グループホームひなた園
（別紙4−1）

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	0191400381		
法人名	（株）メディカルオフィス・創健		
事業所名	グループホームひなた園　1F　木ユニット		
所在地	北海道函館市湯川2丁目16番1号		
自己評価作成日	令和3年6月5日	評価結果市町村受理日	令和3年7月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0191400381-00&ServiceCd=320&Type=search

【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）】

ゆったりとお過ごしいただけるよう、8畳分の個室と、ユニット型のフロア、対面キッチンを用意しました。サポートドクターと密に連携しながら適切な医療連携につながるよう取り組んでいます。必要と思われる場面では、速やかな退院支援に結びつくように、医療連携室の相談員と連携しています。今年はコロナ禍でしたが、近隣の飲食店と連携して、テイクアウト昼食会を開催するなど、地域資源との連携は継続しています。引き続き、生活風景に多様性が生まれるよう地域資源とのつながり強化に取り組んで参ります。ご家族が安心してサービスに関与できるよう、家庭的な関係性の中で家族支援が行われるように取り組んでいます。社会状況に応じて面会制限を実施していますが、基本的に家族面会できる体制で運営しています。運営推進会議では、ZOOMを用いた試みを実施しました。毎月のスライドショーが人気なので、これも継続していきます。スタッフ育成については、ここ2年間をかけて、キャリアパス制度を確立し、毎回、改善しながら運用しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和3年6月14日

【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）】

「グループホームひなた園」がある湯の川地区は、函館駅より車で15分程の旅館やホテルが立ち並ぶ北海道有数の温泉地である。事業所は温泉街に隣接した古くからの温泉浴場や個人商店、戸建て住宅が混在する昔ながらの人情味溢れる静かな住宅街に平成25年に開設している。鉄骨造り2階建てで玄関脇に手入れが行き届いた小さな花壇があり、利用者の癒しの場となっている。玄関を入るとすぐに事務所があり、出入りする人に目が行き届くよう配慮した設計になっている。職員は「住み慣れた地域で、その人らしく、穏やかな生活」をとの理念を常に意識し、家族の協力を得ながら、また地域資源も活用して「心ある介護」を実践し利用者の暮らしを支えている。当事業所の特筆すべき点は渡島管内福島町で内科消化器科クリニックを開業している当法人代表でサポートドクターが利用者の細かな健康管理を行い、また終末期医療や救急対応は複数の医療機関と連携を図り、協力体制を構築して24時間利用者と家族が安心できる医療体制を整えている。管理者は利用者の支援には家族の協力が不可欠と考えており、更なる関係構築のため今後は事業所の理念を家族とも共有する取り組みを考えている。感染症対策のため外出自粛や面会規制など様々な制約がある中でも今まで通りの潤いある生活を続けられるよう食事はケイタリングを利用したり、面会も感染症対策を実施したうえで行うなど、様々な場面で以前の暮らしと大きく変わることなく穏やかな暮らしを支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

（別紙4−1）

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項　目	自己評価(1F木ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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踏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	新入社員には、必須講座として理念を学ぶオリエンテーションを実施しています。その後も、必要に応じて、受講できる体制を整えています。また、毎月実施している社内研修では、理念から考えるクセをつけています。	管理者は定期的なミーティングや新人研修など折に触れて、「心がふれあう介護」を趣旨とした理念を繰り返し説き、支援の拠り所として常に意識する習慣がつくように取り組み、実践につなげている。	
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	コロナ禍でしたが、近隣の飲食店と協力し、テイクアウト昼食会を開催しました。大変、喜ばれていました。	感染症予防対策のため、地域の方々とは以前の様に積極的に交流をしていないが、町内の和食や中華などの飲食店にお願いをして昼食にテイクアウトを利用し、今まで以上の良好な関係を構築することが出来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住民や専門職から依頼があった場合、管理者は「認知症理解基礎講座」「グループホームの利用」について講師などを、快くお引き受けさせていただいております。		
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	運営推進会議では毎回、テーマを設け、ご家族一人ひとりのお考えを共有する、または事業所の運営方針に対する理解を深める場として機能しております。今年は、ZOOMを用いた会議も試みました。	今年度は感染症対策のため、開催は行政と相談しながら最善の方法をとり1回の実施になったが、遠隔地の2家族はZOOMで参加し、参加出来なかった家族には議事録を送付して意見や要望を取り集めている。	
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	運営にかかわる事柄は、市役所に問い合わせて都度、確認を取りながら進めております。最近は、コロナ禍のため、保健所との連絡調整も行いました。	保健所と連携を図り感染症対策の相談をし、アドバイスを受けたりしている。感染症対策のため、マスクの補助申請で市役所の担当窓口に直接出向いている。市役所とは密に連絡を取り合い、書類の簡素化も確認しながら行っている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内の『リスクマネジメント委員会』『ケアマネジメント委員会』を活用し、身体拘束の定義や運用の実際について、年に2回、研修会を開催する体制を整えています。	「リスクマネジメント委員会」と「ケアマネジメント委員会」が中心となって、9月と2月に内部研修会を開催し、身体拘束禁止11項目の確認や睡眠薬服用について話し合い、必要に応じて医療と連携し減薬や休薬、速やかな服用休止につなげ、効果を上げている。研修会記録は全職員で共有し、徹底理解を図るために、いつでも閲覧できる場所に保管している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	キャリアパス体制の課題項目の中に虐待防止をテーマにした講座を入れています。事業所内の『リスクマネジメント委員会』において、不適切なケアにかかわる勉強会を開催しております。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価(1F木ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	管理者は「成年後見制度」について自己学習しております。制度利用の必要性がある御家族には、予めご説明することが可能です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、毎回、重要事項説明書の読み合わせを行っております。		
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族が面会に来られる際に意向を確認しております。面会がないご家族にも、通常対応として電話対応を行っています。今年から、ZOOM登録していただいた方を対象に、個別にサポートを行っております。	面会時には利用者の普段のスナップ写真を基にケアマネジャーや職員がコミュニケーションを図り、思いや意向を汲み取っている。電話の場合でも意見や要望を話しやすい雰囲気づくりを心がけている。表出した課題は全職員で検討して運営に活かしている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	リーダー制度を採用し、適宜リーダー会議の場を設けることで、介護現場と管理者が同じ方向性で仕事ができる環境を作っています。	管理者は年2回個人面談を行って職員の要望や意見を真摯に受け止め、必要に応じて全職員で話し合い、結果を運営に活かしている。リーダー制度を整え、職員と管理者の意思疎通がスムーズに行われるように工夫をして、働きやすい職場環境作りをしている。	
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	キャリアパス体制の構築、リーダー制度の導入、管理者との個別面談、全体会議での研修会、これらの活動を通じて、働き甲斐ある職場環境の構築に努めています。		
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	入社時に、6か月間のオリエンテーション期間を設けています。その後は、年に2回の個人面談を実施し、スタッフ個々人の成長目標を共有しています。実施体制は、反省点を踏まえて、毎回、少しづつ改善しながら運用しています。		
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	南北海道グループホーム協会の活動への参加を通じて、協会の方針に沿ったサービスの質の向上に取り組んでおります。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価(1F木ユニット) 実施状況	外部評価(事業所全体) 実施状況	外部評価(事業所全体) 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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時やケアプラン更新時に、生活にかかわる意向を本人に確認しています。入居後も本人の意向に関する情報は、都度スタッフ間で共有しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時は、事前に家族への聞き取りを行い、サービス内容に家族の意向が反映されるよう配慮しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談の時点で、グループホームがどのようなサービスであるか説明し、現在の生活環境と比較検討できるよう案内しております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の生活場面において、主体的に参加していただけるよう、適宜声掛けをしています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族には、地域イベントへの参加や外食、病院受診など、支援が必要とされる場面で、できる範囲の事柄への関与をお願いしております。		
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	コロナ禍ですので、面会制限を行っておりますが、終末期にいる利用者様や希望さたご家族には、直接面会できるよう個別対応しています。ドライブでの外出支援や、利用者様の希望に沿って自宅へ帰宅するなどしています。	ご主人のご仏前に手を合わせるために一時帰宅を希望する利用者には、送迎の支援をしている。終末期入っている利用者の家族や親族が直接面会を希望する時は、感染対策の基本を理解し、しっかり守っていること条件に支援している。	
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	基本的に自由に生活していただくようご案内しておりますが、日中は、概ね、フロアにて過ごしていただくことができています。また、利用者様のその日の体調に応じて可能な限り生活場面に参画できるようご案内しています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価(1F木ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	サービス終了後も、支援が必要とされるご家庭については、適宜、相談支援に応じております。退所後も、時折、近況をやり取りさせていただいているご家族もいらっしゃいます。		
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	日常生活場面での何気ない会話や、その時々の表情などから、本人が現在の生活をどのように感じておられるか、把握するよう心がけております。	日々の生活のさり気ない会話で発した言葉や表情、仕草、家族からの情報を大切にして、思いや希望を汲み取り、一人ひとりの望みが叶う様に穏やかに、ゆったりと寄り添いながらサポートしている。	
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	事前にいただいたフェイスシートやアセスメントの情報だけでなく、本人や家族からの聞き取り情報を重視して支援につなげている。		
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	基本的に、その日の本人の意志を尊重して生活していただいております。毎日の申し送りにて、変化や出来事を細目に共有し、支援内容を柔軟に変えています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングならびにサービス計画は、本人や家族へ意見を伺う他、現場の介護職員の意見を下地としながら作成しており、介護現場からも理解が得られるよう計画しています。	毎日の申し送りをベースに担当職員がモニタリング表を作成し、カンファレンスを開催して職員や家族からの意見や要望、アイディアを活かした介護計画を作成している。申し送りで新たな変化が見つかった時は検討を加えて見直しを行っている。	
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	介護記録は個別に作成しています。ケアプランはベースとしてありますが、本人のニーズに柔軟に対応できるよう、毎日の申し送り内容を活かして、プラン以外の介入も日々、行っています。		
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	昨年はコロナ禍でしたので、希望に沿った形で家族面会できる体制を整えることが急務でした。この点は、柔軟に対応しております。		
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	ドライブによるお花見や、食べたいと希望されたモノはテイクアウトで昼食会を実施するなど、少しでも楽しみある生活になるよう地域資源を活用しています。		
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	従来のかかりつけ医の受診が継続するよう配慮しています。細かい連携が必要な場面では、事業所サポートドクターと連携し、適切な医療選択に繋げています。	かかりつけ医は本人と家族の馴染みの医師を最優先とし、事業所全体を診るサポートドクター(法人代表)は毎月の訪問診療と看護師による月２回の健康管理を行って、利用者の健康を把握している。終末期医療については市内の訪問ドクターと連携を図り、24時間365日安心して適切な医療が受けられる体制を整えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1F木ユニット）	外部評価（事業所全体）	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	事業所には、準看護師を配置しており、随時連絡できる体制を整えており、施設専属のサポートドクターとの連携に繋げています。		
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、また、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。又は、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。	緊急性高い場面では、受診前に事前に病院に連絡しています。入院期間をなるべく短くするという基本方針の下で、退院案内あった際は、速やかな退院支援に繋がるよう受け入れ態勢を整えています。		
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	重度化の指針、ならびに終末期指針を作成し、個別の状況に応じて説明を行っております。また、運営推進会議を通じて家族と一緒に終末期介護を学ぶ機会を作っております。適宜、カンファレンスを開催し、支援方針を見直す機会を作っています。	終末期の指針は状況の変化に応じて管理者が家族に十分説明をし、随時意思確認をして同意を得ている。ケアマネジャーはカンファレンスを開催して全職員でケア方針の統一を図り、議事録も作成している。	
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	事業所内にリスクマネジメント委員会を設け、緊急時対応にかかわる勉強会を開催しています。		
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	年に2回の自衛消防訓練を実施しています。平成31年からは、災害を想定した実践的な模擬訓練の実施を計画しています。	今年度は2回地震や水害を想定した自衛消防訓練を実施している。停電を想定した訓練も実施し非常食の調理方法を確認し、試食も行っている。感染症対策を含めた避難場所の再確認や備蓄品の不足など課題を見い出し、改善に向け積極的に取り組んでいる。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	共同生活ではありますが、個人の状態に合わせて距離感を大切にして支援させていただいております。傾聴することの重要性は、実践事例を共有し都度、確認しています。	接遇は新人研修の必須項目とし、毎月ケアマネジメント委員が中心となって勉強会を行っている。個々の生活ペースを大切にし、起床や食事などは時間に拘らず、朝薬の服用はサポートドクターと相談しながら支援している。排泄時は同性の声がけとしている。	
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	事前の意思確認はもとより、日常会話の中から本人の意志を汲み取るよう心がけています。		
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し、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	その日の体調に合わせた生活の提案や、直近の生活ぶりを踏まえた関わりなど、本人の意思表示以外にも配慮すべき点を日頃から話し合っています。		
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	可能な限り、本人の意志確認を行いながら進めています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価(1F木ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の食事の好みや口腔状態に応じて、食事形態を選択できるよう、柔軟に対応しています。刻み食やミキサー食にも対応しています。加えて、職員は利用者と共に、家事を行っています。	食材の一部に地産地消を心がけ、料理は昔馴染みの味つけや見た目にも拘って作っている。正月料理は予算を気にしないで作り、食器にも工夫を凝らしている。感染症対策のため、外食を控えケイタリングを利用して食事が楽しくなる配慮もしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は毎回声がけさせていただいておりますが、本人の意思決定を尊重し、無理なく日々を過ごせることを重要視しています。		
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	毎食後の口腔ケアを実践しています。必要な場面で歯科受診に繋げております。		
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	日中は原則として、トイレ内で排泄できるよう、一人ひとりの状態に応じた介助を行っております。また、オムツにならないよう、必要な方には定期的な確認を行わせていただいております。	簡単な声がけや誘導で殆どの利用者は自立している。夜間は安眠を優先している。便秘解消に軽い運動を取り入れているが、改善しない時は入院も視野に入れ、毎月の内部研修テーマの一つとしている。今後は排泄用品の勉強会を予定している。	
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	生活に密着して体を動かしていただく機会を作るように取り組んでいます。		
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	自ら入浴したいと意思表示されない利用者もいることを踏まえて、誰もが清潔に生活できるよう配慮しています。個々の場面に応じて、特定の時間帯に限らず入浴の機会が得られるよう柔軟に対応しています。	毎日浴槽に湯を入れて利用者の希望に添える様に準備している。週2回以上の入浴としているが、身体の状況や受診前にシャワー浴を希望する利用者には随時対応している。拒む利用者にはタイミング良く声がけをしてスムーズな入浴につなげている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	必要な方は就寝の声掛けをいたしますが、夜間、眠れないときは、リビングのソファーで過ごしていただいたり、簡単な夜食をつまんでいただいたり、都度、意向に沿った支援を行うことで、休息を支援しています。		
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	基本方針として、減薬や休薬を試みています。また、そのような方向性になるよう医療連携を図っております。有害事象の場合、速やかな服薬休止につながるよう服薬支援しています。		
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	読書家の人は絵本好きで、美術好きの人は塗り絵好きなど、その人の個性を活かした過ごし方を、一緒に考えながら暮らしています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（1F木ユニット）	外部評価（事業所全体）	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	生まれ故郷の青森や福島町、昔働いていたイカの天日干し製造工場、毎週通い続けている教会、行ってみたい場所があるなら、ご家族や地域資源と相談し希望に沿うよう支援しています。	日常的に近くの店へ買い物に行ったり、日光浴を兼ねて玄関わきの花壇の側でおやつタイムを取っている。外出を希望する利用者には、家族の協力を得て福祉タクシーを利用し、個別対応をしている。ドライブの際は感染症対策のため、車窓から景色を楽しむなど支援の方法を検討している。	
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	事業所として個人の金銭管理を行いません。代わりにそれぞれのご家庭の事情に応じて、自由に使えるお金を定めています。その範囲内において、買い物を行うことができます。		
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	手紙が書ける方は、お返事を書いたり、個人で携帯電話を持ち込んでいる方もおります。利用者や家族の意向に沿って柔軟に対応しております。		
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	窓を広く取り入れた明るい生活空間になっています。観葉植物を配置して、空間に温かみを演出しています。ソファーは、安心して休息していただけるよう頭を乗せることができるものを用意しました。ユニット型の建築空間を採用することでゆったりとした雰囲気を作り出しています。共用ボードに飾りつけし季節感を演出しています。	居間と食堂を兼ねたフロアを中心に居室が左右に配置され、対面式のキッチンや事務スペースから全体を見渡せる造りになっている。大きな窓からたっぷり陽が入り、温度や湿度も高齢者に合わせて適切に管理されている。事業所内のインテリアは季節感を大切にした装飾と観葉植物ですっきりとまとめ、家庭的な温かさを感じさせている。大きめのソファを配置して利用者がお気に入りの場所でゆったり寛げる工夫をしている。	
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	ユニットの状況に合わせて、備品の配置換えをするなど、居場所づくりに工夫を重ねております。狭い空間が好きな方は、スタッフルームを居場所にしています。		
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	ご自宅にある使い慣れたものでお過ごしいただくよう、ご案内しています。過去の刺繍作品を飾る、テレビや仏壇を持ち込まれる、など思い思いの過ごし方ができるよう配慮しております。	居室にはロッカーが備え付けられている。在宅時からの使い慣れた家具、植木鉢、アルバムを持ち込み、自ら制作した刺繍作品を飾り、仏壇を置くなど大切なものを身近に感じながら、一人ひとり個性豊かな暮らしをしている。	
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」や「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	対面キッチンを採用することで、複数人で料理を作れるよう配慮しています。また、ユニット型建築を採用することで、広々とリビングを使うことができます。		

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	0191400381		
法人名	（株）メディカルオフィス・創健		
事業所名	グループホームひなた園　2F　花ユニット		
所在地	北海道函館市湯川2丁目16番1号		
自己評価作成日	令和3年6月5日	評価結果市町村受理日	令和3年7月8日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0191400381-00&ServiceCd=320&Type=search

【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）】

ゆったりとお過ごしいただけるよう、8畳分の個室と、ユニット型のフロア、対面キッチンを用意しました。サポートドクターと密に連携しながら適切な医療連携につながるよう取り組んでいます。必要と思われる場面では、速やかな退院支援に結びつくように、医療連携室の相談員と連携しています。今年はコロナ禍でしたが、近隣の飲食店と連携して、テイクアウト昼食会を開催するなど、地域資源との連携は継続しています。引き続き、生活風景に多様性が生まれるよう地域資源とのつながり強化に取り組んで参ります。ご家族が安心してサービスに関与できるよう、家庭的な関係性の中で家族支援が行われるように取り組んでいます。社会状況に応じて面会制限を実施していますが、基本的に家族面会できる体制で運営しています。運営推進会議では、ZOOMを用いた試みを実施しました。毎月のスライドショーが人気なので、これも継続していきます。スタッフ育成については、ここ2年間をかけて、キャリアパス制度を確立し、毎回、改善しながら運用しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和3年6月14日

【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№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

（別紙4-1）

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	新入社員には、必須講座として理念を学ぶオリエンテーションを実施しています。その後も、必要に応じて、受講できる体制を整えています。また、毎月実施している社内研修では、理念から考えるクセをつけています。		
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	コロナ禍でしたが、近隣の飲食店と協力し、テイクアウト昼食会を開催しました。大変、喜ばれていました。		
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	地域住民や専門職から依頼があった場合、管理者は「認知症理解基礎講座」「グループホームの利用」について講師などを、快くお引き受けさせていただいております。	/	/
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	運営推進会議では毎回、テーマを設け、ご家族一人ひとりのお考えを共有する、または事業所の運営方針に対する理解を深める場として機能しております。今年は、ZOOMを用いた会議も試みました。		
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	運営にかかわる事柄は、市役所に問い合わせて都度、確認を取りながら進めております。最近は、コロナ禍のため、保健所との連絡調整も行いました。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内の『リスクマネジメント委員会』『ケアマネジメント委員会』を活用し、身体拘束の定義や運用の実際について、年に2回、研修会を開催する体制を整えています。		
7	/	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	キャリアパス体制の課題項目の中に虐待防止をテーマにした講座を入れています。事業所内の『リスクマネジメント委員会』において、不適切なケアにかかわる勉強会を開催しております。	/	/

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は「成年後見制度」について自己学習しております。制度利用の必要性がある御家族には、予めご説明することが可能です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、毎回、重要事項説明書の読み合わせを行っております。		
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族が面会に来られる際に意向を確認しております。面会がないご家族にも、通常対応として電話対応を行っています。今年から、ZOOM登録していただいた方を対象に、個別にサポートを行っております。		
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	リーダー制度を採用し、適宜リーダー会議の場を設けることで、介護現場と管理者が同じ方向性で仕事ができる環境を作っています。		
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	キャリアパス体制の構築、リーダー制度の導入、管理者との個別面談、全体会議での研修会、これらの活動を通じて、働き甲斐ある職場環境の構築に努めています。		
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	入社時に、6か月間のオリエンテーション期間を設けています。その後は、年に2回の個人面談を実施し、スタッフ個々人の成長目標を共有しています。実施体制は、反省点を踏まえて、毎回、少しづつ改善しながら運用しています。		
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	南北海道グループホーム協会の活動への参加を通じて、協会の方針に沿ったサービスの質の向上に取り組んでおります。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時やケアプラン更新時に、生活にかかわる意向を本人に確認しています。入居後も本人の意向に関する情報は、都度スタッフ間で共有しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時は、事前に家族への聞き取りを行い、サービス内容に家族の意向が反映されるよう配慮しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談の時点で、グループホームがどのようなサービスであるか説明し、現在の生活環境と比較検討できるよう案内しております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の生活場面において、主体的に参加していただけるよう、適宜声掛けをしています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族には、地域イベントへの参加や外食、病院受診など、支援が必要とされる場面で、できる範囲の事柄への関与をお願いしております。		
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	コロナ禍ですので、面会制限を行っておりますが、終末期にいる利用者様や希望さたご家族には、直接面会できるよう個別対応しています。ドライブでの外出支援や、利用者様の希望に沿って自宅へ帰宅するなどしています。		
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	基本的に自由に生活していただくようご案内しておりますが、日中は、概ね、フロアにて過ごしていただくことができています。また、利用者様のその日の体調に応じて可能な限り生活場面に参画できるようご案内しています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービス終了後も、支援が必要とされるご家庭については、適宜、相談支援に応じております。退所後も、時折、近況をやり取りさせていただいているご家族もいらっしゃいます。		
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	日常生活場面での何気ない会話や、その時々の表情などから、本人が現在の生活をどのように感じておられるか、把握するよう心がけております。		
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	事前にいただいたフェイスシートやアセスメントの情報だけでなく、本人や家族からの聞き取り情報を重視して支援につなげている。		
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	基本的に、その日の本人の意志を尊重して生活していただいております。毎日の申し送りにて、変化や出来事を細目に共有し、支援内容を柔軟に変えています。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングならびにサービス計画は、本人や家族へ意見を伺う他、現場の介護職員の意見を下地としながら作成しており、介護現場からも理解が得られるよう計画しています。		
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	介護記録は個別に作成しています。ケアプランはベースとしてありますが、本人のニーズに柔軟に対応できるよう、毎日の申し送り内容を活かして、プラン以外の介入も日々、行っています。		
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	昨年はコロナ禍でしたので、希望に沿った形で家族面会できる体制を整えることが急務でした。この点は、柔軟に対応しております。		
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	ドライブによるお花見や、食べたいと希望されたモノはテイクアウトで昼食会を実施するなど、少しでも楽しみある生活になるよう地域資源を活用しています。		
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	従来のかかりつけ医の受診が継続するよう配慮しています。細かい連携が必要な場面では、事業所サポートドクターと連携し、適切な医療選択に繋げています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	事業所には、準看護師を配置しており、随時連絡できる体制を整えており、施設専属のサポートドクターとの連携に繋げています。		
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、また、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。又は、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。	緊急性高い場面では、受診前に事前に病院に連絡しています。入院期間をなるべく短くするという基本方針の下で、退院案内あった際は、速やかな退院支援に繋がるよう受け入れ態勢を整えています。		
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	重度化の指針、ならびに終末期指針を作成し、個別の状況に応じて説明を行っております。また、運営推進会議を通じて家族と一緒に終末期介護を学ぶ機会を作っております。適宜、カンファレンスを開催し、支援方針を見直す機会を作っています。		
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	事業所内にリスクマネジメント委員会を設け、緊急時対応にかかわる勉強会を開催しています。		
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	年に2回の自衛消防訓練を実施しています。平成31年からは、災害を想定した実践的な模擬訓練の実施を計画しています。		
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	共同生活ではありますが、個人の状態に合わせて距離感を大切にして支援させていただいております。傾聴することの重要性は、実践事例を共有し都度、確認しています。		
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	事前の意思確認はもとより、日常会話の中から本人の意志を汲み取るよう心がけています。		
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し、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	その日の体調に合わせた生活の提案や、直近の生活ぶりを踏まえた関わりなど、本人の意思表示以外にも配慮すべき点を日頃から話し合っています。		
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	可能な限り、本人の意志確認を行いながら進めています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の食事の好みや口腔状態に応じて、食事形態を選択できるよう、柔軟に対応しています。刻み食やミキサー食にも対応しています。加えて、職員は利用者と共に、家事を行っています。		
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	食事は毎回声がけさせていただいておりますが、本人の意思決定を尊重し、無理なく日々を過ごせることを重要視しています。		
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	毎食後の口腔ケアを実践しています。必要な場面で歯科受診に繋げております。		
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	日中は原則として、トイレ内で排泄できるよう、一人ひとりの状態に応じた介助を行っております。また、オムツにならないよう、必要な方には定期的な確認を行わせていただいております。		
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	生活に密着して体を動かしていただく機会を作るように取り組んでいます。		
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	自ら入浴したいと意思表示されない利用者もいることを踏まえて、誰もが清潔に生活できるよう配慮しています。個々の場面に応じて、特定の時間帯に限らず入浴の機会が得られるよう柔軟に対応しています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	必要な方は就寝の声掛けをいたしますが、夜間、眠れないときは、リビングのソファーで過ごしていただいたり、簡単な夜食をつまんでいただいたり、都度、意向に沿った支援を行うことで、休息を支援しています。		
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	基本方針として、減薬や休薬を試みています。また、そのような方向性になるよう医療連携を図っております。有害事象の場合、速やかな服薬休止につながるよう服薬支援しています。		
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	読書家の人は絵本好きで、美術好きの人は塗り絵好きなど、その人の個性を活かした過ごし方を、一緒に考えながら暮らしています。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価（2F花ユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	生まれ故郷の青森や福島町、昔働いていたイカの天日干し製造工場、毎週通い続けている教会、行ってみたい場所があるなら、ご家族や地域資源と相談し希望に沿うよう支援しています。		
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	事業所として個人の金銭管理を行いません。代わりにそれぞれのご家庭の事情に応じて、自由に使えるお金を定めています。その範囲内において、買い物を行うことができます。		
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	手紙が書ける方は、お返事を書いたり、個人で携帯電話を持ち込んでいる方もおります。利用者や家族の意向に沿って柔軟に対応しております。		
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	窓を広く取り入れた明るい生活空間になっています。観葉植物を配置して、空間に温かみを演出しています。ソファーは、安心して休息していただけるよう頭を乗せることができるものを用意しました。ユニット型の建築空間を採用することでゆったりとした雰囲気を作り出しています。共用ボードに飾りつけし季節感を演出しています。		
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	ユニットの状況に合わせて、備品の配置換えをするなど、居場所づくりに工夫を重ねております。狭い空間が好きな方は、スタッフルームを居場所にしています。		
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	ご自宅にある使い慣れたものでお過ごしいただくよう、ご案内しています。過去の刺繍作品を飾る、テレビや仏壇を持ち込まれる、など思い思いの過ごし方ができるよう配慮しております。		
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」や「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	対面キッチンを採用することで、複数人で料理を作れるよう配慮しています。また、ユニット型建築を採用することで、広々とリビングを使うことができます。		

（別紙4-2）

事 業 所 名　グループホームひなた園
作　成　日：令和　3年　7月　7日
市町村受理日：令和　3年　7月　8日

目標達成計画

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	事業所の理念が、ご家族に対しても周知されていくよう工夫をして欲しい。	全ての利用者様ご家族が、理念に沿った具体的な運営内容を理解している。	請求書の中に、運営理念に沿ったケアの一場面を取り上げて、理念に基づいた解説を付けたお手紙を入れる。	1年
2					
3					
4					
5					

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。
注2）項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。