

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 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	平成28年3月14日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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&JigyosyoCd=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28年3月24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)】

函館市の奥座敷と呼ばれている湯川町の温泉街に2年前に開設した事業所である。法人代表は開業医で健康管理医として定期的に来所し、利用者の健康管理と職員の相談事やアドバイスをを行っている。管理者は高齢者福祉全般にわたり熱意をもって取り組んでおり、研修会や講演会には積極的に参加し、そこで得た知識は事業所内勉強会で全職員と研鑽をつみ意識の統一を図り、サービスの質の向上に努めている。家族支援も大切にしている事業所で、管理者と職員は本人の存在を後世に残す構想を持っている。利用者の記憶が薄れる中でであってもこれまで培ってきた人生の語り部となり、家族が聴取した内容を管理者は記録に残している。元アマチュアのおペラ歌手であった家族がナレーションを担当し管理者が作曲した音楽をバックミュージックに挿入してCDを作る計画の途中であるが、家族と協働して実現に向けて取り組んでいる。職員は高齢者介護に関心を持っていた元保育士や、資格取得を目標に努力している職員があり、管理者と共に、日々、利用者一人ひとりに寄り添う介護を実践している。利用者は地域の方々と交流をしながらその人らしく穏やかに暮らしている事業所である。

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		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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	今年2月から、新しく「暮らしやすさ第一」を運営理念に掲げ、現場の検討課題に対して理念を通じてどう考えたら良いか話し合い、共有に努めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人理念を基本とし、ミーティングの中で職員全員で確認し合い、住み慣れた地域でその人らしく穏やかに暮らせる支援を主体としたサービスの提供に取り組んでいる。	
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	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。	町内会の清掃活動、盆踊りなどは利用者の参加があり、七夕まつりには子供達が訪れ、地元神社の例大祭の時やコンビニ店での買い物時などには地域の方々と挨拶を交わし交流を図っている。	
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	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。	地域包括支援センター、町内会長、家族などの参加を得て2ヵ月ごとに開催している。運営状況、行事活動報告と日常の様子は映像で報告して多岐にわたり協議している。茶話会的な雰囲気づくりをしながら忌憚のない意見交換が行われている。	
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	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。	市担当者とは事業所の取り組みや現状を説明し、包括支援センターの協力を得て、課題解決に導いてくれたり、介護計画などの事務的報告やケースワーカーとの連携など協力体制を築いている。	
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「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、必要に応じ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。	身体拘束廃止委員会を中心に内部勉強会で法的指定基準で禁止している具体的な行為の共有、認識を図っている。外部研修会にも積極的に参加し、全体会議で伝達講習をするなど、抑圧感のない自由な暮らしを支援している。	
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、全体会議で勉強会を行いました。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、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。	定期的に行っている茶話会の中で活発な意見交換が行われている。家族アンケートを実施して集計された結果を職員間で検討し、運営に反映させている。	
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	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。	管理者は現場の職員の意見を十分に聞く機会をつくり、日々のケアに活かしながら働く意欲の向上や質の確保に繋げている。職員の提案により家族アンケートを実施するなど反映させている。	
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。さらに、キャリアアップ精度を整えて、処遇改善に反映させていく予定です。		
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 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
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	その日の、本人の状態に応じて、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。		
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	いつでも面会できるようご案内しているため、近所の方であればご家族は毎日のように本人面会に訪れていただいている状況です。遠方の方でも、受診日に合わせて本人面会など行っております。		
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	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。	長年にわたり日曜日の教会の礼拝に通う利用者や、馴染みのカラオケ喫茶には経営者の送迎付きで実現している。知人や友人と馴染みのパワーリハビリの先生の訪問がある。職員はその人らしく地域との接点を持ちながら、関係が継続できるよう支援している。	
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ご利用同士が関わり合い、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 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。	管理者と職員は利用者の思いや意向に関心を払い、家族に語った人生観を傾聴して記録に残し、本人が歩んだ人生を大切に、家族を交えて暮らし方の希望の把握に努めている。	
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	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	現在、ケアマネージャー監督下でモニタリングは担当職員が作成し、ユニット会議に掛けて職員全員で評価しております。その評価内容が次のケアプラン作成に生かされています。	介護計画は本人と家族の要望や意見を反映し、アセスメントやモニタリングを基に原案を作成している。ユニット会議の中で課題の有無を検討し、利用者主体の暮らしを反映して作成している。	
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	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。	法人代表は健康管理医として定期的に訪れ、利用者の状況を把握し、職員には服薬指導や相談事のアドバイスをしている。かかりつけ医の受診は家族の代行で職員が支援することもあり、緊急時の対応も整えている。	

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 モユニット)	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	延命治療しないことを終末期の指針とし、必要に応じて個別に話題提供しております。また運営推進会議を通じて、人生の最終段階をご家族みんなで考えていただく機会を作っております。	2名の利用者を居室で看取った経験があり、管理者が市内の往診可能な医師の協力と口腔ケア医師との連携、職員の手厚い介護で実現している。家族の意向を最大限尊重し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	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2回、防災機器メーカー職員の参加で自主訓練を実施している。失火場所設定で室内の安全な場所に利用者を避難し、職員同士で屋外避難場所に誘導の訓練をしている。	消防署立会いで地域住民の参加と夜間想定訓練も取り入れる事を期待したい。
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、まず最初に「ありがとう」と言うように指導しております。対人援助支援にあつては傾聴と受容、共感的態度が重要であると都度、職員に伝えております。	管理者と職員は、利用者を人生の先輩として敬う心を持ち、人格を尊重したケアに努め「ありがとう」の言葉で信頼関係を築くと共にプライバシーに配慮している。	
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	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(1F モユニット)	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	園内の給食委員会を活用して、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っております。	職員は利用者の嗜好を考慮しながら献立を作成している。菜園で収穫した野菜を食材にすることもあり、行事食は給食委員会が状況に合わせて提供している。利用者は食事の一連の作業を手伝っている。	
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	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。	日中はトイレを使用しているが、夜間は安眠を優先にした介護に努めており、職員は排泄パターンを把握して、個々の状況に合わせて支援している。	
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	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	本人から希望があった場合は、その日に入浴できるよう配慮しています。事前にバイタル測定し健康面でも異常ない事を確認してから実施しています。	入浴は、週2回を目安に状況により2人介助で支援している。本人から疲れたと訴えがある時は、シャワー浴や足湯などで対応し、強制することなく楽しく入浴できるよう取り組んでいる。	
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	その時々状態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、外出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。	事業所近くには函館市民会館があり、歌や踊りなどの観賞に出かけている。開店当時から通っている喫茶店の常連客となったり、熱帯植物園や海辺の散歩など、徒歩で行ける範囲の地域の資源を活用し、お花見や紅葉狩りはドライブをして外出を楽しんでいる。	
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	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。	広々としたフロアーを中央に全居室が周りを囲み、大きな窓を背にした対面式の台所からは、全体を見渡せる造りの事業所内は、大型テレビの前に高い背もたれのあるソファに居場所を確保している。観葉植物と加湿器が複数あり不快な臭いもなく、季節に合わせて装飾を替えている。	
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。	クローゼットが備え付けてあり、在宅当時の家具や日用品が持ち込まれ、毎朝、亡きご主人の仏壇に手を合わせることに安心感を抱き、十字架とマリア様を大切にするなど、従来の生活習慣を取り入れた居室になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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 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	平成28年3月14日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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28年3月24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)】

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		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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(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	今年2月から、新しく「暮らしやすさ第一」を運営理念に掲げ、現場の検討課題に対して理念を通じてどう考えたら良いか話し合い、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に取り組んでいる	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、必要に応じ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、全体会議で勉強会を行いました。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、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。さらに、キャリアアップ精度を整えて、処遇改善に反映させていく予定です。		
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	その日の、本人の状態に応じて、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。		
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	いつでも面会できるようご案内しているため、近所の方であればご家族は毎日のように本人面会に訪れていただいている状況です。遠方の方でも、受診日に合わせて本人面会など行っております。		
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	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。		
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	現在、ケアマネージャー監督下でモニタリングは担当職員が作成し、ユニット会議に掛けて職員全員で評価しております。その評価内容が次のケアプラン作成に生かされています。		
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す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。		

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	延命治療しないことを終末期の指針とし、必要に応じて個別に話題提供しております。また運営推進会議を通じて、人生の最終段階をご家族みんなで考えていただく機会を作っております。		
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	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、まず最初に「ありがとう」と言うように指導しております。対人援助支援にあつては傾聴と受容、共感的態度が重要であると都度、職員に伝えております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	園内の給食委員会を活用して、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っております。		
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	本人から希望があった場合は、その日に入浴できるよう配慮しています。事前にバイタル測定し健康面でも異常ない事を確認してから実施しています。		
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、外出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。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホームひなた園

作成日：平成 28年 3月 31日

市町村受理日：平成 28年 3月 31日

【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	35	消防署の立会いで地域住民の参加と夜間想定訓練も取り入れる事を期待したい。	園内のリスクマネジメント委員会を活用し年次計画を作成し、消防署立会いの下で地域住民参加型の自衛消防訓練を実施します。	リスクマネジメント委員会を毎月開催し、当委員会の今年度達成目標に外部評価課題の達成を位置づける。	12ヵ月
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。