

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 31 年 1 月 24 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472300288		
法人名	株式会社 ひまわりあくと		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	広島県大竹市南栄2丁目6-31 TEL(0827)-53-3130		
自己評価作成日	平成30年12月10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_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3472300288-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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 FOOT&WORK
所在地	広島市安芸区中野東4丁目11番13号
訪問調査日	平成31年 1月24日（木）

【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）】

家庭的な雰囲気の中で入居者様がいきいきと自分らしく生活できるように支援している。食事は職員が台所で手作りで調理し、時には入居者様も手伝っていただいたり、掃除をしたり、認知症になっても自分の役割を忘れずに暮らしていくことを大切にしている

【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）】

グループホームさくらは、理念「利用者職員がひとつの家庭として、共に暮らせるよう暖かい雰囲気の中で、生活をサポートしていきます」をリビングに掲示し、生活の質の向上、安全で適切な暮らしの場の確保、信頼と満足の提供といった方針に基づいて、職員は一丸となって日々の支援に誠心誠意取り組んでいる。ボランティアの方のブラスバンドやフラダンス、バルーンアート、子供一輪車を鑑賞しながら、又、生け花教室等利用者は楽しんでいる。又、訪問の際、ブラスバンドの女性がお子様を同行され、利用者と一緒にこやかに触れ合っている。リビングでは、利用者が塗り絵や読書等各人楽しまれ、楽しみ事や活躍出来る場面作りをされて、利用者が張合いや喜びのある日々が過ごせるように支援している。職員は利用者毎の今迄の暮らしや生き方を尊重し家庭的で落ち着いた雰囲気の中で、その人の笑顔が引き出せる様、支援に努めている。

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	リビング内に理念を掲げて職員全員で理念の共有をおこなっている	理念「利用者と職員がひとつの家庭として、共に暮らせるよう暖かい雰囲気の中で、生活をサポートしていきます」をリビングに掲示し、生活の質の向上、安全で適切な暮らしの場の確保、信頼と満足の提供といった方針に基づいて、管理者をはじめ職員全員が理念を共有し、日々の支援に取り組んでいる。	
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。	秋の大竹祭りには参加できた。西棟からは7名の入居者が奴行列を見に行った。	町内会に加入していて、回覧板が回ってきており、地域の行事が把握出来ている。日頃から気さくに挨拶を交わし、地域行事(秋の大竹祭り)には積極的に参加している。ボランティアの方のプラスバンドやフラダンス、バルーンアート、子供一輪車を鑑賞しながら、又、生け花教室等利用者は楽しんでいる。又、訪問の際、プラスバンドの女性がお子様を同行され、利用者とはこやかに触れ合い交流している。	地域の行事に積極的に参加したく、予定を組んでいますが天候等の関係で実施出来ていません。今年度は、より多くの行事に参加予定を計画し、職員の配置も考慮し、実施される事を期待します。
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。	なかなか行動には至っていないが、電話での問い合わせには応じる事ができている		
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際、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。	2か月に一度運営推進会議を実施しており、利用者の暮らしぶりや取組みなどを報告している	運営推進会議は2ヶ月に1回開かれ、介護保険課職員・地域包括支援センターの職員・民生委員・地域の住民代表・家族・施設長・管理者・職員が出席している。会議ではホームの状況報告、行事の取組み、事故報告等を報告して、出席者から意見、提案を頂き、それらの意見を会議で検討しサービス向上に活かしている。	
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組んでいる。	運営推進会議時に市の担当職員と話す機会を持ち、わからないことを聞いたり、アドバイスをもらっている	市担当者には、運営推進会議に出席頂いている。又、介護保険の更新時や事故報告等で出向き、相談や情報交換、研修への参加等をして協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に相談、情報交換をしている。又、電話でのやり取り等で連携を図っている。	
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。	2か月に1度身体拘束委員会の実施をし、職員のミーティング時に勉強会をしている	身体拘束等適正化対策委員会を立ち上げ、2ヶ月に1回会議を開催し検討している。職員は身体拘束や虐待の外部研修参加や内部研修を受講しケアに活かしている。職員は利用者の見守りや温かな寄り添う支援で、不安な兆候を緩和する対応に努めている。スピーチロックについては、「ちょっと待って」を言わない様に心掛け、職員同士で注意し合っている。虐待防止法グループワークで職員の意見を聞き、検討会議を開き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	11月2日に広島県地域包括ケア推進センター主催の「養介護施設従業者等による高齢者玉待望しの取組み」に職員4名が出席した		

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	権利擁護を利用している入居者はいないが将来的に利用することも想定して学ぶ機会を持ちたい		
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、契約解除時は十分に家族に説明し、ご理解、納得を戴いている		
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。	ケアプラン制度説明時に家族と話、意見や希望はなるべく取り入れている	面会時、電話等で家族の意見や要望を聴取している。家族から汲み取った意見は、職員会議で取り上げ運営改善に繋げている。	
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。	職員の意見には耳を傾け、施設長や主任へ報告している、	利用者の状況や運営について、日々のケアの中で職員同士が意見交換をしながら、問題解決に努めている。又、ミーティング時や職員会議で意見や提案を聞き、検討して運営に反映している。	
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。	労働時間に関して改善や変更は難しいが職員一人一人が気負いなく働けるように提案は続ける		
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。	新人研修や社内研修を行い、合同ミーティングで発表するなど新人の教育に努めている。現在新人研修へ西棟から2名参加中である		
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。	他ホームのケアマネや管理者とも交流を図っている		

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	在宅時と同じような生活が出来るように努力している、また時間はかかることもあるがご本人様の要望も聞いている		
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。	2回目のケアプラン更新時にケアプランの内容を追加することが多いため、家族に相談し了承を得ている		
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。	当施設がどのようなサービスを提供できるかを説明したうえでどんな支援が出来るかを話し合い、情報を共有していけるように努力している		
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。	共に生活をする、という視点を忘れないよう意識を高めるようにしている		
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。	ご家族へは面会時やケアプラン作成時などにご要望を聞き、時にはご家族の協力もお願いしている		
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。	友人やご近所の方が訪問されることもあり、楽しい時間を過ごしてもらっている	入居時の家族からの聞き取りやフェイスシートで、利用者の入居前の生活歴や馴染みの関係等を把握し、職員が共有している。家族や友人・知人・近所の方の面会時には、ゆっくりと会話出来る様に居室へ御案内し、お茶の接待をして寛いで頂いている。馴染みの美容院や墓参りに出かける方もいる。	
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。	両棟へは、いつでも行き来出来るようにし、東西の利用者が一緒に話をされたりしている。入居者同士が支え合うということも大切な支援である事を職員にも理解してもらい関わり合いを大切にするように努力している		
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。	サービスが終了しても面会に行ったり家族の相談に乗って関係を断ち切らないようにしている		

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	○思いやりや意向の把握 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。	今までの生活環境をききながら、ご本人の意向も聞き、検討している	アセスメントシート、業務記録や日々の関わりの中から利用者の思いや希望を把握するよう努めている。意向表出が困難な利用者には態度で汲み取ったり、目での合図で対応している。把握した内容は会議で本人本位に検討し、職員で共有し、ケアに活かしている。車椅子の方が「歩きたい」との希望があり職員で検討している。	
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。	生活歴や生活環境は入居時前の情報提供書だけではわからない事があるので、入居後も家族に情報を聞いて支援している		
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。	「生活の記録」に記録し、その日の状況が一人一人わかるようにしている		
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。	ケアプランは更新前にご家族にも相談し要望をきいている	介護計画は生活記録、業務日誌、家族の意向、医師・看護師の意見を加味し、利用者にとってより良いケアが行えるように、計画作成担当者が作成している。3ヶ月毎の見直しは、目標達成状況も参考にして作成し、緊急時は医師・看護師の意見を参考に作成して、家族に説明・承認を得ている。職員間では、毎日の朝礼やユニット会議で話し合い、ケアについて、周知徹底している。	
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。	「生活の記録」に日々の様子やそれに対する職員の対応も記載して何か課題になるようなことがあれば、ケアプランの見直しに生かしている		
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。	ご本人様が散歩したいと訴えたり、買い物に行きたいと訴えがあった時は臨機応変に対応している		
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。	入居者様の生活がより良いものとなるように地域資源を活用し模索している。（ボランティアの活用など）		
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。	協力病院を確保しているが在宅時からのかかりつけ医を利用されている方もあり自由にかかりつけ医を決めてもらっている	事業所の協力医療機関の他に、利用者や家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。協力医療機関は、月2回の往診がある。訪問歯科は週1回往診があり、希望する利用者は受診している。他科受診は、家族の協力を得るか、対応出来ない場合は職員が支援している。	

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	当ホームの看護師、協力病院の看護師に相談・指導を受けている		
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。	協力病院との連携で情報を細かく報告・伝達し、希望に添える様になっている		
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。	家族と医師との話し合い後、職員と家族との話し合いをい希望に添えるように努力している	契約時に「利用者重度化対応の指針」で事業所で出来る対応について説明している。重度化した場合は、利用者の居場所として、最も良い場所を家族、医師、看護師、関係者と話し合いを持ち、入所施設や医療機関への移設も含めて方針を決めて、全員で共有し、支援に努めている。現在は看取りはしていない。	
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。	緊急時の行動をシミュレーションし急な状態変化に備えている		
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付けるとともに、地域との協体制度を築いている。	年2回の消防訓練を実施。消防本部からも助言を頂き、その後も職員のみで確認し備えている	年2回の避難訓練を昼夜間想定で、利用者と共にやっている。1回は消防署職員立ち合いの下、避難訓練、消火訓練、通報訓練、避難経路の確認、自動火災報知機、水消火器の使い方等の指導をして頂いている。現在、風水害の訓練も検討している。	
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。	声掛けや対応の仕方が画一化にならないよう、個人個人の性格を理解するように職員へ教育している	日頃より利用者お一人お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、人生の先輩として敬意を持って優しい対応をしている。職員同士もお互いの言動に気を付けて注意し合う様になっている。	
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。	積極的にコミュニケーションを取り、その方がその日に何をしたいか自己決定できるように配慮している		
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、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。	本人様の希望やその時の状況に合わせてできるだけ実行している		

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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。	家で行っていたことがホームでも継続してできるように声掛けをしている		
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。	配膳や片づけは出来るときに一緒に行っている	3食とも手作りで作っている。献立と食材は本部より提供され、事業所で味付けをしている。利用者の状態に合わせて、お粥やきざみ食、ミキサー食等、食事の形態を工夫している。利用者は、もやしの芽とり、サラダ作り、稲荷寿司作り、味見やテーブル拭き、下膳、食器洗い、お盆拭き等、出来る事を職員と一緒にしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲み会話を楽しみながら、同じ物を食べている。たこ焼きパーティやおやつでは、ホットケーキを作り楽しませている。	
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。	ご飯少な目が良い方にはそのように提供している、また刻み食にも対応している		
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。	口腔ケアは積極的声掛けをし、また訪問歯科と連携して口腔ケアにも入ってもらっている		
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。	排泄チェック表に記入し排尿や排便のタイミングを掴んでいる	排泄チェック表を基に、一人一人のパターンや習慣を見つけ出来るだけ本人の能力を活かしたり、タイミングを見計らい声かけを行い、トイレに誘導をし自立に向けた支援を行っている。	
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。	排便のタイミングを掴むため、排泄チェック表を常に活用し、医師と連携して緩下剤を処方してもらったり、なるべく水分が摂れるように紅茶やジュースなども提供している		
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。	2日に1回は入浴できるように支援している。拒否がある時などは無理強いせず入る気がある時に入りにしている。その間は清拭で対応している	入浴は、週3回で、利用者の希望や体調に合わせて支援している。利用者の状態により清拭やシャワー浴、足浴等の対応をし、入浴が楽しめるように支援している。入浴拒否する利用者へは、声かけの工夫や職員の交代、時間の変更等、個々に応じた入浴を支援している。	
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。	昼食後に休まれたり、夕食後に早く横になりたい方は居室に帰るなど、強制的にならずに、バラバラの入床時間を設けている		
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。	飲みにくい薬があればすぐに薬剤師に相談し入居者の状態の変化に合わせている。		

グループホームさくら（西棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	出来る事と出来ない事、好きな作業と嫌いな作業を見分け、一人一人に応じた役割を遂行し、残存能力を生かせるように支援している		
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。	一緒に買い物に行って服を購入したり、冬に向けての必需品を買うなどした	地域行事(秋の大竹まつり)に山車を見に出かけている。又、ドライブがてら、ゆめタウンやコンビニに買い物に出かけている。事業所周辺の散歩、家族の協力を得て買物や近所の公園に花見に出掛けたり、ウォーキングコースを歩いたりしている。馴染みの美容院に出かけたり、墓参り等、利用者の希望に沿って、戸外へ出かけられるように支援している。	
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。	金銭の持ち込みはトラブルになるため、許可していない		
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。	天井が高く、開放感のある作りになっている。季節感のある壁画や花を飾って心地よい場所にしている		
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。	リビング以外にも大きなソファを置いたり、廊下の突き当りに椅子を置き、時に一人になる場所も設けている。両棟へはいつでも行き来できるようにし、ホーム全体が共用の空間として過ごせるように工夫している	居間、食堂、キッチン広いワンフロアで、天井が高く明るい。廊下やリビングには、お花紙で作った鳥居が飾っており、置物や絵画や季節を感じる壁飾り、季節の花、塗り絵が飾られており、穏やかな雰囲気の中で生活をしている。室内は温度や湿度、換気に配慮し、掃除を徹底して、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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。	リビング以外にも大きなソファを置いたり、廊下の突き当りに椅子を置き、時に一人になる場所も設けている。両棟へはいつでも行き来できるようにし、ホーム全体が共用の空間として過ごせるように工夫している		
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。	タンスやテレビやベットなどは家で使用しているものを持参してもらうこともでき、馴染みやすいようにしている	入居時に、自宅で使われていた馴染みのある家具や寝具等を持って来ている。壁には家族との思い出の写真や絵、お孫様等の写真、カレンダーを飾り、花、椅子、加湿器、生け花等を持ち込み居室作りをして、利用者にとって居心地良く過ごせるように工夫している。居室の掃除は、職員と利用者が協力して行い、清潔にされている。	
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」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。	手すりの配置や廊下の幅を広く取るなど、シルバーカーや車椅子での移動ができ、自立支援できるようにしている		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	リビング内に理念を掲げて職員全員で理念の共有をおこなっている		
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。	秋の大竹祭りには参加できた。東棟からは4名の入居者が奴行列を見に行った。		
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。	なかなか行動には至っていないが、電話での問い合わせには応じる事ができている		
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際、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。	2か月に一度運営推進会議を実施しており、利用者の暮らしぶりや取組みなどを報告している		
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組んでいる。	運営推進会議時に市の担当職員と話す機会を持ち、わからないことを聞いたり、アドバイスをもらっている		
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。	2か月に1度身体拘束委員会の実施をし、職員のミーティング時に勉強会をしている		
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。	11月2日に広島県地域包括ケア推進センター主催の「養介護施設従業者等による高齢者玉待望しの取り組み」に職員4名が出席した		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	現在、権利擁護を利用している方はいないが、平成30年度キャリアパス支援研修「高齢者虐待、不適切ケアを防ぐための権利擁護の実践」に3名の職員が参加し成年後見制度について学んだ		
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、契約解除時は十分に家族に説明し、ご理解、納得を戴いている		
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。	ケアプラン制度説明時に家族と話、意見や希望はなるべく取り入れている		
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。	職員の意見には耳を傾け、施設長や主任へ報告している、		
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。	労働時間に関して改善や変更は難しいが職員一人一人が気負いなく働けるように提案は続ける		
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。	新人研修や社内研修を行い、合同ミーティングで発表するなど新人の教育に努めている		
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。	他ホームのケアマネや管理者とも交流を図っている		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	在宅時と同じような生活が出来るように努力している、また時間はかかることもあるがご本人様の要望も聞いている		
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。	2回目のケアプラン更新時にケアプランの内容を追加することが多いため、家族に相談し了承を得ている		
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。	当施設がどのようなサービスを提供できるかを説明したうえでどんな支援が出来るかを話し合い、情報を共有していけるように努力している		
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。	共に生活をする、という視点を忘れないよう意識を高めるようにしている		
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。	ご家族へは面会時やケアプラン作成時などにご要望を聞き、時にはご家族の協力もお願いしている		
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。	友人やご近所の方が訪問されることもあり、楽しい時間を過ごしてもらっている		
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。	両棟へは、いつでも行き来出来る様にし、東西の利用者が一緒に話をされたりしている。入居者同士が支え合うということも大切な支援である事を職員にも理解してもらい関わり合いを大切にするように努力している		
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。	サービスが終了しても面会に行ったり家族の相談に乗って関係を断ち切らないようにしている		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	○思いやりや意向の把握 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。	今までの生活環境をききながら、ご本人の意向も聞き、検討している		
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。	生活歴や生活環境は入居時前の情報提供書だけではわからない事があるので、入居後も家族に情報を聞いて支援している		
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。	「生活の記録」に記録し、その日の状況が一人一人わかるようにしている		
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。	ケアプランは更新前にご家族にも相談し要望をきいている		
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。	「生活の記録」に日々の様子やそれに対する職員の対応も記載して何か課題になるようなことがあれば、ケアプランの見直しに生かしている		
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。	ご本人様が散歩したいと訴えたり、買い物に行きたいと訴えがあった時は臨機応変に対応している		
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。	入居者様の生活がより良いものとなるように地域資源を活用し模索している。(ボランティアの活用など)		
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、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。	協力病院を確保しているが在宅時からのかかりつけ医を利用されている方もあり自由にかかりつけ医を決めてもらっている		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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。	当ホームの看護師、協力病院の看護師に相談・指導を受けている		
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。	協力病院との連携で情報を細かく報告・伝達し、希望に添える様になっている		
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。	家族と医師との話し合い後、職員と家族との話し合いを希望に添えるように努力している		
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。	緊急時の行動をシミュレーションし急な状態変化に備えている		
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、地域との協体制度を築いている。	年2回の消防訓練を実施。消防本部からも助言を頂き、その後も職員のみで確認し備えている		
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。	声掛けや対応の仕方が画一化にならないよう、個人個人の性格を理解するように職員へ教育している		
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。	積極的にコミュニケーションを取り、その方がその日に何をしたいか自己決定できるように配慮している		
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、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。	本人様の希望やその時の状況に合わせてできるだけ実行している		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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。	家で行っていたことがホームでも継続してできるように声掛けをしている		
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。	配膳や片づけは出来るときに一緒に行っている		
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。	ご飯少な目が良い方にはそのように提供している、また刻み食にも対応している		
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に、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。	口腔ケアは積極的声掛けをし、また訪問歯科と連携して口腔ケアにも入ってもらっている		
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。	排泄チェック表に記入し排尿や排便のタイミングを掴んでいる		
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。	排便のタイミングを掴むため、排泄チェック表を常に活用し、医師と連携して緩下剤を処方してもらったり、なるべく水分が摂れるように紅茶やジュースなども提供している		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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。	2日に1回は入浴できるように支援している。拒否がある時などは時間をズラなどして対応している		
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。	昼食後に休まれたり、夕食後に早く横になりたい方は居室に帰るなど、強制的にならずに、バラバラの入床時間を設けている		
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。	飲みにくい薬があればすぐに薬剤師に相談し入居者の状態の変化に合わせている。		

グループホームさくら（東棟）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
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	出来る事と出来ない事、好きな作業と嫌いな作業を見分け、一人一人に応じた役割を遂行し、残存能力を生かせるように支援している		
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。	買い物に行ったり、近くの公園でおやつを食べたり、戸外に出るよう努力している		
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。	金銭の持ち込みはトラブルになるため、許可していない		
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。	天井が高く、開放感のある作りになっている。季節感のある壁画や花を飾って心地よい場所にしている		
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。	リビング以外にも大きなソファを置いたり、廊下の突き当りに椅子を置き、時に一人になる場所も設けている。両棟へはいつでも行き来できるようにし、ホーム全体が共用の空間として過ごせるように工夫している		
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。	リビング以外にも大きなソファを置いたり、廊下の突き当りに椅子を置き、時に一人になる場所も設けている。両棟へはいつでも行き来できるようにし、ホーム全体が共用の空間として過ごせるように工夫している		
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。	タンスやテレビやペットなどは家で使用しているものを持参してもらうこともでき、馴染みやすいようにしている		
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。	手すりの配置や廊下の幅を広く取るなど、シルバーカーや車椅子での移動ができ、自立支援できるようにしている		

グループホームさくら(西棟)

V アウトカム項目			
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

グループホームさくら(西棟)

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

グループホームさくら（東棟）

V アウトカム項目			
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

グループホームさくら（東棟）

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 グループホームさくら

作成日 平成 31 年 1 月 25 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組み内容	目標達成に要する期間
1	2	今年は天候の為に餅つき大会に参加できなかった。もっと地域と交流を深めていきたい	様々な地域の方と交流をする	近隣の施設イベントなどにも積極的に参加する	6 か月
2	28	散歩には出るようにしているが行事として外出できていないため実現できるようにしたい	散歩以外で行事として外出して入居者様の気分転換を図りたい	外出を行事として企画する (花見、買い物、外食など)	6 か月
3					
4					
5					
6					
7					

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。