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 | 利用状況や取り組みの報告をし意見交換を行いサービス向上に繋げています。 | 運営推進会議を通じて民生委員から公民館で実施されているS型デイサービスや、ドラッグストアによる移動販売の情報提供を受けています。民生委員は12月から交代となり、管理者が挨拶に出向いているものの、現在は調整が難しく会議への出席には至っていません | 運営推進会議に民生委員の出席が叶うよう、日程調整等の検討を期待します |
| 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 | 不明な点を問い合わせている。 | 加算の見直しなど、静岡市役所介護保険課にはわからないことがあれば問い合わせをしています。法人が会員となっている「静岡県認知症高齢者グループホーム連絡協議会」については、管理者が総会に出席することで新人向け研修や中堅研修の情報を得ています | |
| 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 | 今年度も静岡県の身体拘束0宣言をしており、身体拘束0に近づけるよう日々努力しております。緊急ややむをえない拘束については家族に説明し、同意いただいています。 | 身体拘束防止委員会は四半期に一度開催しています。スピーチロックに関しては、「利用者の行動を抑制あるいは制限するような声かけも拘束になる」「なぜその行動をするのか、訴えがあるのかを考えよう」という視点が示されています | 身体拘束防止委員会の議事録は職員に回覧していますが、確実に周知されているかを確認できる仕組みがあると、なお良いかと思います |
| 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 | 普段より虐待についてはスタッフ全員で気をつけています。身体のみでなく、言葉の虐待、性的虐待、ネグレクト、スピーチロックなどないように注意を払っています。 | | |

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 |
| 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 | 利用者様の親族や身元引受人様への定期的連絡をおこなっています。物品の補充や面会も必要に応じておこなっています。遠方の方、仕事の忙しい方、家族の事情も把握しています。 | | |
| 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 | ゆっくり丁寧に説明して不安や疑問点やわからないことを尋ね、十分に理解していただくように努めています。不明な点があれば、いつでも施設ケアマネジャー又は管理者が窓口になり対応しています。 | | |
| 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 | 利用者様のモニタリングや随時カンファレンスを行い、変更点や問題点、家族からの意見があれば職員で共有しています。 | 「冬になると部屋で過ごす時間が長くなるので気分転換になるようなものがあれば」という家族からの要望があったときはドライブ外出を計画しています。また「甘い物が食べたい」との声には「医師に相談して判断してもらいますね」と、受容の姿勢で対応を伝えています | |
| 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 | 意見や提案があれば、その都度、話を聞く管理者や役職者も職員の状況を気にして話しかけるよう対応しております。相談しやすい関係雰囲気作りにも努めています。 | 検討事項があるときは、「職員からの意見を確実に吸い上げたい」として、必ずアンケートを実施したうえで話し合いの場が持たれています。職員間の連携が進み、入浴準備がスムーズとなる協力体制も強化されています | |
| 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 | 年2回の自己評価、年度末辺りでヒアリングを実施している。各自の思い、考え方を尊重し、感謝の思いを伝え、より一層やりがいや向上心を持って働けるよう、職場環境の整備に努めています。 | | |
| 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 | 法人内のキャリアパス研修の参加、事業所内の勉強会を行い、他部署との連携やスキルアップに繋げています。 | | |
| 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 | グループホーム協会に加盟している。同業他者や内外部のケアマネ、認定調査員、福祉用具の方たちと交流をはかり、情報交換しています。 | | |

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 |
| 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 | 事前に得た情報をスタッフ全員で共有する。安心して不安なく生活していただけるよう環境作り、居室や座席など考慮してじっくりと本人との信頼関係作りをおこなっています。 | | |
| 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 | 事前に家族の事情、不安、要望を聞いておき、各利用者様に担当スタッフをつけ施設ケアマネへ日々の様子をカンファレンスをし、日常の変化、健康状態なども家族に連絡しています。 | | |
| 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 | 状況において優先順位を考えた対応をしている。今までの生活歴や環境を確認したうえ、施設で対応可能なものを実現出来るよう努めています。 | | |
| 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 | 利用者様は人生の先輩であり、尊敬の眼と尊厳を大事にし、必要に応じて職員が手伝わせていただき出来る事は継続しておこなっていただき生きがいを持って生活していただいています。 | | |
| 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 | 繋がりを閉ざさぬよう利用者様の様子を家族へ報告、連絡、相談をおこない、利用者様にも家族の話をして安心して頂いています。 | | |
| 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 | 感染予防対策をし、面会や御家族様との外出も出来ています。 | 面会時にはマスクの着用と手指消毒の協力をお願いしています。一方、面会の時間や場所などには制限を設けていません。友人や職場の後輩だった人の来訪もあり、常には居室で過ごしてもらっていますが、大勢での来所には事務室を開放しています | |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | フロアでの座席配置を考え職員が間に入り、利用者様同士の架け橋となり、孤立せずに仲良く会話されたいだくように努めています。 | | |

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 |
| 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 | 法人内の病院や施設に移った場合や外部に入院した場合も電話連絡をし相談も受けています。 | | |
| 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 | 初回のアセスメント時に本人の思いを伺い、それ以降もカンファレンスを通し、日々の生活の様子を観察し、随時思い伺い検討しています。 | 散歩中や入浴時に、体調の不安や寂しさを利用者がこぼすことがあり、職員はその都度、気持ちに寄り添った関わりを心がけています。時には「どうしたらいい?」と利用者から職員へ相談する場面もあり、良好な関係性が維持されています | |
| 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 | ご自宅にいた時の習慣やご自宅に近い環境作りに配慮し、対応している。本人や家族からの聞き取りを大事にして情報収集に努めています。 | | |
| 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 | 利用者様がその人らしく、安全に1日を過ごせるように職員がゆったりとした環境を作り、その中で心身状態の早期発見に努めています。 | | |
| 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 | 月に一度のモニタリングの実施。施設ケアマネを中心に介護記録や本人、家族、主治医、理学療法士、看護師、薬剤師の意見も取り入れ、カンファレンスを行い職員で意見を出し取り組んでいます。 | 介護支援専門員が月に一度、利用者の状況を家族に報告しており、その際に意向も聴取しています。「外に出て社会見学がしたい」という願いには、「散歩や買い物等の外出の機会を設け気分転換を図る」といった支援内容を計画に位置付けています | |
| 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 | 日々の介護記録やヒヤリハット、インシデントなど多く取り上げ、職員間で情報共有しながら気付かなかったことを発見し、意識向上に努めています。 | | |
| 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 | 本人や御家族の状況に応じ法人内の病院に付き添いや送迎で対応している。今年度もコロナワクチン、インフルエンザ予防接種も法人内で対応をいたしました。 | | |

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 |
| 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 | 施設周辺を散歩したり、季節に合わせたレクリエーションで桜や紅葉などを見に外出をしています。 | | |
| 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 | 月に1回の訪問診療にて系列の病院より医師が診察に来ております。緊急時も主治医との連携がとれるようになっております。外部への受診は御家族様にお願いしています。 | 月1回の訪問診療は母体病院の医師が担当しています。事業所では管理者、または介護支援専門員が立ち会っています。医師は緊急時にも対応くださり、夜間については同法人の訪問看護事業所へ連絡し、指示を受ける体制を整えています | |
| 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 | 週に一度の定期訪問看護にて状況を伝え、アドバイスをいただいております。緊急時にも訪問看護への電話連絡や隣接している、看多機の看護師に連絡して、対応していただけるようにしています。 | | |
| 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。 | 入院後に医療機関や御家族様との情報共有に努める。退院後の受け入れや情報共有がスムーズに行えるように医療機関の相談員と連絡を取っています。 | | |
| 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 | 御家族様の考えや希望を伺ったうえで法人内で出来ることをお伝えをし、系列の病院に入院できることをお伝えしています。 | 看取りはおこなっていません。「重度化・終末期ケア対応指針」を新たに用意し、家族には入所時に説明しています。現在入所中の利用者の家族に対しては、作成した指針について別途手紙で報せています | |
| 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 | 救急搬送マニュアル作成し提示してある。初期対応や応急処置に関しては看護師より指導を受け対応できるようにしています。 | | |
| 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 | 施設内での防災訓練を行い、避難の手順、停電時に備え、ランタンや発電機、カセットコンロを用意し、災害に備え、飲料水、非常食を備蓄しています。 | 防災訓練を年2回実施しており、出火を想定した避難訓練と通報訓練をおこなっています。夜間想定訓練では、他事業所の事例を参考に管理者が資料を作成し、「利用者の優先順位を決める」「声掛けを統一して安心感を与える」といった確認をしています | 防災訓練終了後に短時間でも振り返りの場を設け、課題の共有や改善点の確認をおこなうことが望まれます |

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 |
| 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 | 御本人様や御家族様の想いを尊重し、安心安全に過ごしていただけるよう考えています。居室には馴染みの物や希望する物を置いていただいています。 | 「さん付け」で呼ぶことを基本とし、居室への入室では必ずノックをすることを徹底しています。管理者は「その人がその人らしく暮らせるように、本人の言葉から考えてほしい」と常に職員に投げかけています | |
| 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 | スタッフの声かけなどで一方的なケアを行うのではなく、御本人様に自己決定をしていただき「その人らしさ」を活かし職員は対応をする。家訓の通りに利用者様第一に行動しています。 | | |
| 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 | 利用者様個々のADLに合わせた活動やケアで対応し、御本人様の希望に寄り添うように心掛けています。 | | |
| 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 | 起床時の整容、散髪や入浴後の衣類の身だしなみを整える。外出時の服装にも配慮しています。希望時に月に一度のビューティーヘルパーで散髪してもらっています。 | | |
| 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 | 月に一度、食事レクやおやつレクを取り入れ調理や盛り付けに利用者様が参加していただいています。普段の食事でも職員と調理や盛り付けを一緒に行い美味しく食べていただけるよう工夫しています。 | 食事は自分で食べられるようにと、一人ひとりに合わせて、箸・スプーン・自助具を使い分けています。ひな祭りメニューでは職員がお寿司を菱形に盛り付けるとか、梅ジュース作りや餃子作りの日もあり、調理レクも取入れています | |
| 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 | 食事量や水分量の記録をしています。必要に応じて食事形態合わせた食事や水分トロミをつけて提供しています。食事介助する場合もあるが、基本的に自力摂取を出来るよう食器やスプーンなどはご本人合ったものを使用して召し上がっていただくようにしています。 | | |
| 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 | ブラッシング後に磨き残しを確認する。義歯は洗浄し施設で管理する。御自分で口腔ケアできる方は自分で行っていただき、必要に応じて介助しています。訪問歯科を導入し、定期的に受診と治療を行っています。 | | |

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 |
| 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 | 排泄を記録しています。定時誘導ではなく、一人ひとりのペースに合わせて可能な限りトイレで排泄できるように取り組んでいます。尊厳、自尊心に配慮した対応を心がけています。 | 「トイレはここ」と示した立体的な手作り看板が、フロアを歩いていると自然と目に止まる位置に取り付けられています。「排泄チェック表」を活用し、一人ひとりの排泄の間隔は把握していますが、「トイレにいきたい」という利用者の意思表示に沿うことを大切にしています | |
| 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 | 一人ひとりの排便パターンを理解するように心がけていき、水分補給や運動(体操、散歩)をしたりし、個別に応じた対応をしています。 | | |
| 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 | 入浴の拒否があれば、無理に行わず、一人ひとりの希望を優先をしています。脱衣所、浴室、入浴剤、ラジオ等の工夫しながら、リラックスした気持ちで入浴をしていただいています。 | 風呂場の入り口にある「お風呂」と書かれた掲示と手書きの温泉マークが目を惹き、更に「ゆ」と透かしくなっている暖簾もかけられています。男性職員が5名なことから、「今日は男性が介助しますがよろしいですか」と毎日確認しています | |
| 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 | 休息を希望されれば、利用者様の体調や生活リズムに合わせて居室でゆっくり休んでいただいております。無理をして頂かないよう対応をしています。 | | |
| 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 | 薬を理解し日々の状態にも注意して様子の変化などに早期発見できるように努めており、訪問診療、訪問看護で診察やアドバイスを頂き、内服の調整を行っています。 | | |
| 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 | 食事の盛り付けや洗い物、洗濯物を干したり、畳んでもらったりと生活の中でお手伝い頂けたり季節の飾りつけの作品作りを行ったり花見や買い物などの外出を行っています。 | | |
| 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 | 散歩は季節によっては午前と午後、坂や畑、学校もあり、気分転換になっています。玄関先で日光浴もしています。季節によっては花見や紅葉などの外出を行っています。 | 毎日順番で散歩に出ている、日に6~7人の利用者が戸外の風に親しんでいます。加えて、駐車場で日向ぼっこも日課になっています。また「買い物してみたい」の声が上がっていることから、春には実用衣料品店への外出やドライブの計画を立てています | |

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 |
| 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 | 基本的にお金は預かってはいません。 | | |
| 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 | 年賀状や暑中見舞いは、全員が出しています。それら以外でも家族の方から手紙がきましたら返信することもあり、職員がお手伝いをさせて頂き書いておます。必要に応じて電話で話す機会もあり、臨機応変に対応してまいります。 | | |
| 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 | カーテンでの日光量を調整、窓や玄関を開けての換気、清潔を保つために共用空間の掃除に努めています。フロアや廊下の壁に季節ごとの絵などの掲示物を貼り季節感が出るように努めています。 | 屋食後のフロアでは、利用者が思い思いに過ごし、職員とのやり取りから生まれる笑い声が幾度となく聞こえてきました。「みんな笑顔」と書かれた掲示には、「にっこりマーク」や「Smile」の文字とともに、利用者の笑顔の写真が飾られています | |
| 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 | 共用空間においては気の合った御利用者様は隣に座ったり、コミュニケーションが苦手な方でも共有スペースにて楽しめる居場所作りを工夫しています。 | | |
| 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 | 家族などの写真やカレンダー、施設で作成した飾りを居室の壁に貼っています。御家族様と御本人様が話し合い必要な物や欲しい物を持ってきていただき居室に置いて大丈夫であることを御家族に伝えていきます。 | 現在、在宅の頃からの持ち込み品は多くはありませんが、化粧品や化粧道具などを愛用している利用者が1名います。またチラシを見るのが好きな利用者は、「テーブル貸して」と職員に声をかけ、居室の壁に貼って楽しんでいきます | |
| 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 | トイレやお風呂場などの場所がわかるように入り口には表札を貼っています。フロアには通行の邪魔にならないように倉庫や棚に物を収納し安全に生活できるようにしています。 | | |

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 | 2294201716 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 秀慈会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 桃源の丘 (2階ユニット) | | |
| 所在地 | 静岡県静岡市駿河区国吉田6丁目6-6 | | |
| 自己評価作成日 | 令和8年2月9日 | 評価結果市町村受理日 | 令和8年3月25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 | https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201716-00&ServiceCd=320&Type=search |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室 | | |
| 所在地 | 静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A | | |
| 訪問調査日 | 令和8年3月10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)】

寄り添う介護をテーマとして施設側の都合に合わせるのではなく、御利用者様の生活支援の為、意思決定支援をし個別ケアを考えて対応しております。医療法人社団秀慈会として医療面のバックアップがあり、御利用者様と御家族様に安心していただける環境とも思っています。レクリエーションや行事を充実させ御利用者様はもちろん職員も笑顔になりコミュニケーションが取れやりがいを持ち生き生きと働いていける施設を目指しています。

【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)】

「家訓(理念)」のひとつである「利他の心」を最も大切にしており、利用者の「散歩に行きたい」「花を植えたい」との要望には、他の業務を調整して対応するなど、利用者を最優先とすることを支援の軸として大切にしています。また、周辺に新しい住宅が増えたこともあり、散歩中にはこどもやその保護者との挨拶や会話が自然に広がっています。職員とのコミュニケーションでは、管理者が日常的にフロアへ出向き相談や意見を受け止めており、職員からも「風通しが良い環境になっている」との声があがっています。訪問時の職員と利用者の笑い声からも、日常的に明るい雰囲気であることが伝わってきました

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 | 秀慈会の理念と家訓に基づき新たに桃源の丘の方針、方向性を具現化し、皆で共有し、実践につなげています。 | | |
| 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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している | 利用者様が他者との交流の場が減ってしまっていますが、周辺を散歩したときに近所の方や小学生たちに挨拶したりする程度です。今後の情勢も踏まえて交流を増やしていきたいです。 | | |
| 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 | 地域交流があまりできていない現状です。今後は、情勢をみて地域貢献に協力できるよう努力していきます。 | | |
| 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 | 利用状況や取り組みの報告をし意見交換を行いサービス向上に繋げています。 | | |
| 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に取り組んでいる | 不明な点を問い合わせている。 | | |
| 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 | 今年度も静岡県の身体拘束0宣言をしており、身体拘束0に近づけるよう日々努力しております。緊急ややむをえない拘束については家族に説明し、同意いただいています。 | | |
| 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 | 普段より虐待についてはスタッフ全員で気をつけています。身体のみでなく、言葉の虐待、性的虐待、ネグレクト、スピーチロックなどないように注意を払っています。 | | |

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 |
| 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 | 利用者様の親族や身元引受人様への定期的連絡をおこなっています。物品の補充や面会も必要に応じておこなっています。遠方の方、仕事の忙しい方、家族の事情も把握しています。 | | |
| 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 | ゆっくり丁寧に説明して不安や疑問点やわからないことを尋ね、十分に理解していただくように努めています。不明な点があれば、いつでも施設ケアマネジャー又は管理者が窓口になり対応しています。 | | |
| 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 | 利用者様のモニタリングや随時カンファレンスを行い、変更点や問題点、家族からの意見があれば職員で共有しています。 | | |
| 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 | 意見や提案があれば、その都度、話を聞く管理者や役職者も職員の状況を気にして話しかけるよう対応しております。相談しやすい関係雰囲気作りにも努めています。 | | |
| 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 | 年2回の自己評価、年度末辺りでヒアリングを実施している。各自の思い、考え方を尊重し、感謝の思いを伝え、より一層やりがいや向上心を持って働けるよう、職場環境の整備に努めています。 | | |
| 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 | 法人内のキャリアパス研修の参加、事業所内の勉強会を行い、他部署との連携屋やスキルアップに繋げています。 | | |
| 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 | グループホーム協会に加盟している。同業他者や内外のケアマネ、認定調査員、福祉用具の方たちと交流をはかり、情報交換しています。 | | |

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 |
| 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 | 事前に得た情報をスタッフ全員で共有する。安心して不安なく生活していただけるよう環境作り、居室や座席など考慮してじっくりと本人との信頼関係作りをおこなっています。 | | |
| 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 | 事前に家族の事情、不安、要望を聞いておき、各利用者様に担当スタッフをつけ施設ケアマネへ日々の様子をカンファレンスをし、日常の変化、健康状態なども家族に連絡しています。 | | |
| 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 | 状況において優先順位を考えた対応をしている。今までの生活歴や環境を確認したうえ、施設で対応可能なものを実現出来るよう努めています。 | | |
| 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 | 利用者様は人生の先輩であり、尊敬の眼と尊厳を大事にし、必要に応じて職員が手伝わさせていただき出来る事は継続しておこなっていただき生きがいを持って生活していただいています。 | | |
| 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 | 繋がりを閉ざさぬよう利用者様の様子を家族へ報告、連絡、相談をおこない、利用者様にも家族の話をして安心して頂いています。 | | |
| 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 | 感染予防対策をし、面会や御家族様との外出も出来ています。 | | |
| 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 | フロアでの座席配置を考え職員が間に入り、利用者様同士の架け橋となり、孤立せずに仲良く会話されていただくように努めています。 | | |

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 |
| 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 | 法人内の病院や施設に移った場合や外部に入院した場合も電話連絡をし相談も受けています。 | | |
| 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 | 初回のアセスメント時に本人の思いを伺い、それ以降もカンファレンスを通し、日々の生活の様子を観察し、随時思い伺い検討しています。 | | |
| 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 | ご自宅にいた時の習慣やご自宅に近い環境作りに配慮し、対応している。本人や家族からの聞き取りを大事にして情報収集に努めています。 | | |
| 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 | 利用者様がその人らしく、安全に1日を過ごせるように職員がゆったりとした環境を作り、その中で心身状態の早期発見に努めています。 | | |
| 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 | 月に一度のモニタリングの実施。施設ケアマネを中心に介護記録や本人、家族、主治医、理学療法士、看護師、薬剤師の意見も取り入れ、カンファレンスを行い職員で意見を出し取り組んでいます。 | | |
| 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 | 日々の介護記録やヒヤリハット、インシデントなど多く取り上げ、職員間で情報共有しながら気付かなかったことを発見し、意識向上に努めています。 | | |
| 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 | 本人や御家族の状況に応じ法人内の病院に付き添いや送迎で対応している。今年度もコロナワクチン、インフルエンザ予防接種も法人内で対応をいたしました。 | | |

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 |
| 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 | 施設周辺を散歩したり、季節に合わせたレクリエーションで桜や紅葉などを見に外出をしています。 | | |
| 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 | 月に1回の訪問診療にて系列の病院より医師が診察に来ております。緊急時も主治医との連携がとれるようになっております。外部への受診は御家族様にお願いしています。 | | |
| 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 | 週に一度の定期訪問看護にて状況を伝え、アドバイスをいただいております。緊急時にも訪問看護への電話連絡や隣接している、看多機の看護師に連絡して、対応していただけるようにしています。 | | |
| 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。 | 入院後に医療機関や御家族様との情報共有に努める。退院後の受け入れや情報共有がスムーズに行えるように医療機関の相談員と連絡を取っています。 | | |
| 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 | 御家族様の考えや希望を伺ったうえで法人内で出来ることをお伝えをし、系列の病院に入院できることをお伝えしています。 | | |
| 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 | 救急搬送マニュアル作成し提示してある。初期対応や応急処置に関しては看護師より指導を受け対応できるようにしています。 | | |
| 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 | 施設内での防災訓練を行い、避難の手順、停電時に備え、ランタンや発電機、カセットコンロを用意し、災害に備え、飲料水、非常食を備蓄しています。 | | |

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 |
| 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 | 御本人様や御家族様の想いを尊重し、安心安全に過ごしていただけるよう考えています。居室には馴染みの物や希望する物を置いていただいています。 | | |
| 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 | スタッフの声かけなどで一方的なケアを行うのではなく、御本人様に自己決定をしていただき「その人らしさ」を活かし職員は対応をする。家訓の通りに利用者様第一に行動しています。 | | |
| 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 | 利用者様個々のADLに合わせた活動やケアで対応し、御本人様の希望に寄り添うように心掛けています。 | | |
| 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 | 起床時の整容、散髪や入浴後の衣類の身だしなみを整える。外出時の服装にも配慮しています。希望時に月に一度のビューティーヘルパーで散髪してもらっています。 | | |
| 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 | 月に一度、食事レクやおやつレクを取り入れ調理や盛り付けに利用者様が参加していただいています。普段の食事でも職員と調理や盛り付けを一緒に行い美味しく食べていただけるよう工夫しています。 | | |
| 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 | 食事量や水分量の記録をしています。必要に応じて食事形態合わせた食事や水分トロミをつけて提供しています。食事介助する場合もあるが、基本的に自力摂取を出来るよう食器やスプーンなどはご本人合ったものを使用して召し上がっていただくようにしています。 | | |
| 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 | ブラッシング後に磨き残しを確認する。義歯は洗浄し施設で管理する。御自分で口腔ケアできる方は自分で行っていただき、必要に応じて介助しています。訪問歯科を導入し、定期的に受診と治療を行っています。 | | |

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 |
| 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 | 排泄を記録しています。定時誘導ではなく、一人ひとりのペースに合わせて可能な限りトイレで排泄できるように取り組んでいます。尊厳、自尊心に配慮した対応を心がけています。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排便パターンを理解するように心がけていき、水分補給や運動(体操、散歩)をしたり、個別に応じた対応をしています。 | | |
| 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 | 入浴の拒否があれば、無理に行わず、一人ひとりの希望を優先をしています。脱衣所、浴室、入浴剤、ラジオ等の工夫しながら、リラックスした気持ちで入浴をしていただいています。 | | |
| 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 | 休息を希望されれば、利用者様の体調や生活リズムに合わせて居室でゆっくり休んでいただいております。無理をして頂かないよう対応をしています。 | | |
| 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 | 薬を理解し日々の状態にも注意して様子の変化などに早期発見できるように努めており、訪問診療、訪問看護で診察やアドバイスを頂き、内服の調整を行っています。 | | |
| 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 | 食事の盛り付けや洗い物、洗濯物を干したり、畳んでもらったりと生活の中でお手伝い頂けたり季節の飾りつけの作品作りを行ったり花見や買い物などの外出を行っています。 | | |
| 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 | 散歩は季節によっては午前と午後、坂や畑、学校もあり、気分転換になっています。玄関先で日光浴もしています。季節によっては花見や紅葉などの外出を行っています。 | | |

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 |
| 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 | 基本的にお金は預かってはいません。 | | |
| 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 | 年賀状や暑中見舞いは、全員が出しています。それら以外でも家族の方から手紙がきましたら返信することもあり、職員がお手伝いをさせて頂き書いておます。必要に応じて電話で話す機会もあり、臨機応変に対応してまいります。 | | |
| 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 | カーテンでの日光量を調整、窓や玄関を開けての換気、清潔を保つために共用空間の掃除に努めています。フロアや廊下の壁に季節ごとの絵などの掲示物を貼り季節感が出るように努めています。 | | |
| 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 | 共用空間においては気の合った御利用者様は隣に座ったり、コミュニケーションが苦手な方でも共有スペースにて楽しめる居場所作りを工夫しています。 | | |
| 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 | 家族などの写真やカレンダー、施設で作成した飾りを居室の壁に貼っています。御家族様と御本人様が話し合い必要な物や欲しい物を持ってきていただき居室に置いても大丈夫であることを御家族に伝えています。 | | |
| 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 | トイレやお風呂場などの場所がわかるように入り口には表札を貼っています。フロアには通行の邪魔にならないように倉庫や棚に物を収納し安全に生活できるようにしています。 | | |