

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	0870600376		
法人名	濱野精麦株式会社		
事業所名	グループホームひなたぼっこ		
所在地	茨城県筑西市市野辺133-2		
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果市町村受理日	平成22年4月13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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成22年1月22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)】

ひなたぼっこでは、看取りケアに力を入れています。職員、医療関係者、他入居者、ご家族が一丸となって、ご本人の最後を温かく見守っております。1人個室に取床させるのではなく、他の入居者も団欒する居間に取床することで、職員の目が届きやすく急変時にもすぐに対応が図れることはもちろん、それ以上に入居者様との関わりがもたら、生活の音や臭いを感じながら孤独感や恐怖心を軽減、解消させることが出来るのではないかと考えております。食事に關しては、食事に關しては、出来るだけ経口から食事を摂取していただけるように工夫しています。また、介護だけではなく、医療・看護にも充実し、適宜必要に応じた対応が図れるようにホームには看護師を配置しており24時間体制で医師・看護師との連絡が取れるようにしています。当施設で看取りケアを導入してから4年になりますが、これまでに4人の方をホームにて看取って参りました。ご本人や御家族の思いを大切にすると共に、「命の重さ」を「かみ締めながら、これからも看取りケアに力を入れていきたい」と思っています。また、今後益々高齢者が増加していく社会の中で認知症をもつ高齢者も増加しています。しかし、認知症とはどのようなものか、予防方法や、症状・対応の仕方、治療、予後、社会資源や活用方法などご存知でない方が地域にたくさんいらっしゃいます。そこで地域の方々にも少しでも認知症について理解していただき、自分の大切な人や自分が認知症になっても安心して地域で暮らしていただけるよう地域貢献事業として「認知症サポーター養成講座」を定期的に開催しております。次回は2月に開催する予定となっております。今まで100人以上の方々に参加して下さっています。今後も、地域貢献事業として活動していきたいと思っております。

【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)】

ホームは一般住宅の様に、家族や近隣の住民が立ち寄りやすい雰囲気になっている。ホーム内は太陽の日差しがふりそそぎ明るく暖かい空間になっている。利用者や職員の笑い声が絶えず、個々のペースに合わせた関わりが印象的なホームである。看取りケアに力を入れ取り組んでおり、利用者家族はもちろん協力病院のDrのもと、その人らしい最後を迎えられるようなケアを職員全体で協力し提供している。また、地域の方々にも少しでも認知症の理解をしていただく為に、職員による寸劇など地域貢献事業などにも力を入れている。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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、生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	地域と共に営み成長していけるように、理念を挙げて実践しています。	毎月の勉強会で、個別に理念に沿っているか話し合っている。年度末の目標を決める時も「地域と共に」を基盤にしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	自治会、老人会、行事などに参加し、地元の人々との交流を持てるように務めている。また、ご近所に花見に行ったりお茶をいただいたりすることもある。	地域の祭りやリサイクル活動に参加している。ご近所の庭で花見をしたり、収穫された野菜などを頂いたりしている。	
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	100万人キャラバン、として認知症サポーター養成講座を開き、認知症の理解と支援方法などを共に学びあっています。		
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	役員の方々や家族からの大切なご意見を職員の知識や業務、ケアに活かしている。 例：避難訓練 レクリエーション 感染症対策 困難事例検討など	2ヶ月に一回開催している。役員にはDr、薬剤師、行政の方が出席され、多様な意見を頂いたりして日ごろのケアに反映されている。	
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	運営推進会議はもちろんであるが、定期的に認知症サポーター養成講座などを市役所協賛にて実施したり、困難事例の対応を相談させていただいたりしている。	市と協力して認知症サポーター養成講座（キャラバンメイト）の開催をしており、職員が寸劇をどうして地域住民の認知症に対する理解を深める取り組みをしている。	
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	勉強会や研修などを通して、身体拘束のない職場作りに務めています。ホーム内は鍵をかけません。（夜間のみ鍵をかけます）	勉強会を事業所の中で実施し、見えない・気付かない拘束について話し合っている。安全を優先するが、ついできてしまう言葉に気をつけている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	勉強会や研修などを通して、虐待のないあたり前の生活支援に務めています。		

茨城県 グループホームひなたぼっこ

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	勉強会や研修などを通して、権利擁護に関する制度の理解を深めている。また、今後活用する機会があったときはスムーズに対応できるように努めていきたいと思います。		
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	ご家族様、入居者様に不安や疑問がないように十分な説明を行っています。		
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	利用者様やご家族様の疑問や苦情などをいつでも聞ける体制でいるのはもちろん、面会時などにご家族様の思いを聞くようにしており、入所時苦情窓口も伝えている。	家族の面会時に職員が常に意見や要望を話しやすい雰囲気作りに勤めている。実際に苦情があり話し合い、職員全体で確認しケアの反映に勤めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	勉強会や個人面談、その他必要時職員から意見を聞きながら、勉強会などを通して業務改善や、働きやすい環境づくりに努めている	職員の離職や異動が最小になるよう取り組んでいる。新人職員に対してはプリセプター制度・スタッフ間のスキルアップのための教育に力を入れている。	
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	職員が明るく、元気に目標を持って仕事ができるように、働きやすい環境づくりに努めており、必要時、個人的に相談やアドバイスをしてくれている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間の個人目標を提示し、目標に向かっての支援や相談にのってくれている。出来ていること、頑張っていることを認めてくれており、改善点は相談しながらも、目標に向けて背中を押してくれている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の同業者との交流を通して、互いに学びを深め合い、サービスの向上に努めている。(情報交換・行事参加・勉強会・研修など。)		

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	ご本人との面談を繰り返しながら、少しずつ信頼関係を築き、入所に向けて不安を出来るだけ軽減できるように努め、馴染みの環境を提供できるように工夫しています。(日中の生活体験 見学 夜間宿泊体験)		
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	ご家族の想いを大切にしながら、少しでも不安や困難が軽減、解決できるように支援し、よりいっそうの信頼関係を築いていけるように努めています。		
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	介護保険制度の説明や、認知症についての理解や対応の仕方、社会資源について必要時説明をしている。また、他のサービス利用も勧めるなど、ご本人やご家族が今必要とする支援を提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する仲間として、家族として利用者様を大切に支援させていただいています。共に笑い、共に泣き、たくさんの思い出を作りながら、誰もが主人公になれるように活躍の場を拡げていけるように努めています。		
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	ご本人を支えるために、ご家族との信頼関係のもと、ケアの方向性や方法、内容など随時相談し、ご家族と共に支えるケアを実施しています。		
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	いつでも、誰でも、ご本人との関係性がある方の面会は、ご家族とご本人の拒否がない限り可能です。また、懐かしい場所への散歩やドライブなども行っています。	地域に暮らす馴染みの知人・友人等と外食しに行ったり、継続的な交流が出来るよう働きかけている。	
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	利用者様が孤立しないように目配り、気配りをしながら対応し、利用者様同士の信頼関係や馴染みの関係を築いていけるように支援しています。		

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	利用者様が退所された後もご家族様との交流は継続しており、お手紙をくださったり、遊びに来て下さいます。また、必要時、相談にものらせていただいています。		
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	入所の際はもちろん、施設で生活していく中でも本人の意思を尊重し、ニーズにこたえていけるように努力しています。	日々のかかわりの中でスタッフ間で声を掛け、把握に努めている。意思疎通が困難な方については、感じたことをスタッフで出し合って、対応することで改善されたこともある。	
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	入所の際、たくさんの情報をご本人やご家族に教えていただきますが、生活を共にしていく中でそれ以上の情報を知り、本人らしい生活のあり方を送れるように支援しています。		
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	集団生活しているものの、個人の体調や生活パターン、、ペースに合わせて支援させていただきます。		
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	入所の際や、心身に変調があった時など随時、利用者の担当者、看護師、ケアマネジャー、家族、医師などと話し合いを持ちケアプランを立てています。	家族や関係者と本人本位で話し合い、意見・要望を反映した計画作成を行っている。記録の仕方についてスタッフと一緒に考えて継続していく。	
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	毎日、各利用者様の状態を記録すると共に職員の思いや、アセスメントを個別に記録し介護計画の見直しに活かしています。		
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	グループホームだけでなく、デイホームに遊びに行ったり、また逆に遊びに来たりと交流の場を広げています。ドライブに行ったり、外来受診サービスも行っています。		

茨城県 グループホームひなたぼっこ

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	ボランティアの方々が料理を作ってくれたり紙芝居や手品、ハーモニカなど披露してくださっています。また、ホームの行事に参加してくださったり、大正琴や民謡歌手のコンサートなど開催している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所の際に本人のかかりつけの医師を紹介させていただき、希望に合わせて、必要なサービスを提供しています。	家族の負担を増やさない方針から、受診はスタッフが付き添い対応している。また、協力病院の主治医は積極的に、緊急時の対応や往診も行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	当施設では、看護師を配置しており、緊急時夜間問わず24時間体制で連絡がとれるようになっており、必要時担当医や訪問看護ステーションとも連絡がとれるような体制になっています。		
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。	入院や退院時、病院の医師やソーシャルワーカー、ケースワーカー、ケアマネージャーなどと情報交換し、本人や家族と相談しながら早期の退院に努めています。		
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、事業所の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	当施設では看取りケアに力を入れており、各段階に応じて必要なケアをチームで話し合い、ご本人や家族の希望に添って出来るだけのご支援をさせていただいております。	看取りケアには力を入れており、本人や家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意志を確認しながら取り組んでいる。	
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	定期的に勉強会にて学ぶと共に、その時々に応じて確認を含め振り返るようにしている		
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	定期的に避難訓練や防災に努め、万が一の時など地域の方々の協力が得られるように働きかけている。(防災ランプやベルの活用、運営推進会議での話し合い、訓練時の地域への呼びかけ、緊急連絡網)	消防署、地域との連携も密になっており、連絡網も施設内だけでなく、地域住民のものも作成して協力が得られている。また、設備の見直しをして、屋根に回転灯を設置するなどしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉掛けには充分配慮するのはもちろん、仕事上知り得た情報は、絶対に外に漏れることのないように厳守している。入社時や実習生受け入れの際にも誓約書を交わしている。	個人情報の個別性や守秘義務について十分理解し、責任ある取扱いと管理を徹底している。また、利用者に対する言葉使いも教育されている。	
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	全ての生活支援において本人に意思を確認すると共に、表出を促している。自己決定が難しい場合は、自己決定代行の責任をもって支援にあたっています。		
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	利用者様の生活パターンや体調に合わせて支援しています。(朝ゆっくり起きる・晩酌をする・毎日散歩に行く・カラオケをする等)		
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	毎日鏡を見て整髪・整容したり身だしなみやお洒落ができるように支援を行っています。また、美容室は希望するお店にお連れしたり訪問散髪を依頼しています。		
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	各利用者様のレベルに合わせて、食事作り(ジャガイモの皮むき・インゲンの角切りお団子作り)など行い、自分で作ったものを食べる楽しみもあります。食器拭きも実施。	食材の買い物や調理、片付けを利用者と職員が一緒に行う。また、畑の野菜を食卓にのせたりと、大切な活動のひとつにしている。	
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	各利用者様の必要な水分量や食事量が確保できるように提供しています。		
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	毎食後、歯磨きやうがいなど本人の同意のもとに行っています。また、自力にて口腔ケアを行えない入居者様は介助にて行っています。		

茨城県 グループホームひなたぼっこ

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	各利用者様の排泄パターンを理解し、誘導や介助を行っています。日中のオムツは出来る限りパットのみとし、夜間は年齢や状態に合わせてオムツを使用しています2～3時間間隔の排泄誘導をベースに実施。	トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ・パット類も本人に合わせて検討している。	
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	高齢者の特徴を理解し、便秘にならないよう食事を工夫したり、水分確保、保温に努め、安定した姿勢で排泄が出来るように足台や手すりなどを使用している。また必要時、薬の調整を行っています。		
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	本人の希望があればいつでも入浴できる体制はとっているが、基本的に入浴は14:30～入浴時間としている。汚染がひどいときは随時入浴しており、体調に合わせて清拭など行っています。	入浴する時間をゆっくりととり、楽しみに出来るよう支援している。入浴拒否が強い利用者に対してもいろいろ手を交え工夫されている。	
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	昼食後1時間前後臥床することで能や身体を休め夜間の睡眠をより促せるように支援しています。		
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	ご利用者様を担当制で持っており、薬の管理に務めるとともに、誤薬がないようにダブルチェックにて内服確認と内服支援を行っています。		
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	ご利用者様が趣味や得意分野を活かせるように出来る事は自分で行っていただいたり、役割を担うことで満足感や出来たことの達成感が持てるような支援を心掛けています		
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	ご利用者様の希望に添って、外食や買い物散歩など支援させていただいています。現在はインフルエンザ等の感染等を踏まえ、入居者様、御家族の了解のもと人が密集する場所への外出は控えています。	身体的困難な方に対しても、利用者の希望に合わせて、散歩やドライブ・買い物などの毎月行っている。また、年間行事もあり季節に合わせた外出支援も配慮している。	

茨城県 グループホームひなたぼっこ

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	ご利用者様の所持金は、職員が管理させていただいていますが、外出時など自分で支払いが可能な人にはレジで自分のお財布から自分で支払っていただいています。		
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	ご利用者様が電話を希望する場合は、職員が付き添い通話していただいています。また、年賀状やお手紙など、大切な人に書いていただいています。		
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	木造平屋であり、窓も多く程よい光と風が入る共有空間もゆったりと過ごせるようなスペースを確保している。居間にはコタツやソファが置いてあり、誰でもくつろげる雰囲気になっている。	畳とコタツがあり、落ち着いた家庭的な雰囲気と機能的な環境となっている。季節感のある装飾品で利用者の五感を自然に刺激できるよう工夫されている。	
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	食堂や居間、廊下、談話コーナー、畳コーナーなどで自由に過ごしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際に全て自宅で使用していた馴染みのものを持参していただき、家庭的で安心できる環境づくりに努めています。	個々の利用者が大切にしていた写真や思い出の品々が持ち込まれている。居室スペースを使いやすく工夫されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	出来るだけ自分で出来る事は自分で行っていただきながら、自立した生活を支援しています。分からない時や不安な時、職員と活動を共にすることで、悪化や混乱を防いでいます。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	8	○運営推進会議を活かした取り組み 業務内容における人員不足において、推進会議が2ヶ月に一度の開催が困難であった。	2ヶ月に一度の運営推進会議を実施していく	運営推進会議を定期的実施していくために、役員の方々に早めに参加をお願いし、活ある推進会議を実施できるよう努める。 また、会議の内容もホームからの問題や役員の方々からのご意見を取り入れながら、ホーム発展や地域貢献にむけて取り組んでいきたいと思ひます。	12ヶ月
2	26	○チームでつくる介護計画とモニタリング 利用者担当者・他介護職員・ケアマネージャー 看護師・(必要時医師)でケアプランを立案し、 モニタリングまで行うが、頭では理解できている が文書化し記録することが苦手の職員が多い。	ケアプラン担当者が、サービス担当者会議にて出た案をプランに活かし、自らの言葉で表現かつ、評価・記録できるようになる。 アセスメントから、モニタリングまで担当職員が他の職員の意見を取り入れながら纏め上げることが出来る。	職員全体で話し合いをもち、他職員の表現方法を取り入れながら、自己の文章能力の向上を目指す。何度も繰り返し書くこと。また、他の職員の記録物や他の事業所のケアプランや参考資料を拝見させていただく。	12ヶ月
3	14	○同業者との交流を通じた向上 他事業所との交流はあるものの、他の事業所の取り組みを知らない職員も多い。地域で福祉事業を発展させていくためにも、当事業所の取り組みはもちろん、同業施設の特徴を知るとともに更なる交流を持つべきかと考える。	地域交流会や研修会に参加したり、互いの事業所のイベント等に参加したり、交換研修を通して交流を深め合い、当事業所のケアが地域の中でどのような役割を持ち、福祉事業に活躍していけるか考える事が出来る	地域密着型介護事業所連絡協議会への参加 地域交流会への参加 他事業所との見学会や交換研修 情報交換 などなど積極的に参加していきたいと思ひます。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月