

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	株式会社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		
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	平成27年2月6日	評価結果市町村受理日	平成27年3月9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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0191400381-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成27年2月18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)】

ひなた園は市電湯の川停留所から徒歩5分の閑静な住宅地に立地しており、ご家族様の通いにも便利です。多目的ホールを活用して音楽イベントを開催したり、外部講師による体操レクリエーションなどを2ユニット合同で行ない、入居者様が楽しく交流できるよう連携を取りながら運営しております。職員は入居者様が一日一日おだやかな気持ちでお過ごしして頂けるよう介護に努めています。また、日常的にユニット間で入居者様が交流する場面が生まれるよう、都度、連携を取りながら運営しており、提携医との連携を高め、看護職員も配置して日々適切な医療のご案内が出来るよう努めています。

【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)】

「グループホームひなた園」は、函館市南部に位置する湯の川温泉近くの静かな住宅地に立地している。近くにはコンビニやドラッグストア、足湯などが楽しめる場所もあり生活環境に恵まれている。室内は広々とした明るく開放感がある造りで、清掃も行き届いた清潔感のある事業所である。前回の外部評価の課題に前向きに取り組むと共に、今年度からは新たに身体拘束廃止委員会などの各種委員会を立ち上げるなど、職員の資質向上を目指して管理者は積極的に運営やケアに取り組んでいる。運営推進会議は、映像を使って利用者の日頃の様子を報告するなどの工夫を行い、多くの家族の参加につなげている。市役所とは、相談役を中心に日頃から情報交換する機会も多く連携が深められている。介護計画は、家族や本人とゆっくり向き合いながら具体的な思いや意向を聴き取り、一人ひとりのニーズに合った計画を作成して全職員で温かなケアに取り組んでいる。年間を通して外出の機会を多く取り入れ、散歩やドライブの他、冬季も植物園などに出かけている。地域との交流にも積極的に取り組み、近隣住民の他、中学校との交流も行っている。管理者は、地域資源を活用しながら益々地域に根差した事業所を目指して取り組む意向を持っており、今後も更なる向上が期待できる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(1Fホユニットアウトカム項目) ※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	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ます (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、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
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	住み慣れた地域でその人らしく生活できることを運営理念に掲げ、スタッフルームに掲示し、理念の共有に努めています。	開設時に作成した理念の中に「住み慣れた地域で、その人らしく」という地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。入社時に説明し、全体会議や日々のケアの中で振り返りを行っているが、職員の理解にはばらつきも見られる。	定期的に理念について確認するなど、更に全職員で理解を深めるような取り組みに期待したい。
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町会の会員となり、親睦会への出席や地域の清掃活動へ参加し、地域住民との交流を図っています。近所の神社の例大祭には、入居者様と一緒に縁日に参加しております。	町内の運動会に参加して幼稚園児や地域住民と交流したり、七夕に来訪する子供達に利用者がお菓子を渡している。体操やリハビリ、カラオケやギター演奏などのボランティア、中学生の職業体験も受け入れている。	
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	職員の認知症キャラバンメイトへの登録を通じて、今後、認知症にかかわる地域理解に繋げていく予定です。		
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、毎回過去2ヶ月の近況をスライドショーを交えてお披露目し、取り組み状況を説明しています。会議で出された意見は、ユニット会議にかけるなどして実際の運営に反映されるよう努めています。	定期的開催し、事業所の状況や予定報告、外部評価結果や避難訓練の報告を行っている。全家族に会議案内と議事録を送付しており、毎回8~10名程の家族が参加しているが、町内会役員の欠席する会議も多く見受けられる。	毎回の会議に、町内会役員が参加して貰えるような働きかけを期待したい。また、テーマを入れた会議案内を送付し、参加できない家族の意見も会議に活かされるよう期待したい。
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	町内会の役員へは運営推進会議を通じて事業所の実績を報告しております。園内でイベントを実施する際は備品の貸与など、必要な協力が町内から得られている状況です。	管理者は、介護保険の更新手続きや困ったことがあれば市役所を訪問して担当者に相談している。また、相談役が以前に市役所に勤務していたため、日頃から市役所と情報交換しながら連携を深めて運営に取り組んでいる。	
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	園内に身体拘束廃止委員会を設け、全体会議にて身体拘束に関する勉強会の実施をしております。玄関は日中は自由に出入りできますが夜間は防犯の為、施錠しております。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載した身体拘束廃止マニュアルを整備している。具体的な事例に沿って職員間で検討して、拘束に繋がらないような対応を行っている。今後も禁止の対象となる具体的な行為について定期的に研修を行い、更に職員間で理解を深めて行く意向である。	
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に注意を払い、防止に努めている	園内に設けた虐待防止委員会を活用し、全体会議にて勉強会の場を設けています。		

グループホームひなた園

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	責任者が権利擁護に関わる研修へ参加することで、適切な入居案内に繋がるよう努めています。		
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	契約時に契約書を一文一文読み上げながら、十分な説明を行っています。契約内容に変更が加わる場合は、1ヶ月前からご家族様に通知し、十分にご理解いただいてから実施することと定めています。		
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	運営推進会議でいただいた内容は、ユニット会議にかけて、運営改善に繋げています。	管理者は、介護計画の説明で自宅を訪問した時や家族の来訪時などに意見や要望を聴き取っている。家族の意見や要望は口頭で伝えることが多いため、今後は個別に記録して更に職員間で情報を共有して行く意向である。	
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	責任者は職員から毎朝申し送りを受け、日々、事業所として求められている適切な対応へ繋がるよう努めています。管理者は現場の意見を汲み取ることを目的として管理者会議を設置しています。	会議のテーマを事前に伝えて参加できない職員の意見を収集すると共に、ケアマネージャーやリーダーが各職員の意見や提案を日頃から聴き取り、運営やケアに反映できるように取り組んでいる。管理者は、職員と随時個人面談も行っている。	
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	現在、他者評価制度の導入により、個々の勤務姿勢の評価を行っております。今後は自己評価制度の導入により、向上心を持てる職場づくりを整備していく予定です。		
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	外部からいただく講習会などのご案内は適宜、職員へ案内しております。また、園内に設置した各委員会を通じて社内研修を実施しています。		
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議会が主催する勉強会への参加、あるいは他事業所と合同で実施する管理者会議を通じて、同業者と交流を図り運営の質の向上に取り組んでいます。		

グループホームひなた園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F 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
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	入所する前に必要に応じて施設見学していただき、また職員と本人が面談し状態やニーズの把握に努めています。		
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	ご家族様とは入居前に十分な時間をかけて説明の機会を設けており、関係機関と連携しながら、適切なご案内に繋がるよう心掛けております。		
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	入居相談にあたっては、ご本人様の状態に応じて複数の選択肢をご案内し、ご家族様が選べる状況になるよう配慮し説明しております。		
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	可能な限り家事に関わっていただくよう都度ご案内しております。また、本人が生活の主体になるようニーズを把握し、		
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	家族受診を通じて、月に一回程度、ご家族様がご本人様を支援する機会が保たれております。また、玄関は終日開放しており、ご家族が日中の間、いつでも面会できる状態です。		
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	近所の商店への買い出しを通じて、馴染みの人との交流が生まれるなど、関係性の継続が保たれるよう支援しております。	幼馴染みや在宅時に利用していたタクシーの運転手が来訪することもある。外出する時には、馴染みのタクシーを呼んで出かけるなど、利用開始前からの関係が継続できるように支援している。職員は、馴染みのお店と一緒に買い物に出かけている。	
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	毎日の申し送りにて入居者様間の関係性は把握できております。ユニット会議などで情報を整理し、家事やレクリエーションを通じて、穏やかな共同生活が成り立つよう環境整備に努めています。		

グループホームひなた園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F 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	サービスを終了した後も、転居先に介護情報など必要とされる情報提供を行うなど、相談や支援に努めています。		
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	責任者や職員は日々の会話を通じてご本人から一人ひとりの思いや暮らしの希望を伺っており、困難な場合も本人本位の生活のあり方を職員間で話し合っています。	会話や行動、仕草などから思いや意向を把握している。管理者だけに話してくれることもあるので、職員に伝えながら情報を共有している。新しい情報や利用者の意向の蓄積には課題も残されている。	利用者の思いや意向が把握できるように、定期的に情報を蓄積するような取り組みを期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に、ご家族様や担当ケアマネージャーなどから情報をいただきながら、入居後の適切なサービスのあり方に繋がるよう努めております。		
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	個別に介護記録を作成し、一日の過ごし方の把握に努めております。ユニット会議などで、必要に応じてモニタリングを実施し情報を共有しております。		
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	サービス担当者会議の開催を通じて、ご家族の意向を記録しケアの立案に生かしております。運営推進会議でいただいた意見やモニタリングの評価を受けてケアプランを作成しております。	利用者担当職員の評価を基に全職員で検討し、計画作成担当者を中心に3か月毎に介護計画を見直している。家族の思いや意向は、ゆっくり話をしながら具体的に聴き取るように配慮している。介護計画は本人にも説明している。	
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	介護記録は個別に作成しており、その内容を定期的にモニタリングし、ユニット会議にかけることでサービスの内容を見直す機会を作っております。		
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	基本は家族受診でご案内しておりますが、ご家族の家庭環境やその時々のご家族の状況に応じて、適宜職員受診に切り替えるなど、臨機応変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	市内で参加できそうなイベントには極力参加できるよう取り組んでおります。		
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	主治医の継続ないし変更にあたっては、家族の家庭環境や、ご本人様の意向を伺いながら、必要に応じて医療連携のあり方を見直し、適切な医療体制に結びつくようご案内しております。	かかりつけ医の継続や往診など、利用開始時に家族や本人に意向を確認している。家族と受診する時は、看護師のコメントやバイタル、状況に応じて「介護情報提供書」を管理者が記録して持参してもらい、適切な医療が受けられるように支援している。	

グループホームひなた園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ムユニット)	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	医療的な判断にかかわる諸問題は、随時、看護職員や主治医となっている医療機関に相談しながら、適切なご案内になるよう努めています。		
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。	入院時は医師に必要な情報を提供しています。また入院中も責任者が見舞いに訪問するなどし、本人、看護師から話を聞く事で現状を把握し退院後のケアに結びつくよう努めております。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	前回の外部評価で頂いた課題を受けて、終末期の指針を作成しました。運営推進会議を通じて、関係者から理解が得られるようご家族への説明を重ねて参りました。	「重度化にかかわる指針」「終末期における指針及び同意書」を作成して全家族に説明している。主治医の判断の下に家族と方針を共有し、可能な限り対応したいと考えている。今後は、利用開始時に重度化と終末期の指針を説明する意向である。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し周知徹底しております。園内で設置している救急救命委員会によ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、火災を想定した自衛消防訓練を実施しております。今後は、地震などを想定して町会との体制づくりを確保していく予定です。	年間2回、日中の火災や風水害を想定して自主訓練を行っている。消防署の協力を得た避難訓練と地域との協力体制の確立は今後の課題となっている。職員の救急救命訓練と備蓄品の整備を、更に充実させたいと考えている。	消防署の協力の下に、夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。また、地域との協力体制を整え、避難訓練に地域住民の参加が得られるような働きかけを期待したい。

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	声掛けする際は、その方と同じ目線で話すよう徹底し、目上の方ということを忘れず、丁寧な声掛け対応を心掛けております。	利用者の生活歴や性格などの情報を基に、人格を尊重した接遇に努めている。書類は鍵の掛かる場所で保管し管理を徹底している。	
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	職員は常に各入居者様に提案する形式でお声掛けております。何事も、意思確認をし、ご本人様から同意を得られてからご案内しております。		
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	食事や就寝時間は概ね一緒の時間帯になるようご案内しておりますが、これらも、その日のご本人様の希望に合わせて、都度、個別に変更するなど、柔軟に対応しております。		
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	支援が必要な方に対しては、その日何を着て生活したいかをご本人様に確認を取りながら衣服を選び、常に身だしなみを整えて生活できるよう支援しています。		

グループホームひなた園

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ムユニット)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	園内の給食委員会や献立会議を活用して、提供される食事の質が安定するよう努めています。調理から後片付けまでを各入居者様と一緒にしております。	食事は利用者の嗜好や希望を取り入れた献立を作成し、食材は利用者も時々同行して週2回近くのスーパーなどで購入している。おやつ時間に、利用者と一緒に白玉などを作ることもある。	
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	それぞれの食事水分摂取量を毎日記録し、職員が栄養のバランスに注意して毎日の献立を考えています。摂取量が少ない入居者様には声かけ他盛りつけ方、量を加減して提供しています。		
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	職員は毎食後、口腔ケアのために各入居者様に声掛けしており、サービスご利用者様の口腔状態が常に良好に保たれるよう支援しております。		
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	毎日の申し送りの中で排泄のパターンを掴み、また排泄にかかわるサインを見逃さない、あるいは定時の案内を行うなどの工夫により、排泄の自立支援と失敗を減らす努力を行っております。	本人の身体的・精神的なダメージを考えて、おむつをしない暮らしを大切にしている。排泄パターンや生活習慣・サインなどを全職員で把握して、声かけや誘導をすることで、2割ほどの方は排泄の自立につながっている。	
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	日中は、リビングなどで過ごしていただくなど、日常生活動作を通じて自然排便に繋がるよう排便の自立支援を行っております。朝食後に冷水を服用していただくなど、個々の状態に応じた便秘予防策を試みています。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中本人の希望する時に入浴できるようにしています。バイタル測定し健康面でも異常ない事を確認してから状態に合わせ介助しています。	殆どの利用者は週2～3回、13時～15時の間に入浴している。浴槽は可動式で、一人ひとりの身体機能に応じて左右に移動させて安全に入浴が出来る様に工夫している。拒否する方には無理強いする事なく、対応を工夫して清潔保持に努めている。	
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	ご本人様のご希望に沿って適宜、休息できております。逆に、日中の間をフロアでお過ごしいただくことで夜間は気持ちよく眠ることができるよう支援するなど、個別の状況に応じた介護を心がけております。		
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	それぞれの処方ファイルで確認でき全職員が服薬内容を把握できるようになっています。服薬の変更は、病院受診記録ノートを活用し、情報の共有はできています。		
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	その時々状況に応じてできることできないことがあります。園で把握している情報を活用し家事やレクリエーションに活かすなどしております。		

グループホームひなた園

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	夏場は、天候をみて、ご本人様から外出の希望を取り、希望された方々と一緒に散歩する機会を作るなどしました。なるべく平等に外出の機会が持てるよう工夫しながら取り組んでおります。	日常的に気候の良い時期は、体調や気温を考慮しながら、近隣を散歩したり戸外で日光浴をしている。散歩の途中で足湯を楽しむなど地域性を活かした取り組みも行っている。今後は、外食や遠出のドライブも積極的に行う予定である。	
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	金銭トラブルを防止するため、お金は原則、持ち込まないこととしております。		
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	状況に応じて携帯電話を持参していただいております。家族や親族からの電話は、適宜、取り次いております。		
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	入居者と一緒に季節に応じた飾り付けを行ったり小物を作成したり植物の世話をしたりと穏やかに過ごせるように心がけています。トイレや浴室はいつも清潔に使用できるように配慮しています。	フロアーは、白色を基調としたアイランドキッチンを備えた開放感のある造りで、大きな窓からは温かな光がたっぷり注いでいる。温度や湿度も適切に管理され清潔が保たれている。ソファは使いやすいように配置され、壁や玄関などに生活感を醸し出す装飾をしている。多目的ホールには、利用者と一緒に飾ったお雛様があり季節感を出している。	
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	畳50帖分のフロアを活用し、広々とした空間の中で、各自が自由に共用空間を利用したり、自分だけのプライベートな時間を過ごすなどしております。		
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	入居時は、ご本人様にとっての馴染みの家具に囲まれて生活できるようご家族に説明を行っております。また、ベッドだけでなく、要望に応じて布団で寝られるよう配慮し、ご案内しております。	各居室には、カーテンとクローゼットが備え付けられている。使い慣れたお気に入りの家具や調度品・思い出の品々を持ち込んで、利用者一人ひとりの個性あふれる部屋づくりをしている。	
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」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	個々人の状態に応じて居室入り口に目印を張り紙するなどしています。また、フロア内には手すりがついており、安全に歩行できるよう整備されています。		

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	株式会社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		
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	平成27年2月6日	評価結果市町村受理日	平成27年3月9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)】

「1F 木ユニット」に同じ

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0191400381-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成27年2月18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(2F花ユニットアウトカム項目) ※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	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (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	住み慣れた地域でその人らしく生活できることを運営理念に掲げ、スタッフルームに掲示し、理念の共有に努めています。		
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	町会の会員となり、親睦会への出席や地域の清掃活動へ参加し、地域住民との交流を図っています。近所の神社の例大祭には、入居者様と一緒に縁日に参加しております。		
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	職員の認知症キャラバンメイトへの登録を通じて、今後、認知症にかかわる地域理解に繋げていく予定です。		
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、毎回過去2ヶ月の近況をスライドショーを交えてお披露目し、取り組み状況を説明しています。会議で出された意見は、ユニット会議にかけるなどして実際の運営に反映されるよう努めています。		
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	町内会の役員へは運営推進会議を通じて事業所の実績を報告しております。園内でイベントを実施する際は備品の貸与など、必要な協力が町内から得られている状況です。		
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「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	園内に身体拘束廃止委員会を設け、全体会議にて身体拘束に関する勉強会の実施をしております。玄関は日中は自由に出入りできますが夜間は防犯の為、施錠しております。		
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に注意を払い、防止に努めている	園内に設けた虐待防止委員会を活用し、全体会議にて勉強会の場を設けています。		

グループホームひなた園

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	責任者が権利擁護に関わる研修へ参加することで、適切な入居案内に繋がるよう努めています。		
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	契約時に契約書を一文一文読み上げながら、十分な説明を行っています。契約内容に変更が加わる場合は、1ヶ月前からご家族様に通知し、十分にご理解いただいてから実施することと定めています。		
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	運営推進会議でいただいた内容は、ユニット会議にかけて、運営改善に繋げています。		
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	責任者は職員から毎朝申し送りを受け、日々、事業所として求められている適切な対応へ繋がるよう努めています。管理者は現場の意見を汲み取ることを目的として管理者会議を設置しています。		
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	現在、他者評価制度の導入により、個々の勤務姿勢の評価を行っております。今後は自己評価制度の導入により、向上心を持てる職場づくりを整備していく予定です。		
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	外部からいただく講習会などのご案内は適宜、職員へ案内しております。また、園内に設置した各委員会を通じて社内研修を実施しています。		
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議会が主催する勉強会への参加、あるいは他事業所と合同で実施する管理者会議を通じて、同業者と交流を図り運営の質の向上に取り組んでいます。		

グループホームひなた園

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	入所する前に必要に応じて施設見学していただき、また職員と本人が面談し状態やニーズの把握に努めています。		
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	ご家族様とは入居前に十分な時間をかけて説明の機会を設けており、関係機関と連携しながら、適切にご案内に繋がるよう心掛けております。		
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	入居相談にあたっては、ご本人様の状態に応じて複数の選択肢をご案内し、ご家族様が選べる状況になるよう配慮し説明しております。		
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	可能な限り家事に関わっていただくよう都度ご案内しております。また、本人が生活の主体になるようニーズを把握し、		
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	家族受診を通じて、月に一回程度、ご家族様がご本人様を支援する機会が保たれております。また、玄関は終日開放しており、ご家族が日中の間、いつでも面会できる状態です。		
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	近所の商店への買い出しを通じて、馴染みの人との交流が生まれるなど、関係性の継続が保たれるよう支援しております。		
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	毎日の申し送りにて入居者様間の関係性は把握できております。ユニット会議などで情報を整理し、家事やレクリエーションを通じて、穏やかな共同生活が成り立つよう環境整備に努めています。		

グループホームひなた園

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	サービスを終了した後も、転居先に介護情報など必要とされる情報提供を行うなど、相談や支援に努めています。		
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	責任者や職員は日々の会話を通じてご本人から一人ひとりの思いや暮らしの希望を伺っており、困難な場合も本人本位の生活のあり方を職員間で話し合っています。		
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	入居前に、ご家族様や担当ケアマネージャーなどから情報をいただきながら、入居後の適切なサービスのあり方に繋がるよう努めております。		
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	個別に介護記録を作成し、一日の過ごし方の把握に努めております。ユニット会議などで、必要に応じてモニタリングを実施し情報を共有しております。		
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	サービス担当者会議の開催を通じて、ご家族の意向を記録しケアの立案に生かしております。運営推進会議でいただいた意見やモニタリングの評価を受けてケアプランを作成しております。		
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おり、その内容を定期的にモニタリングし、ユニット会議にかけることでサービスの内容を見直す機会を作っております。		
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	基本は家族受診でご案内しておりますが、ご家族の家庭環境やその時々ご家族の状況に応じて、適宜職員受診に切り替えるなど、臨機応変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	市内で参加できそうなイベントには極力参加できるよう取り組んでおります。		
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	主治医の継続ないし変更にあたっては、家族の家庭環境や、ご本人様の意向を伺いながら、必要に応じて医療連携のあり方を見直し、適切な医療体制に結びつくようご案内しております。		

グループホームひなた園

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	医療的な判断にかかわる諸問題は、随時、看護職員や主治医となっている医療機関に相談しながら、適切なご案内になるよう努めています。		
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。	入院時は医師に必要な情報を提供しています。また入院中も責任者が見舞いに訪問するなどし、本人、看護師から話を聞く事で現状を把握し退院後のケアに結びつくよう努めております。		
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	前回の外部評価で頂いた課題を受けて、終末期の指針を作成しました。運営推進会議を通じて、関係者から理解が得られるようご家族への説明を重ねて参りました。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し周知徹底しております。園内で設置している救急救命委員会によ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、火災を想定した自衛消防訓練を実施しております。今後は、地震などを想定して町会との体制づくりを確保していく予定です。		

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	声掛けする際は、その方と同じ目線で話すよう徹底し、目上の方ということを忘れず、丁寧な声掛け対応を心掛けております。		
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	職員は常に各入居者様に提案する形式でお声掛けしております。何事も、意思確認をし、ご本人様から同意を得られてからご案内しております。		
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	食事や就寝時間は概ね一緒の時間帯になるようご案内しておりますが、これらも、その日のご本人様の希望に合わせて、都度、個別に変更するなど、柔軟に対応しております。		
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	支援が必要な方に対しては、その日何を着て生活したいかをご本人様に確認を取りながら衣服を選び、常に身だしなみを整えて生活できるよう支援しています。		

グループホームひなた園

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	園内の給食委員会や献立会議を活用して、提供される食事の質が安定するよう努めています。調理から後片付けまでを各入居者様と一緒にしております。		
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	それぞれの食事水分摂取量を毎日記録し、職員が栄養のバランスに注意して毎日の献立を考えています。摂取量が少ない入居者様には声かけ他盛りつけ方、量を加減して提供しています。		
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	職員は毎食後、口腔ケアのために各入居者様に声掛けしており、サービスご利用者様の口腔状態が常に良好に保たれるよう支援しております。		
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	毎日の申し送りの中で排泄のパターンを掴み、また排泄にかかわるサインを見逃さない、あるいは定時の案内を行うなどの工夫により、排泄の自立支援と失敗を減らす努力を行っております。		
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	日中は、リビングなどで過ごしていただくなど、日常生活動作を通じて自然排便に繋がるよう排便の自立支援を行っております。朝食後に冷水を服用していただくなど、個々の状態に応じた便秘予防策を試みています。		
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ず、個々にそった支援をしている	日中本人の希望する時に入浴できるようにしています。バイタル測定し健康面でも異常ない事を確認してから状態に合わせ介助しています。		
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	ご本人様のご希望に沿って適宜、休息できております。逆に、日中の間をフロアでお過ごしいただくことで夜間は気持ちよく眠ることができるよう支援するなど、個別の状況に応じた介護を心がけております。		
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	それぞれの処方ファイルで確認でき全職員が服薬内容を把握できるようになっています。服薬の変更は、病院受診記録ノートを活用し、情報の共有はできています。		
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	その時々状況に応じてできることできないことがあります。園で把握している情報を活用し家事やレクリエーションに活かすなどしております。		

グループホームひなた園

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	夏場は、天候をみて、ご本人様から外出の希望を取り、希望された方々と一緒に散歩する機会を作るなどしました。なるべく平等に外出の機会が持てるよう工夫しながら取り組んでおります。		
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	金銭トラブルを防止するため、お金は原則、持ち込まないこととしております。		
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	状況に応じて携帯電話を持参していただいております。家族や親族からの電話は、適宜、取り次いでおります。		
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	入居者と一緒に季節に応じた飾り付けを行ったり小物を作成したり植物の世話をしたりと穏やかに過ごせるように心がけています。トイレや浴室はいつも清潔に使用できるように配慮しています。		
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	畳50帖分のフロアを活用し、広々とした空間の中で、各自が自由に共用空間を利用したり、自分だけのプライベートな時間を過ごすなどしております。		
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	入居時は、ご本人様にとっての馴染みの家具に囲まれて生活できるようご家族に説明を行っております。また、ベッドだけでなく、要望に応じて布団で寝られるよう配慮し、ご案内しております。		
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	個々人の状態に応じて居室入り口に目印を張り紙するなどしています。また、フロア内には手すりがついており、安全に歩行できるよう整備されています。		

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	定期的に理念について確認するなど、更に全職員で理解を深めるような取り組みに期待したい。	すべての職員が、理念に基づいてケアが実践できている。	年に1回、職員は管理者と理念を共有していく時間をつくり、理念について、実践を伴った理解が得られるように取り組んでいきます。	6ヶ月
2	23	利用者の思いや意向が把握できるように定期的に情報を蓄積するような取り組みを期待したい。	すべての職員が、利用者の思いや意向をいつでも把握できる環境を整備する。	入居後を含めた本人の情報が体系的に整理できる書式を作成し、本人にかかわる情報が定期的に更新されていくようにします。	6ヶ月
3	4	毎回の会議に、町内会役員が参加して貰えるような働きかけを期待したい。また、テーマを入れた会議案内を送付し、参加できない家族の意見も会議に活かされるよう期待したい。	運営推進会議を、家族の意向を汲み取りながら実施し、地域の理解や助けをいただきながら運営していく集いとしていく。	毎回3月に、年間の暫定スケジュールを作成し、テーマ毎に、ご家族の意見を取り入れていながら実施していきます。	6ヶ月
4	35	消防署の協力の下に、夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。また、地域との協力体制を整え、避難訓練に地域住民の参加が得られるような働きかけを期待したい。	近隣住民から協力を得ながら消防訓練を実施できるような体制をつくる。	消防署や近隣住民に呼びかけを行い、地域住民参加型の避難訓練の実施に取り組めます。また、今後は年1回、夜間想定訓練を実施していきます。	6ヶ月
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。