

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 12月 6日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100546		
法人名	グリーンライフ 株式会社		
事業所名	グループホーム はびね広島安佐		
所在地	広島市安佐北区安佐町飯室6486 (電話) 082-810-3730		
自己評価作成日	令和5年10月7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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100546-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100546-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和5年10月23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）】

四季折々に色合いが鮮やかに変わる山あい立地し、近くに川が流れ、朝には小鳥の囀りが聞こえてくるなど豊かな自然に囲まれた中で落ち着きのびのびと生活できるホームとなっております。ゆったりとした設計となっており、花壇や洗濯干し場、全利用者様27名が入ってレクリエーションや行事を開催することができる別棟の建物もあります。地域交流として毎月1回の陶芸教室を実施し、年に1回秋祭りを主催して地域の皆様をお招きしたり、地域の敬老会等の行事に参加させていただいています。2020年4月から新型コロナウイルスの影響で自粛していますが、清和・日浦地区の4つのグループホーム合同で毎年、利用者様対抗の風船バレー大会とカラオケ交流会を実施し、他のグループホームと交流を持たせていただいております。新型コロナウイルスが落ち着けばこれらを再開致します。

【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）】

ボランティアの受け入れ時には地域の方も参加できるようにしており、陶芸教室など地域行事の一助となっている。地域の避難場所にも指定されている。「初心に戻り、選ばれる施設づくり」を年間目標にアフターコロナを意識した取り組みを行っており、新型コロナウイルスが5類に移行後に行事やボランティアの受け入れの再開をいち早く進めている。また、以前の生活を取り戻すだけでなく、より良い生活になるため業務の改善を進めており、話し合いを重ねている。家族からいただいた意見に真摯に対応しており、書面で内容を残すだけでなく、それまでの検討方法や対策、振り返りを記録し共有しており、個別でのケアを特に力を入れている。

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	はびねの理念としてグリーンライフグループの「私たちの誓い」を朝礼時・朝夕の申し送り時に唱和しております。また施設としては「初心に戻り、選ばれる施設作り」を年度目標とし、日々取り組ませていただいています。	申し送り時に「私たちの誓い」を唱和することで日々のケア・サービス向上に繋がっている。また、「初心に戻り、選ばれる施設作り」の年間目標はアフターコロナを意識し、これまでの生活を取り戻すだけでなく、変化したニーズに答えられることを意識した取り組みを行っている。	
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。	毎月、広報誌を地域で回覧していただき、はびねの行事等をご報告しています。また年2回の町内会の常会や地域の清掃活動にも参加しています。利用者様が以前の地域との繋がりを希望される方はコロナの感染状況によりますが、継続して交流できるように支援をしています。	町内会に加入しており、定期的に回覧板に広報誌を同封し日々の取り組みを知らせしている。当施設での陶芸教室には地域住民の参加もあり、地域交流の場となっている。また、公民館でボランティアの受け入れを行っており、声をかけて2ヶ月に1回来てギター演奏や詩吟等披露して頂いている。	
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。	認知症サポーターとして地域で勉強会等を開催していましたが、現在は新型コロナウイルス感染症の影響により中止しています。新型コロナウイルス感染症が落ち着けば再開予定です。		
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。	新型コロナウイルス感染予防の為、現在の運営推進会議は資料配布のみとし、資料にて入居者様の状況や職員の状況、施設行事について報告をしています。	現在、新型コロナウイルス感染症予防のため書面での会議を実施している。5類に変更となり再開に向け検討を重ねている。書面での事故報告、利用状況だけでなく、広報誌も同封することで日常生活風景もわかるよう工夫を行っている。	コロナ禍により書面での会議を行っているが、書類配布先が限定されている。会議再開時、多岐に渡る意見の反映ができるよう多方面の参加者の増加や取り組みを期待したい。
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。	毎月、発行している広報誌「はびね通信」を市町担当者に届けさせていただき、当ホームの活動や取り組みについてご報告させていただいています。また、運営推進会議の資料も送付しております。	市町とのやりとりは管理者が窓口となり連携を図っている。なかなか距離のあるため出向くことは難しいが必要書類などは送付している。また、生活保護の方もおり、共生課との連携も密に行っている。	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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	<p><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></p> <p>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。</p>	<p>利用者様の行動を制限する事なく自由な生活を支え、利用者様に心理的圧迫をもたらさない見守りを重視したケアを実践。半年に1回身体拘束に関する研修を実施し禁止の対象となる具体的な行為を職員にも周知しています。各フロアの入口と非常階段入口は安全確保のため施錠を実施しています。</p>	<p>現状、身体拘束の事例があるが月に1回身体拘束ゼロ推進会議にて取り組み内容の振り返りを行い早期の解除に向け取り組んでいる。地域協力体制を構築しており、定期的な会議を通じて働き掛けを行うことで地域全体での見守りを行っている。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></p> <p>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、利用者のご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。</p>	<p>毎月、施設長、フロアリーダー、看護師にて身体拘束ゼロ推進会議を開催し、意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。また虐待防止に関する内部研修も実施し虐待防止に努めています。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></p> <p>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。</p>	<p>地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解した上で活用できるように支援致します。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></p> <p>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。</p>	<p>契約の締結・解約時には利用者様や家族様と契約書の読み合わせを行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得いただけるまでご説明をし、契約内容に納得していただいた上で締結・解約をしています。</p>		
10	6	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></p> <p>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。</p>	<p>入居時に重要事項説明書の読み合わせを行い、その中ではびねの苦情受付担当者、苦情箱設置場所をご案内しています。また外部の複数の苦情受付窓口についても明記し、ご説明させていただいています。</p>	<p>家族からいただいたご意見は専用の書面で管理しており、検討方法や対応策など一目でわかるようにしている。実際にリハビリの要望があり、再アセスメントを行いケア会議を通じてケアプランに盛り込み取り組んだ事例もある。</p>	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	全職員を対象とし、年2回の人事評価と面接を実施し、面接にて意見や提案を傾聴しています。また毎月のフロア毎の会議においても職員は意見や提案をしています。評価結果について給与に反映させることで、やりがいや向上心を持って働けるようにしています。	管理者も現場経験が長く一緒にケアを行っていたことから、日頃から話を聞く機会を設けている。実際に職員発案でアロママッサージを取り入れて支援を行っている。	
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。	全職員（管理者、看護スタッフ、介護スタッフ）を対象とした年2回の面接があり、管理者や各職員の努力、実績勤務状況等を把握し、それらに応じた職場環境や条件の整備を実施しております。		
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。	事業所内で毎月1回の研修実施（コロナウイルスの状況により資料配布研修の場合もあり）、法人内でも定期的に新人研修・中堅職員研修・リーダー研修・ケアマネ研修・看護職員研修等のオンライン研修を実施しています。現在、外部研修についてはコロナウイルス感染予防のため控えております。		
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。	現在はコロナウイルス感染予防のため同業者との交流も控えておりますが、コロナウイルスが終息すれば以前のように地域のグループホーム間での交流を再開していきます。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ご入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映することで、はびねに入所後も不安なく生活していただけるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	ご入居前に必ず訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映させていただくことで、家族様の不安が少しでも解消され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。	入居前の訪問調査時にご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかをよく確認させていただき、必要に応じて他のサービスの利用を含めた援助をさせていただきます。		
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。	介護する者と介護される者という一方的な関係性になるのではなく、利用者様を敬いながらも両者が尊重しあえる対等な関係になれるよう研修や会議時に職員へ周知しています。		
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。	職員は定期的に家族様に意見を伺いながら、利用者様にとってより良いケアを家族様と共に提供できるような関係作りを重視しています。		
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。	本人様の要望を確認し、馴染みの場所への訪問や馴染みの人が面会に来やすい環境の整備に努めています。また電話を掛けたい・手紙を書きたいとのご要望があった場合にはお電話や手紙を書く支援を致します。	地元住民の利用者が多く、元々の知り合いの方も多く見られる。面会は事前予約制で居室で過ごして頂いている。携帯電話の持ち込みも可能で自由に連絡を取れることで関係の継続に寄与している。また、お寺の説法を聞きに外出するなど、場との継続にも力を入れている。	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	利用者様一人ひとりの性格や状態を考慮し、共同生活の中でお互いに協力して助け合い支え合えるような関係作りができるように支援させていただいています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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。	サービス終了後も支援を必要とされる利用者様や家族様には継続的な関わりが持てるように働きかけています。今までに一旦退去され在宅にて生活をされていた方が当施設へ再入居されたり、在宅に戻られた後に状況に応じて病院や他施設へのご紹介もありました。		
<b>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</b>					
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。	3か月に1度はフロア会議時に職員の意見を確認しながらモニタリングを行い、入居時にも利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討し、希望や意向の把握に努めています。	施設独自の「プロフィールシート」を用い、嗜好や思いの把握に努め、職員間で共有している。シートは各ユニットのフロアごとにまとめており、一目でその方の情報がわかるように工夫しモニタリングごとに更新を行っている。	
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。	入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様の今までの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。利用者様本人からの情報収集が難しい場合には家族様や担当ケアマネ、民生委員等から情報収集しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日日課経過記録表に記録し、利用者様の状態に変化があった場合には毎日朝夕2回実施している申し送りにて全ての職員が状況を把握するようにしています。		

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら6か月に1回作成。また、ご本人様の状態に変化があった場合には、定期の3か月に1回のモニタリング以外にもその都度モニタリングを実施し、介護計画を変更させていただきます。</p>	<p>計画作成担当者が中心となり意見、意向の把握を行っている。カンファレンスには主治医、看護師などの専門職も参加し包括的な意見を反映した計画となるよう取り組んでいる。個別での外出や畑仕事、日々の役割などを計画に取り入れている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の様子については介護計画に基づいて毎日記録し、情報共有を行っています。利用者様の状態や記録に基づいて半年に1回のペースで介護計画の見直し、または変化があった場合に随時、介護計画の見直しを行っています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>利用者様本人や家族様の状況において生じるご要望に応じることができるよう臨機応変に対応させていただき、必要に応じて医療機関や在宅サービスとの調整もさせていただきます。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>必要に応じて民生委員やボランティア、警察等の周辺機関からも協力を得ることができるよう事前に働きかけています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>入居時に利用者様及び家族様の希望をお伺いし、希望されるかかりつけ医の医療が受けられるように施設の看護師が通院対応致します。特定の医療機関への受診のご希望がない場合は提携医による隔週1回の往診時にて適切な医療が受けられるよう支援致します。訪問歯科は月2回の往診あり。</p>	<p>利用開始時に希望を伺い、現状の医療体制、今後についての説明を行い、協力医への変更をお願いしている。定期受診だけでなく眼科などの専門医の受診にも事業所看護師が同行しており、不安感の軽減、情報共有の簡素化に繋げ適切な医療提供を支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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		<b>○看護職員との協働</b>  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。	看護職員2名が勤務しており必要とされる方には施設内の看護師に随時相談ができ、日常の健康管理や医療面についても対応しています。施設の看護師不在時には提携の医療機関の看護師にも相談できる体制を確保しています。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b>  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。	入院された場合には病院と連絡を取り合い定期的に状況確認させていただき、医師や相談員と連携し、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談して治療完了後には早期退院していただけるよう努めています。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b>  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。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」にて重度化した場合や終末期のケアについて、利用者様本人や家族様の意向を予め確認し、施設でできる事やできない事を明確にお伝えしたうえで、かかりつけ医と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。	当事業所での看取りケアを行っている。定期的に看取り研修を行い、職員の負担軽減に繋げている。看取りケア後には振り返りを行い利用者だけでなく家族へのケアのあり方について話し合っている。看護師、管理者のオンコール体制を敷き、家族も同室で宿泊が可能である。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b>  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。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に「事故発生防止・予防研修」「緊急時対応研修」を行い事前に対応の確認を行っています。		
35	13	<b>○災害対策</b>  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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また、地域の方とお互いに協力できるよう非常災害時の緊急連絡網を作成しています。	年2回夜間想定のもと火災、自然災害を想定し訓練を行っている。自然災害時には垂直避難を想定している。別館2階が地域避難場所に指定されており、日頃から地域住民と協議する機会を設け、地域連絡網にも加わっている。備蓄は食品、水、簡易トイレを3日分確保し管理している。	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を徹底しています。またプライバシーについても損なわれることのないよう定期的に研修を実施し、排泄時や入浴時の対応には特に配慮しています。	各居室にトイレを完備しており、排泄でのデリケートな問題に個別に対応できる環境を整えている。年1回接遇研修を行っており、日々のケア向上に努めている。入浴時にはマンツーマンで対応し、同性での対応など柔軟に対応し、できるだけ視界に入らないよう工夫している。	
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に話せるような人間関係作り・環境作りに心を掛けています。		
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、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。	事業所内での一日の流れはありますが、それを強要するのではなく、その日の体調や気分に応じて利用者様自身にありのままに自分らしく生活していただけるように支援させていただいています。		
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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。月1回ほど理容師に訪問していただき、希望者には理容サービスを受けていただいています。		
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。	毎食の準備や片付けは行事時にはお手伝いいただく事があります。必要に応じてミキサー食・ムース食や刻み食の対応をし、最後までお食事を楽しんで頂ける様に支援させていただいております。月に一度リクエスト食事会を開催し、普段食べられない物や食べたい物を提供しています。	食事はおかずを業者、ご飯と汁物を施設で対応している。茶碗、湯飲みを各利用者者に選んでいただき愛着のある器で食事できるように対応している。月1回のリクエスト食事会では希望を聞き、手作りし食事を楽しむ工夫を行っている。毎年、白菜を栽培し漬物を作り食卓に並べている。	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	利用者様ごとに毎日の食事量・水分量を 記録し、各利用者様の体型や体調・習慣 なども考慮しつつ、一人ひとりに合った 十分な摂取量に到達できるように飲料の 種類や食器を工夫し、支援させていただ いています。		
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、利用者様の状態に応じた口腔ケ アを実施しています。また月1回の訪問 歯科にて診療・指導を受けるほかに特変 時には随時、歯科医師・歯科衛生士に訪 問診療していただいております。		
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 の自立に向けた支援を行っている。	利用者様一人ひとりの排泄量・回数を チェック表に記録し、排泄パターンを把 握することで一人ひとりの利用者様が望 まれる排泄支援をさせていただいていま す。	「トイレで排泄する」を念頭に利用者の 間隔に合わせ対応している。実際にオム ツから紙パンツ、布パンツへの改善事例 もある。水分摂取量1日1500mlを目標に 下剤に頼らない支援を目指している。ト イレは居室だけでなく、手すり完備の場 所もあり、状態に合わせた対応も可能で ある。	
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。	便秘のある利用者様には様々な飲食物を 摂取していただいたり、運動をするなど の工夫をにて便秘の予防・対策に組み 込んでいます。必要に応じて看護師の指示 を受け便秘解消に努めています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	現在、入浴時間・回数についてご希望が ないので昼過ぎから夕方までの時間帯で 週3回の入浴となっておりますが、入浴 の回数や時間については利用者様のご要 望に応じて支援させていただいておりま す。入浴が困難な方についてはシャワー 浴や足浴を実施させていただきます。	自宅のような浴槽だけでなく、座位姿勢 で入れる特殊浴槽もあり、いつまでも浴 槽に入り暖まれるよう支援している。ま た、1人ひとりで湯を入れ替えを行い、 入浴剤を選んでもらっている。拒否のあ る方にも時間や職員を変更し柔軟に対応 できるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の意思を尊重し、体調や状況に応じて職員が配慮させていただき、常に心地よく休息をとったり、眠ることができるように支援しています。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっており、処方内容について全職員が確認するようしております。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し指示を仰いでいます。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の生活歴を把握し、洗濯や掃除等、一人ひとりに適した力の発揮できる役割を持っていただいたり、畑作りなど共同で実施し、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供させていただくようにしています。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>コロナウイルス感染予防のため外出が困難になっていますが、施設回りの散歩やドライブや買い物などで外出の機会を設けたり、施設内だけで過ごすことがないように支援させていただいています。</p>	<p>畑の横スペースを活用し日常的に外気浴が出来るようにしている。事業所の周りを散歩コースとしており、希望時にはいつでも散歩に出られるよう支援している。月1回近隣のスーパーへの買い物を個別で対応している。コロナ以前には家族対応のもと旅行や自宅へ戻られていた。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>はびねでは金銭管理は実施しておりませんが、買い物時等にははびねが立て替えさせていただき、利用者様のご希望される物を購入していただけるよう支援させていただいています。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 1F )	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。	利用者様の希望があれば電話をしたり、年賀状や暑中見舞い等のやり取りをして頂けるよう職員が支援させていただいています。		
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。	共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。また、音や光、温度などの刺激にも配慮した環境作りに配慮しています。	共有スペースで使用する椅子は個々の身体に合わせた高さを設定している。廊下の端に椅子を設置しており、1人になりたいときにそちらに移動できるようにしている。壁には神楽の壁画を飾っており、法人内のコンテストで受賞したものとなっている。	
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。	リビングとダイニングの2つの広間があり、利用者様の気分で好きな場所で過ごしていただくようにしています。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになっています。		
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。	利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物や思い出の品（仏壇や写真等々）を持ってきていただき一人ひとりの利用者様が自分らしく安心して過ごせる居室作りに配慮しています。また、トイレや洗面台は全室に備え付けてあり、ご自由に使用していただいています。	居室備え付けはベット、カーテン、エアコンとなっている。利用開始前には職員が自宅を訪問し自室に近づけられるようレイアウトの相談に乗っている。各居室にトイレ、洗面台が設置しており、毎朝自室で用意を済ませ、共有スペースに出られるよう配慮している。	
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。	利用者様一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、介護計画の中に取り入れ日常生活の中で「できること」「わかること」が自立してできるように支援させていただいています。		

V アウトカム項目( 1F ) ← 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と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

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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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者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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	はびねの理念としてグリーンライフグループの「私たちの誓い」を朝礼時・朝夕の申し送り時に唱和しております。また施設としては「初心に戻り、選ばれる施設作り」を年度目標とし、日々取り組ませていただいています。現在、SHIP理念も合わせて、毎朝唱和しています。		
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。	毎月、広報誌を地域で回覧していただき、はびねの行事等をご報告しています。また年2回の町内会の常会や地域の清掃活動にも参加しています。利用者様が以前の地域との繋がりを希望される方はコロナの感染状況によりますが、継続して交流できるように支援をしています。		
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。	認知症サポーターとして地域で勉強会等を開催をしていましたが、現在はコロナウイルスの影響により中止しています。コロナウイルスが落ち着けば再開予定です。		
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。	新型コロナウイルス感染予防の為、現在の運営推進会議は資料配布のみとし、資料にて入居者様の状況や職員の状況、施設行事について報告をしています。		
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。	毎月、発行している広報誌「はびね通信」を市町担当者に届けさせていただき、当ホームの活動や取組みについてご報告させていただいています。また、運営推進会議の資料も送付しております。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	利用者様の行動を制限する事なく自由な生活を支え、利用者様に心理的圧迫をもたらさない見守りを重視したケアを実践。半年に1回身体拘束に関する研修を実施し禁止の対象となる具体的な行為を職員にも周知しています。各フロアの入口と非常階段入口は安全確保のため施錠を実施しています。		
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	毎月、施設長、フロアリーダー、看護師にて身体拘束ゼロ推進会議を開催し、意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。また虐待防止に関する内部研修も実施し虐待防止に努めています。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解した上で活用できるように支援致します。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	契約の締結・解約時には利用者様や家族様と契約書の読み合わせを行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得いただけるまでご説明をし、契約内容に納得していただいた上で締結・解約をしています。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	入居時に重要事項説明書の読み合わせを行い、その中ではびねの苦情受付担当者、苦情箱設置場所をご案内しています。また外部の複数の苦情受付窓口についても明記し、ご説明させていただいています。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	全職員を対象とし、年2回の人事評価と面接を実施し、面接にて意見や提案を傾聴。また毎月のフロア毎の会議においても職員は意見や提案。評価結果についても給与に反映。フロアの取組としてリーダーが職員一人一人と面談を定期的に行いスタッフの気持ちをj知る時間を作っています。		
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。	全職員（管理者、看護スタッフ、介護スタッフ）を対象とした年2回の面接があり、管理者や各職員の努力、実績勤務状況等を把握し、それらに応じた職場環境や条件の整備を実施しております。		
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。	事業所内で毎月1回の研修実施（コロナウイルスの状況により資料配布研修の場合もあり）、法人内でも定期的に新人研修・中堅職員研修・リーダー研修・ケアマネ研修・看護職員研修等のオンライン研修を実施しています。現在、外部研修についてはコロナウイルス感染予防のため控えております。		
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。	現在はコロナウイルス感染予防のため同業者との交流も控えておりますが、コロナウイルスが終息すれば以前のように地域のグループホーム間での交流を再開していきます。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ご入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映することで、はびねに入所後も不安なく生活していただけるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>ご入居前に必ず訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映させていただくことで、家族様の不安が少しでも解消されるように努めています。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>入居前の訪問調査時にご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかをよく確認させていただき、必要に応じて他のサービスの利用を含めた援助をさせていただきます。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>介護する者と介護される者という一方的な関係性になるのではなく、利用者様を敬いながらも両者が尊重しあえる対等な関係になれるよう研修や会議時に職員へ周知しています。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>職員は定期的に家族様に意見を伺いながら、利用者様にとってより良いケアを家族様と共に提供できるような関係作りを重視しています。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍でなかなか外出・面会等厳しい状況であったが、少しずつ緩和されて来たことで感染対策に注意し、本人様の希望に少しでも答えられるように援助させていただきます。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	現在、認知機能や身体レベルにおいても差がありすぎて、入居者様同士の交流が難しい状況であるが、その中でも関わり合えるようスタッフが間に入り、援助させていただいております。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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。	サービス終了後も支援を必要とされる利用者様や家族様には継続的な関わりが持てるように働きかけています。今までに一旦退去され在宅にて生活をされていた方が当施設へ再入居されたり、在宅に戻られた後に状況に応じて病院や多施設へのご紹介もありました。		
<b>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</b>					
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。	3か月に1度はフロア会議時に職員の意見を確認しながらモニタリングを行い、入居時にも利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討し、希望や意向の把握に努めています。		
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。	入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様の今までの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。利用者様本人からの情報収集が難しい場合には家族様や担当ケアマネ、民生委員等から情報収集しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日日課経過記録表に記録し、利用者様の状態に変化があった場合には毎日朝夕2回実施している申し送りにて全ての職員が状況を把握するようにしています。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら6か月に1回作成。また、ご本人様の状態に変化があった場合には、定期の3か月に1回のモニタリング以外にもその都度モニタリングを実施し、介護計画を変更させていただきます。		
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。	利用者様の様子については介護計画に基づいて毎日記録し、情報共有を行っています。利用者様の状態や記録に基づいて半年に1回のペースで介護計画の見直し、または変化があった場合に随時、介護計画の見直しを行っています。		
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。	利用者様本人や家族様の状況において生じるご要望に応じることができるよう臨機応変に対応させていただき、必要に応じて医療機関や在宅サービスとの調整もさせていただきます。		
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。	必要に応じて民生委員やボランティア、警察等の周辺機関からも協力を得ることができるように事前に働きかけています。		
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。	入居時に利用者様及び家族様の希望をお伺いし、希望されるかかりつけ医の医療が受けられるように施設の看護師が通院対応致します。特定の医療機関への受診のご希望がない場合は提携医による隔週1回の往診時にて適切な医療が受けられるよう支援致します。訪問歯科は月2回の往診あり。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	看護職員2名が勤務しており必要とされる方には施設内の看護師に随時相談ができ、日常の健康管理や医療面に対応。施設の看護師不在時には提携の医療機関の看護師に相談できる体制を確保。内服、受診、検査等、指示や情報の漏れがないよう、介護スタッフ全員が目を通せる連絡ノートの活用。		
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。	入院された場合には病院と連絡を取り合い定期的に状況確認、医師や相談員と連携し、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談して治療完了後には早期退院に努めています。病院により家族様にしか説明して頂けない場合もあり、家族様と共有させて頂けるよう信頼関係作りに努めています。		
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。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」にて重度化した場合や終末期のケアについて、利用者様本人や家族様の意向を予め確認し、施設でできる事やできない事を明確にお伝えしたうえで、かかりつけ医と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。		
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。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に「事故発生防止・予防研修」「緊急時対応研修」を行い事前に対応の確認を行っています。		
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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また、地域の方とお互いに協力できるよう非常災害時の緊急連絡網を作成しています。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を徹底しています。またプライバシーについても損なわれることのないよう定期的に研修を実施し、排泄時や入浴時の対応には特に配慮しています。		
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に話せるような人間関係作り・環境作りを心掛けています。日々の水分補給やティータイムのおやつ等、一人一人の入居者様に選んでいただける工夫を取り入れています。		
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、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。	事業所内での一日の流れはありますが、それを強要せず、その日の体調や気分に応じて利用者様自身に自分らしく生活いただけるように支援。ご自身のペースを尊重するあまり、ベッド上の生活となり、認知機能低下に繋がる場合は本人様の気持ちを伺いながら生活リズムのアドバイスを致します。		
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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。月1回ほど理容師に訪問していただき、希望者には理容サービスを受けていただいています。		
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。	行事食時には意向を確認させていただき、希望される方には準備や片づけをお手伝いしていただきます。必要に応じてミキサー食や刻み食の対応をし、最後までお食事を楽しんで頂ける様に支援。食事の形態変更となっても「おいしい食事」を食べて頂けるように提供させて頂くものを工夫。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	利用者様ごとに毎日の食事量・水分量を 記録し、各利用者様の体型や体調・習慣 なども考慮しつつ、一人ひとりに合った 十分な摂取量に到達できるようにゼリー や栄養剤等（食形態の工夫）必要時、医 師とも相談し、付加食等もとり入れてい 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、利用者様の状態に応じた口腔ケ アを実施しています。また月1回の訪問 歯科にて診療・指導を受けるほかに特変 時には随時、歯科医師・歯科衛生士に訪 問診療。口腔衛生上、気になる方は月2 回のケア介入実施。日頃は歯科訪問診療 経験スタッフ、看護師からのアドバイス を取り入れケア実施。		
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。	利用者様一人ひとりの排泄量・回数を チェック表に記録し、排泄パターンを把 握することで一人ひとりの利用者様が望 まれる排泄支援をさせていただいていま 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。	便秘のある利用者様には様々な飲食物を 摂取していただいたり、運動をするなど の工夫をにて便秘の予防・対策に取り組 んでいます。必要に応じて看護師の指示 を受け便秘解消に努めています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしてい る。	現在、入浴時間・回数にご希望がないの で昼過ぎから夕方までの時間帯で週3回 の入浴ですが、入浴の回数や時間は利用 者様のご要望に応じて支援。入浴が困難 な方にはシャワー浴や足浴を実施。終末 状態の入居者様にも気持ち良いケアを 提供できるよう、保湿剤など一人一人に あったケアを提供。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	利用者様の意思を尊重し、体調や状況に応じて職員が配慮させていただき、常に心地よく休息をとったり、眠ることができるように支援しています。工夫の内容としては本人様に合った明るさの調整、アロマオイルでリラックスして頂いたりもしています。		
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。	薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっており、処方内容について全職員が確認するようしております。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し指示を仰いでいます。		
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。	利用者様の生活歴を把握し、洗濯や掃除等、一人ひとりに適した役割を持っていただき、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供。美味しい物を食べたいと希望される方が多く、毎月1回以上、順番に食べたい物を伺い、それを提供するように努めています。		
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。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。	コロナウイルス感染予防のため外出が困難になっていますが、施設回りの散歩やドライブや買い物などで外出の機会を設けたり、施設内だけで過ごすことがないように支援させていただいています。		
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。	はびねでは金銭管理は実施しておりませんが、買い物時等にははびねが立て替えさせていただき、利用者様のご希望される物を購入していただけるよう支援。ご自分の金銭状況について不安になる入居者様には不安の気持ちを改善できるよう、その都度、施設長からも説明もさせて頂いています。		

自己評価	外部評価	項目( 2F )	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。	利用者様の希望があれば電話をしたり、年賀状や暑中見舞い等のやり取りをして頂けるよう職員が支援させていただいています。		
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。	共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。また、音や光、温度などの刺激にも配慮した環境作りに配慮しています。季節感を感じて頂くため、その季節に合った飾りや雰囲気作りにも配慮しています。		
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。	リビングとダイニングの2つの広間があり、利用者様の気分で好きな場所で過ごしていただくようにしています。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになってきました。気の合う入居者様同士、気軽に話ができるよう、席に配慮しています。		
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。	利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物や思い出の品(仏壇や写真等々)を持ってきていただいたり、家族様から頂く情報を参考に音楽を流したりもしています。また、トイレや洗面台は全室に備え付けてあり、ご自由に使用していただいています。		
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。	利用者様一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、介護計画の中に取り入れています。「できること」「わかること」をご自分で伝える事が難しい方には、「どうしたいと感じているか」「どうすることがその方らしく生活できるのか」をスタッフで考え、介護計画に反映しています。		

V アウトカム項目( 2F ) ← 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。	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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者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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	はびねの理念としてグリーンライフグループの「私たちの誓い」を朝礼時・朝夕の申し送り時に唱和しております。また施設としては「初心に戻り、選ばれる施設作り」を年度目標とし、日々取り組ませていただいています。		
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。	毎月、広報誌を地域で回覧していただき、はびねの行事等をご報告しています。また年2回の町内会の常会や地域の清掃活動にも参加しています。利用者様が以前の地域との繋がりを希望される方はコロナの感染状況によりますが、継続して交流できるように支援をしています。		
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。	認知症サポーターとして地域で勉強会等を開催をしていましたが、現在はコロナウイルスの影響により中止しています。コロナウイルスが落ち着けば再開予定です。		
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。	新型コロナウイルス感染予防の為、現在の運営推進会議は資料配布のみとし、資料にて入居者様の状況や職員の状況、施設行事について報告をしています。		
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。	毎月、発行している広報誌「はびね通信」を市町担当者に届けさせていただき、当ホームの活動や取組みについてご報告させていただいています。また、運営推進会議の資料も送付しております。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	利用者様の行動を制限する事なく自由な生活を支え、利用者様に心理的圧迫をもたらさない見守りを重視したケアを実践。半年に1回身体拘束に関する研修を実施し禁止の対象となる具体的な行為を職員にも周知しています。各フロアの入口と非常階段入口は安全確保のため施錠を実施しています。		
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	毎月、施設長、フロアリーダー、看護師にて身体拘束ゼロ推進会議を開催し、意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。また虐待防止に関する内部研修も実施し虐待防止に努めています。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解した上で活用できるように支援致します。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	契約の締結・解約時には利用者様や家族様と契約書の読み合わせを行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得いただけるまでご説明をし、契約内容に納得していただいた上で締結・解約をしています。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	入居時に重要事項説明書の読み合わせを行い、その中ではびねの苦情受付担当者、苦情箱設置場所をご案内しています。また外部の複数の苦情受付窓口についても明記し、ご説明させていただいています。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	全職員を対象とし、年2回の人事評価と面接を実施し、面接にて意見や提案を傾聴しています。また毎月のフロア毎の会議においても職員は意見や提案をしています。評価結果について給与に反映させることで、やりがいや向上心を持って働けるようにしています。		
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。	全職員（管理者、看護スタッフ、介護スタッフ）を対象とした年2回の面接があり、管理者や各職員の努力、実績勤務状況等を把握し、それらに応じた職場環境や条件の整備を実施しております。		
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。	事業所内で毎月1回の研修実施（コロナウイルスの状況により資料配布研修の場合もあり）、法人内でも定期的に新人研修・中堅職員研修・リーダー研修・ケアマネ研修・看護職員研修等のオンライン研修を実施しています。現在、外部研修についてはコロナウイルス感染予防のため控えております。		
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。	現在はコロナウイルス感染予防のため同業者との交流も控えておりますが、コロナウイルスが終息すれば以前のように地域のグループホーム間での交流を再開していきます。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ご入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映することで、はびねに入所後も不安なく生活していただけるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	ご入居前に必ず訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、それをサービス計画書へ反映させていただくことで、家族様の不安が少しでも解消され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。	入居前の訪問調査時にご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかをよく確認させていただき、必要に応じて他のサービスの利用を含めた援助をさせていただきます。		
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。	介護する者と介護される者という一方的な関係性になるのではなく、利用者様を敬いながらも両者が尊重しあえる対等な関係になれるよう研修や会議時に職員へ周知しています。		
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。	職員は定期的に家族様に意見を伺いながら、利用者様にとってより良いケアを家族様と共に提供できるような関係作りを重視しています。		
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。	本人様の要望を確認し、馴染みの場所への訪問や馴染みの人が面会に来やすい環境の整備に努めています。また電話を掛けたい・手紙を書きたいとのご要望があった場合にはお電話や手紙を書く支援を致します。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	利用者様一人ひとりの性格や状態を考慮し、共同生活の中でお互いに協力して助け合い支え合えるような関係作りができるように支援させていただいています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  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。	サービス終了後も支援を必要とされる利用者様や家族様には継続的な関わりが持てるように働きかけています。今までに一旦退去され在宅にて生活をされていた方が当施設へ再入居されたり、在宅に戻られた後に状況に応じて病院や多施設へのご紹介もありました。		
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。	3か月に1度はフロア会議時に職員の意見を確認しながらモニタリングを行い、入居時にも利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討し、希望や意向の把握に努めています。		
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。	入居前に必ず訪問調査を行い、利用者様の今までの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。利用者様本人からの情報収集が難しい場合には家族様や担当ケアマネ、民生委員等から情報収集しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日日課経過記録表に記録し、利用者様の状態に変化があった場合には毎日朝夕2回実施している申し送りにて全ての職員が状況を把握するようにしています。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら6か月に1回作成。また、ご本人様の状態に変化があった場合には、定期の3か月に1回のモニタリング以外にもその都度モニタリングを実施し、介護計画を変更させていただきます。		
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。	利用者様の様子については介護計画に基づいて毎日記録し、情報共有を行っています。利用者様の状態や記録に基づいて半年に1回のペースで介護計画の見直し、または変化があった場合に随時、介護計画の見直しを行っています。		
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。	利用者様本人や家族様の状況において生じるご要望に応じることができるよう臨機応変に対応させていただき、必要に応じて医療機関や在宅サービスとの調整もさせていただきます。		
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。	必要に応じて民生委員やボランティア、警察等の周辺機関からも協力を得ることができるように事前に働きかけています。		
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。	入居時に利用者様及び家族様の希望をお伺いし、希望されるかかりつけ医の医療が受けられるように施設の看護師が通院対応致します。特定の医療機関への受診のご希望がない場合は提携医による隔週1回の往診時にて適切な医療が受けられるよう支援致します。訪問歯科は月2回の往診あり。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	看護職員2名が勤務しており必要とされる方には施設内の看護師に随時相談ができ、日常の健康管理や医療面についても対応しています。施設の看護師不在時には提携の医療機関の看護師にも相談できる体制を確保しています。		
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。	入院された場合には病院と連絡を取り合い定期的に状況確認させていただき、医師や相談員と連携し、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談して治療完了後には早期退院していただけるよう努めています。		
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。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」にて重度化した場合や終末期のケアについて、利用者様本人や家族様の意向を予め確認し、施設でできる事やできない事を明確にお伝えしたうえで、かかりつけ医と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。		
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。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に「事故発生防止・予防研修」「緊急時対応研修」を行い事前に対応の確認を行っています。		
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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また、地域の方とお互いに協力できるよう非常災害時の緊急連絡網を作成しています。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を徹底しています。またプライバシーについても損なわれることのないよう定期的に研修を実施し、排泄時や入浴時の対応には特に配慮しています。		
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に話せるような人間関係作り・環境作りに心を掛けています。		
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、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。	事業所内での一日の流れはありますが、それを強要するのではなく、その日の体調や気分に応じて利用者様自身にありのままに自分らしく生活していただけるように支援させていただいています。		
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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。月1回ほど理容師に訪問していただき、希望者には理容サービスを受けていただいています。		
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。	毎食の準備や片付けは困難な方が多いため、行事食時やおやつ作りの際には意向を確認させていただき、希望される方には準備や片づけをお手伝いをしていただきます。必要に応じてミキサー食や刻み食の対応をし、最後までお食事を楽しんで頂ける様に支援させていただいております。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様ごとに毎日の食事量・水分量を記録し、各利用者様の体型や体調・習慣なども考慮しつつ、一人ひとりに合った十分な摂取量に到達できるように飲料の種類や食器を工夫し、支援させていただいています。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後、利用者様の状態に応じた口腔ケアを実施しています。また月1回の訪問歯科にて診療・指導を受けるほかに特変時には随時、歯科医師・歯科衛生士に訪問診療していただいております。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様一人ひとりの排泄量・回数をチェック表に記録し、排泄パターンを把握することで一人ひとりの利用者様が望まれる排泄支援をさせていただいています。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>便秘のある利用者様には様々な飲食物を摂取していただいたり、運動をするなどの工夫をにて便秘の予防・対策に取り組んでいます。必要に応じて看護師の指示を受け便秘解消に努めています。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>現在、入浴時間・回数についてご希望がないので昼過ぎから夕方までの時間帯で週3回の入浴となっておりますが、入浴の回数や時間については利用者様のご要望に応じて支援させていただいております。入浴が困難な方についてはシャワー浴や足浴を実施させていただきます。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	利用者様の意思を尊重し、体調や状況に応じて職員が配慮させていただき、常に心地よく休息をとったり、眠ることができ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。	薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっており、処方内容について全職員が確認するようしております。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し指示を仰いでいます。		
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。	利用者様の生活歴を把握し、洗濯や掃除等、一人ひとりに適した力の発揮できる役割を持っていただいたり、畑作りなど共同で実施し、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供させていただくようにしています。		
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。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。	コロナウイルス感染予防のため外出が困難になっていますが、施設回りの散歩やドライブや買い物などで外出の機会を設けたり、施設内だけで過ごすことがないように支援させていただいています。		
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。	はびねでは金銭管理は実施しておりませんが、買い物時等にははびねが立て替えさせていただき、利用者様のご希望される物を購入していただけるよう支援させていただいています。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の希望があれば電話をしたり、年賀状や暑中見舞い等のやり取りをして頂けるよう職員が支援させていただいています。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。また、音や光、温度などの刺激にも配慮した環境作りに配慮しています。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>リビングとダイニングの2つの広間があり、利用者様の気分で好きな場所で過ごしていただくようにしています。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになっています。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物や思い出の品（仏壇や写真等々）を持ってきていただき一人ひとりの利用者様が自分らしく安心して過ごせる居室作りに配慮しています。また、トイレや洗面台は全室に備え付けてあり、ご自由に使用していただいています。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>利用者様一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し、介護計画の中に取り入れ日常生活の中で「できること」「わかること」が自立してできるように支援させていただいています。</p>		

V アウトカム項目( 3F ) ← 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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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者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	<input type="radio"/>	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、生き生きと働けている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 グループホームはびね広島安佐

作成日 令和5年12月20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	4	現在、書面での運営推進会議の開催となっている。	書面ではなく実際に集合して頂いて運営推進会議を開催する。	2024年度4月の運営推進会議より、集合して頂いての運営推進会議の開催をし、参加者の意見を反映した会議を継続実施する。	4か月
2					
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。