

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29 年 12 月 25 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100272		
法人名	社会福祉法人可部大文字会		
事業所名	グループホーム Hanamizuki		
所在地	広島県広島市安佐北区可部南3丁目10番22号 (電話) (082) 815-2199		
自己評価作成日	平成29年12月3日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3490100272-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	平成29年12月19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）】

平成22年8月に開設し、当初より社会福祉協議会主催の文教女子高等学校での花見イベントへ毎年参加をし、地域のボランティアには定期的に来設いただく等、地域との交流やボランティアとの繋がりを何より大切にしている事業所である。ハード面においては3階に展望浴場、屋上に憩いのスペースを設けており、散策やイベントの場として利用している。ソフト面においては、施設内外の研修を法人年間計画に基づいて実施している。その他、外部研修や法人全体で認知症及び介護知識、技術の向上を目指し職員の質の向上に力を注いでいる。また入居者自身のニーズに応え、出来る事、したい事、四季を通しての施設外散歩や地域参加を行い、個別ケアに取り組んでいる。その他、当法人の各事業所との交流により、情報を共有するネットワーク作りの構築を進めている。防火災害対策にも力をいれており、近隣地域と防災協定を締結している。

【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）】

新管理者の下、この半年間の特徴的な取り組みとして、第一に、「理念の共有と実践」の深化がある。即ち、法人理念「『山まゆ糸』のような光輝く最高の人生を送られることを、心から願って」への原点回帰である。利用者との関係性がパターン化してきている現状に輝きを取り戻そうと、関わりの見直しを進めている。屋内の座ったレクからできるだけ体を動かし、外へ出かけ、心と体の活動性を上げる、又、コミュニケーションの取り方も馴れ合い的な言葉遣いと親密さは別であることを意識できる様に取り組んでいる。第二は、「チームでつくる介護計画とモニタリング」「個別の記録と実践への反映」の深化である。即ち、利用者の生活を評価する為に丁寧に見ていこう。その為には紋切り型・画一的な表現ではなく、詳しく記載することで「生活を見る目・感性」を養っていこうとしている。手間はかけたくないが、急がば回れ、の精神である。

自己評価	外部評価	項 目（ 1ユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	ユニットごとに毎日、朝の業務引き継ぎ時に職員で理念と施設目標の唱和をおこない、職員の意識統一をおこなっている。フロアに理念を掲示している。	施設方針（事業所理念）は開設時に法人により作成され、朝の申送り時に唱和して意識統一を図ると共に、その理念の達成の為に分かり易い月間・週間目標を職員会議で策定し、月・週末に振り返り、翌月・週に繋げている。又、職員個人の業務目標管理も再開され、年間目標を設定し、半期毎の個人面談により、ケアの向上に繋げるべく、日々の実践に取り組んでいる。	
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。	地域からの行事参加や呼びかけには積極的に参加している。地域からのボランティアの受け入れも積極的に行い、特にミミの会傾聴ボランティアは設立当初から継続して受け入れている。	日頃から近所への散歩や買い物で地域交流を深め、地域の桜祭り・ふれあい文化祭等の地域行事にも参加している。又、母体法人の夏祭りに利用者や多数の地域住民が参加したり、事業所でも利用者家族の繋がりで読み聞かせ等のボランティアを受け入れ、相互交流も為されている。更に幼稚園からの敬老お祝い等、世代間交流もある。	
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。	地域住民へ向けての認知症サポーター養成講座の講師、ファシリテータとして参加している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取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。	運営推進会議は、2か月ごとに小規模多機能事業所と合同で会議を行い、多様な話し合いが行われている。また、年数回は当法人の事業所とも合同会議を行っており、その後、施設内において報告、検討をするなどし、サービス向上に努めている。	会議は系列事業所と合同で定期的に開催され、利用者家族、地域代表の地域福祉委員が毎回、地域包括支援センター職員が時々、時に区担当係が参加している。会議ではサービスの質の向上に繋げる様に、現況報告や参加者との意見交換が行われ、行政から紹介された介護予防拠点整備促進事業の百歳体操を運動活動の参考にした。	参加者の意見・情報交換が運営に一定反映されているが、家族の参加は1名、議事録の閲覧体制も未整備であり、参加できない家族との情報共有が不十分な面がある。今後は日程調整や会議内容の工夫等で、より多くの家族の参加を促進したり、参加できない家族との情報共有の工夫等、会議の活性化に向けた取組み強化を期待したい。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取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。	区担当者だけでなく、広島市担当者への問い合わせ等も必要があれば、その都度連絡をとるようにしている。広島市担当者の運営推進会議の出席もある。	運営推進会議には包括支援センターの職員等が参加し、情報の共有化が図られている。又、地域包括支援センター主催の「認知症サポーター養成講座」に事業所職員が講師として協力したり、同センター主催の地域の「グループホーム意見交換会」に参加して、同業者との情報交換を通じた地域のネットワーク作りにも取り組んでいる。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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。	身体拘束廃止研修の実施や委員会の活動にて、身体拘束の理解を深めている。玄関には防犯の為電子錠を使用しているが、ご家族やご来訪の方が自由に押せる位置に開錠ボタンがあり、どなたも気軽にボタンを押していただいている。	法人全体でマニュアルを策定し、委員会活動や内部研修を通して、職員は「拘束はしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。例えば、玄関には防犯上、電子錠を設置しているが、来訪者の便宜を考慮して開錠ボタンも併用したり、利用者の外出希望に対する同行や、「言葉による行動制限」にも配慮をしている。	
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。	高齢者虐待について、法令に基づいたマニュアルを置き、また現任研修で毎年研修を受けている。高齢者虐待についてフロア会議などでも話し合う機会を設けている。また高齢者虐待のニュース等があった場合回覧し、自施設の振り返りを行っている。		
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。	管理者と委員会を中心に職員のレベルに応じた研修を行っている。成年後見制度、権利擁護については現任研修で研修を受けている。		
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。	入所に係る面接時等、また入所後も随時、利用者様、家族様からの意向を伺い対応を行っている。		
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。	苦情解決に係る整備を行い、いつでも苦情を受け付け、解決に向け体制を整えている。	利用者の要望等は日頃の職員との会話から把握し、家族とは介護計画更新時や面会時等に職員や管理者が積極的に聴くように努めており、申送りノートに記載して職員間で共有したり、「苦情等受付書」に記載して、必要な措置を講ずるようにしている。活動性を上げるため歩行練習の導入や居室の室温調整等の要望の例がある。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	フロア会議を中心として意見を聞くこととし、各提案について積極的に意見交換を行っている。また、毎月2回、本部において行われる全体朝礼、月1回のリーダー会議、推進会議の内容を各職員に伝達し反映している。	1～2か月毎のフロア会議、毎月のリーダー会議、半期毎・随時の個人面談や毎日の申し送り等で職員の意見を聞く機会を設け、管理者が集約している。又、会議の内容は議事録に残し、職員間で共有している。食事は三食とも食材を購入・調理していたが、職員の意見により、朝夕食は配食サービスの導入に繋がった経緯がある。	
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。	年に1回メンタルヘルスチェックを行っている。また年に2回自己評価を行いボーナス、昇給に反映させている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	介護福祉士、介護支援専門員へのスキルアップ等を積極的に支援している。また、年間計画に基づいた施設内研修を行うとともに、施設外研修の参加も勧めている。資格取得におけるサポートも行っている。		
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つくり、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組みをしている。	法人内の各事業所との交流や合同の行事への参加もあるなど、職員間の交流もあり、相互に情報交換を行い、サービスの質の向上を互いに目指している。地域のグループホームの交流会へ参加し情報交換している。		
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。	個々の利用者様との対話を大切に、利用者様が何に不安を抱いていて、何を求めているかを常に聞くと共に、職員間で情報を共有している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	家族様からの要望や困り事などは、積極的に話し合いを行い、疑問、要望等があれば、面会時、電話などでいつでも聞いていただけるようにしている。		
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。	どのようなサービスを求められているのかを見極め、必要とされるサービスが事業所で提供できるかを常に検討しながら、相談にのっている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者様と職員の間になじみの関係を築き、利用者様も家族の一員であると常に考えている。		
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。	家族様からの意見を率直に伺うとともに、常に連携し、利用者様にとって何が一番良いかを念頭に置いて関わっている。また、毎月、家族様へ状態や本人の希望を手紙にて報告している。		
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。	一人ひとりが馴染みの人や場所との関係が途切れない様に配慮している。地域の公園への散歩や買い物など、また知人への手紙、電話のやりとり等行っている。以前住んでいたサ高住への訪問等行っている。	「地域との絆」を大事にし、利用者との会話や生活歴を参考に家族の協力で、美容院・墓参り等の外出や外泊を通して、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様に支援している。それらは介護記録等に残し、情報共有をしている。以前入居していた隣接のサービス付き高齢者住宅の知人と相互訪問している例もある。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の () 内へユニット名を記入願います	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
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。	利用者同士の関係を把握し、孤立しないように言葉かけや会話で誘導し、レクリエーションや日常生活で関わり合いを持っていただくように努めている。		
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。	他事業所に転居された利用者様も行事等で利用者様同士顔を合わせる機会がある。退所された利用者様、家族様の来訪もあり、相談も継続的に随時行っている。		
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。	家族様と情報交換または、利用者様の意向を聞き把握している。利用者様本位を念頭に検討し、サービス計画に反映している。	利用者毎に担当を決め、職員は利用者の気持ちを大事にしながら、ゆっくり話す時間を作り、その方の行動を理解する様努めている。それ等の情報は介護記録に残し、職員間で共有している。又、意思表示は可能だが、意思疎通困難な利用者には、例えば食事介助の時等、表情・仕草をよく観察し、思いを推測して関係作りをしている。	
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。	面接時に本人、家族に生活歴、生活習慣、環境、嗜好を聞き、把握している。また今まで利用していた事業所からの引き継ぎ書を参考にしている。		
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。	介護記録、食事摂取量・排泄記録表、与薬、バイタルサインチェックなどで把握し、ケアプラン評価（モニタリング）を行い、ケアプラン更新毎にケアチェックを行い、現状把握に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	利用者様、家族様、担当職員間との話し合いにより、意向を反映した介護計画を作成している。また、月に1度、モニタリング（評価）6ヶ月に1回ケアチェックを行い、現状の把握を行っている。	管理者兼計画作成担当者がアセスメント及び原案を作成する。担当者会議には、その家族又は利用者が参加し、職員と計画を策定している。利用者毎の担当職員が毎月モニタリングし、管理者兼計画作成担当者が集約して、半年毎に計画を見直している。お酒の好きな利用者に対し、夕食後に焼酎1杯を提供し良眠に繋げた経緯がある。	
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。	介護経過を基に6ヶ月毎のモニタリングの際、定期的な見直し、及び状態の変化に応じて、随時の見直しに活用している。		
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。	利用者様や家族様の要望に応じ、受診時の送迎や買い物等の外出希望時等、柔軟な対応をしている。		
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。	利用者様の意向や必要性に応じ、幼稚園、地域の行事等、地域の方との交流を行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	内科、歯科医師の往診体制が整っており、ご本人様が希望する病院等も含め、急変時の連携も行っている。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は協力医を主治医としている。協力医からは月2回の往診があり、専門医の受診は家族による。事業所には週3回非常勤・兼務の看護職員の配置もあり、利用者日々の健康状態を把握している。又、随時の協力歯科医の往診と相俟って、適切な医療を受けられる体制となっている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	看護師や医療機関との連絡体制が整っており、日常的に協力し、介護状況の報告、情報交換を行い、健康管理を支援している。		
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。	安心して退院ができるよう、定期的に様子を伺いに行き、医師や看護師との情報交換や相談を行っている。家族様との連絡等、退院後の生活に向けての連携を行えるようにしている。		
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。	入所時に本人、家族に意向を伺い、指針、マニュアルを整備し、チームケアの支援体制を整えており、重度化した場合において再度意向を伺い、また主治医との連携体制も整えている。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係わる指針についての同意書」にて基本的な方針を説明し、了承を得ている。重度化した際には本人・家族・医師等と話し合いを行い、「重度化に伴う医療対応に関する確認書」に基づいて、できる範囲で適切な支援を行う考えである。過去に看取り経験もあり、終末期の研修予定もある。	
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。	マニュアルを作成しているとともに、初期対応の研修などで対応等を学んでいる。		
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。	マニュアルを作成しているとともに、安佐北消防局との連携により、消防訓練を行っている。また、災害時に備えての危険個所の点検を行っている。また、地域と平成25年11月に、防災協定を締結した。	消防署の指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定、利用者の参加を含め、実施している。又、災害時における地域との協力体制についても、地区自主防災会と防災協定を締結しており、2次避難した利用者の見守りに関し、地域住民の協力が得られる体制にある。更に隣接の系列サービス付き高齢者住宅が緊急退避施設に指定されている。	

自己 評価	外部 評価	項 目（ 1ユニット ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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
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。	利用者様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねる言葉かけ、対応はしていない。また、記録等の個人情報の取り扱いは慎重に行っている。	初任者・現任研修や外部研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。尊厳に配慮しながらケアに関わり、利用者に対する言葉かけも節度を旨として、不適切な対応に対しては指導を行い、気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。又、会議の中で職員から、それを意識した発言もある。	
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、利用者様が自己決定したり、希望を表出しやすくする事を大切に、それを促す等の取り組みを日常的に行っている。また、よく分かるよう、納得がいくよう説明をしている。		
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。	利用者様のペースに合わせ、職員の都合により、強制することなく、安心して過ごせるように支援している。		
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。	事業所内に定期的に美容師の方に来ていただき、利用者様の意向を聞きながら行っている。また、なじみの理美容室を希望された場合はその都度出かけられる支援を行っている。服も可能な限り選んでもらっている。		
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。	利用者様のペースに合わせ、一緒に料理やおやつの準備片付けをしている。安全に配慮した見守りや声かけを十分行っている。料理レクを実施することにより、イベント的に男女問わずに関われるよう支援している。	朝・夕食は高齢者向けの配食サービスを利用し、昼食は隣接の系列サービス付き高齢者住宅の厨房で調理した物を事業所で盛り付け、配膳をしている。食事の中で嗜好も把握でき、利用者は配下膳等、役割に応じた手伝いをしている。又、隔月の誕生日会や七夕等の行事食やおはぎ作り等のおやつレク、家族との外食も好評である。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	昼食は管理栄養士による献立に基づき、栄養バランスのとれた食事、また季節を感じていただく食事を提供している。朝食、夕食は高齢者向けの配食サービスを利用している。また、利用者様の食事、水分摂取量を毎食チェックし状態に応じた対応を随時行っている。		
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、きちんと歯磨き、口腔内の手入れ、うがいをするよう、職員が見守り、確認を行っている。異常があれば、直ちに受診できる体制を整えている。		
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向けた支援を行っている。	自然排便への取り組みを実践し、定時、随時にトイレ誘導、声掛けを行い、できるかぎり、トイレにて排泄を行っていただいている。	排泄チェック表により各人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を基本としている。ポータブルトイレは夜間のみ使用する等、柔軟に対応している。又、排泄の自立支援として紙パンツから布パンツへの移行や可動式手すりの設置も為され、便秘対策として食事管理、適切な水分摂取、活動性を上げることで予防を図る工夫もしている。	
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。	腹部マッサージ、散歩、運動、起床時の冷水、水分摂取の促しなどにより、便秘の予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	お好みの浴槽に入っていただく等、個々に応じた入浴の支援をしている。また、中止をした場合には、別日に入浴、または清拭を勧めている。	夏場は週3回、それ以外は週2回の午後浴を基本とし、利用者の体調や入浴習慣に合わせ、好みの湯温や時間等で柔軟に対応している。入浴は階上にある家庭浴槽での個人浴と二人用の浴槽での入浴があり、好みにより対応している。利用者の負担を考え、シャワー浴や足浴等で対応したり、冬至の柚子湯や五月の菖蒲湯も好評である。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	日中自由に過ごしていただき、 静養される方もいる。夜寝付け ない方には暖かい飲み物などを 提供し、職員と話して過ごして もらうなど工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 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。	職員は、薬の目的や副作用につ いて把握に努め薬情の確認を行 っている。服薬の確認、体調の 変化も記録し、医療機関、調 剤薬局と連携している。		
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。	利用者様のレベルに応じて、個 々の利用者様に依りて家事の手 伝いや製作物作成等の支援を行 っている。		
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。	利用者様の希望により、散歩に 出かけたり、買い物に出かけたり している。外出レクリエーション や法人、地域の行事へ出かける 機会がある。	日頃から利用者の希望により近 所への散歩や日用品の買い物に 出かけている。又、初詣・お花見 ・紅葉狩り・母体法人の夏祭り 等の外出行事や地域の町民運動 会・子ども祭り・ふれあい文化祭 のような地域行事等、普段は行 けないような所へ外出し、「非日常 」を楽しむこともある。更に家 族との外出・外食も楽しみの一つ 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、お金の 所持したり使えるように支援し ている。	利用者様の状態により、お金の トラブルの防止するため施設管 理としているが、お金に関する 不穏を招かないよう希望に応じ て財布を確認していただいたり、 お金を自身で所持していただき 一緒に買い物に行く等の支援を している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (1ユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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
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。	利用者様の希望により、電話等、家族様への連絡を行っていただくようにしている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	共用空間に吹き抜けがあり、自然の明かりを取り入れている。壁面に写真やお便りなど、また利用者様の作成した作品を掲示している。また、季節の花を飾り、季節感を感じられるようにしている。3階フロア及び緑化スペースは、合同レク等に利用し気分転換に役立っている。	3階に通じる吹き抜けはフロアに十分な採光をもたらすと共に照明は刺激の強い昼光色は使わず、穏やかな白色電球色を基調としている。季節柄、居室ドアにはリースが掛けられ、フロアには利用者の手形を利用したクリスマスツリーや小さな折り鶴を貼り合わせた干支等が飾り付けられ、季節感を醸し出す、寛ぎの空間となっている。	
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。	談話室や面談室があり、本人の思いをくめる様な居場所づくりをしている。利用者様の思いや、状態に応じた場所で過ごせるよう配慮している。		
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。	入居時に今まで使っていたものを持ってきていただくようお話し、居室内に自分のタンスや親しんだ小物等も置かれ、家庭的な感じをそのまま居室につくり出すようにしている。	居室にはベッド・エアコン・洗面台を設置し、ベッドは利用者が使いやすい機種や配置に工夫している。居室には利用者が家で生活していた物をそのまま持ってきてもらい、仏壇・テレビ・加湿空気清浄機・電気治療器等、使い慣れた物や愛読書・塗り絵・手作りカレンダー等、好みの物に囲まれ、居心地よく過ごせる様にしている。	
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。	利用者様のペースに配慮しながら、できること、できそうなことを職員が見極め、すぐに介助に入るのではなく、残存機能を維持できるようなケアを含め、見守りを行っている。杖の使用や歩行器の使用をするなどをし、歩くことへのサポート体制をとっている。手すり等も設置している。		

V アウトカム項目(1ユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームHanamizuki

作成日 平成30年1月21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	I-4	運営推進会議における家族の参加が1名と少なく議事録の閲覧体制も未整備であり、内容が家族全体に伝わっていない。	家族をユニット毎に最低1名参加していただく。推進会議の議事録は全家族に閲覧していただく。	1F家族様から1名参加をお願いする。(曜日の検討) 議事録はユニット毎に玄関に設置し、いつでも閲覧可能にする。会議後の毎月のお便りには閲覧していただくよう、依頼文を入れる。議事録の送付については検討中。	6か月
2					
3					
4					
5					
6					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。