

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	0176700391		
法人名	社会福祉法人 稚内木馬館		
事業所名	グループホーム ひだまり ユニット①		
所在地	稚内市はまなす2丁目9番25号		
自己評価作成日	平成30年8月8日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0176700391-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成30年9月4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)】

○みんなのおうち、みんなのひだまりとして、悲しい時には一緒に悲しみ、嬉しい時には共に喜び、不安になったり寂しいときには、傍らに寄り添えるような生活が送れるよう支援します。
 ○高齢化・重症化の進行する中で、利用者一人一人が、安心して暮せるよう注視し、医療との連携を強化しながら適切な介護を実践していきます。
 ○同一敷地内の障害者施設との連携・協力し、一体的な運営やサービスの提供を進めます。

【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)】

稚内市中心部より空港に向かう途中のはまなす地域に平成12年4月に開設された木造モルタル2階建て2ユニット(定員:18名)の認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)です。
 近隣の3地区開催の合同津波避難訓練への協力や参加、事業所の持つ専門性を活かして地元の看護学科の実習や中学校の体験学習の受け入れ、町内会の廃品回収への協力、認知症サポーター養成講座の開催など地域の人々との協力・連携に取り組んでいる。
 また、一人ひとりのその日の希望に沿って、温室や畑での野菜の栽培や収穫を楽しんだり、野外昼食会の開催、映画館での映画鑑賞や市内施設見学など戸外に出かけられるように支援している。事業所内では、体操や口腔ケア、ミニゲームなどで日常生活リハビリの支援で身体機能の維持・向上に努めている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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、活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している (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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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作り、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	法人理念については法人内階層別研修での学習や法人内会議の職員報告等で共有化や理解を深めている。事業所理念については、事業所会議の際理念の唱和や、課題検討する中で共有化し実践に繋がるようにしている。	事業所独自の理念を作り、法人内の階層別研修会や事業所会議、日常の業務を通じて職員間で理念を共有し、その実践につなげている。	
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	町内会に加入し、祭典の神輿巡行の対応、中学校の廃品回収等に参加している。運営推進会議の委員に町内会長を委嘱し情報交換を行っている。稚内美容協会による訪問美容室の開催。「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等日常的に交流継続している。	近隣の3地区開催の合同津波避難訓練への協力や参加、事業所の持つ専門性を活かして地元の看護学科の実習や中学校の体験学習の受け入れ、町内会の廃品回収への協力、認知症サポーター養成講座の開催など地域の人々との協力・連携に取り組んでいる。	
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	中学校の職場体験実習・高校(衛生看護科)の実習の受け入れを実施。また、「認知症の方の家族を支える会」や「RUN伴」への参加協力、さらにH29年度から法人全体で取り組む「木馬館祭」等で、認知症の人の理解を深めていけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	利用状況や日常生活状況や各種規程について意見交換ほか、行事に参加していただき、利用者との交流を深めている。毎回テーマを決めて協議し、サービス向上に向けている。	運営推進会議では、津波避難訓練や事故防止対策等の具体的内容について話し合い、そこの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	地域ケア会議・各種研修への参加や市事業への協力。また、利用者受け入れに係る相談等にて市担当者、包括支援センターとの協議。運営推進会議委員に市職員を委嘱し、利用者家族に行政情報を還元したりし協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者とは、地域ケア会議や市主催の研修会参加などを通じて情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	「身体拘束等の適正化のための指針」の作成、身体拘束等適正化検討委員会を法人内の利用者処遇委員会に位置づけ検討していく。年2回の身体拘束等01に向けての研修会の開催予定	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為について法人内の階層別研修会開催(身体拘束廃止、高齢者虐待防止含む)等で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努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員アンケートの実施に基づき法人内特別研修を実施予定で、虐待防止や不適切対応についても再考し理解を深め、防止に努めている。		

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	制度活用の利用者はいないが、職場研修の中で継続学習していく予定である。		
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	契約書等の改正時には既利用者には再契約や同意を得ている。新規入居時には契約書・重要事項説明書の内容を説明し同意を得ている。疑問・不安な点についても十分に説明し納得・理解をいただいている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している。事業所に苦情相談窓口があり、対応ができるようになっている。また、運営推進委員との交流会を開催したり、広報誌年4回の発行、ご家族の面会時、利用者の状況を伝えながら、ご意見や要望を把握し、運営に活かすように努めている。	本人・家族等が苦情等を言い表せるように玄関に苦情受付箱を設置し、そこでの意見等を運営に反映できるよう取り組んでいる。また、家族等の来訪時に日常生活の様子や健康状態など話し合う機会を設けている。	
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	月1回の事業所会議の開催。年2回の個別面談の実施や運営に関するアンケートの実施。日頃の会話の中で職員の意見や提案を把握し運営に反映している。	事業所会議や個人面談の実施で、職員の意見や要望等を言い表せる機会を設け、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。	
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	法人として就業規則を整備し、正職員化を図りH30年4月1日時点で、介護職員の91.7%を正職員とした。勤務時間の短縮や休暇の拡大等実施、管理者は職員にその内容や情報を提供している。また、職員面談等で意見を把握し職場環境・条件の向上に努めている。		
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	法人として、キャリアパス導入4年目、階層別職員研修を開催。また、法人内外での研修受講の機会を増やし、復命による情報を共有化し、職員全体のスキルアップに取り組んでいる。個人での自己研修や資格取得については福利厚生として助成制度がある。		
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組をしている	市内で開催する研修・地域ケア介護等への参加の中で、同業者との意見交換や交流の機会がある。		
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	同意により介護支援専門員との情報交換や入所前に面談や施設見学を実施し、本人の要望や不安を除去できるようにし、他の利用者との関係作りにも配慮し、初期の関係づくりに努めている。		

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
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	同意により介護支援専門員との情報交換やサービス開始前から、施設見学やサービス内容を説明し、家族の不安や疑問に対応し、関係づくりに努めている。		
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	入居の際、本人や家族との話し合いを重ねたり、本人家族同意後、介護支援専門員や医療機関からの情報提供を受けアセスメントしニーズ把握に努め、適切なサービスが提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々の残存能力を早期に見極め、暮らしの中で役割を持っていただき、利用者同士、お互いに支え合える関係づくりができるよう支援している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面接や電話にて家族に状況を報告したり、行事への参加をしていただいている。また、家族との外出や一時帰宅を推進しながら、共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居の際、馴染みのある物を持参いただいたり、以前から、利用している理美容院や商店や食堂へ通えるよう支援している。友人・知人・親戚の面会や電話も多く、家族の協力も得ながら支援している。	馴染みのお店や理美容院の利用、地域の行事参加や観光名所見物等で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。	
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	利用者個々の介護度や特性に応じて、相性を考慮し、ホールでの席順を配慮したり、共通の趣味や活動を行っていただいたり、レクリエーションを通じて良い関係を築けるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	サービス終了の殆どが、逝去や終末期の医療移行であるため、経過をフォローすることはないが、問い合わせや相談にその都度対応している。		
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	本人や家族と相談しながら、意向に添えるよう努めているが、困難な場合は日常の言動等から意向を把握し職員間で検討しケアに反映させている。	本人の生活歴の把握や家族からの情報や意向を話し合いながら、職員間で情報を共有して、本人本位の検討に努めている。	

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
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	入居時に本人・家族・関係機関等から生活歴等情報を把握している。入居後も日常会話の中から情報収集し、アセスメントし利用者本人の言動の根拠づけやサービス提供に活かせるよう支援している。		
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	申し送り・支援記録や業務日誌や月1回の検討会の中で職員間で利用者情報を共有している。		
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	本人や家族の意向を入れながら、計画作成者を中心に検討会を開催している。医師による療養居宅指導を受けている方は医師の助言も受け介護計画を作成している。通常6か月毎に見直しを行っているが、状態に変化があった時はその都度見直しをしている。	本人・家族からの意向や要望、医師からの助言や指導、モニタリング等を通じて職員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。また、状態変化時にはその都度、介護計画を見直ししている。	
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	H29年11月から個別記録様式を改訂し、記録の時間の簡略を図っている。日々の支援変更等や連絡用ボードや業務日誌等を活用し、情報共有できるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同一敷地内の障害者サービス事業所と連携・協力を図り、要望を入れながら、サービスの多様化・行事の充実に努めている。外出・外泊等も家族の意向に添い柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	同一敷地内の障害者サービス事業所利用者や、町内会、地域ボランティアとの交流・関わりを継続し、日々の暮らしに楽しみが持てるよう支援している。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診を継続している。また、希望により訪問診療を受けている方もおり、個々に適切な医療が受けられるようかかりつけ医と連携しながら支援している。	在籍する看護師による日常の健康管理や往診の利用、通院への支援や日常の健康管理で適切な医療を受けられるようにしている。また、本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。	
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	介護職員は日常の関わりからの情報を在籍看護職員に小まめに報告相談を継続し、確認後適切な対応や連携を図り利用者の健康の保持増進を図っている。看護職員中心に医療機関との連携を図りながら支援しており、介護職員に受診結果も報告し情報共有を図っている。		

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
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や医師からの説明については家族と共に受けており、家族や看護職員と共有化を図っている。入院中は、医療機関との情報交換・相談に努め、常時、退院の早期受け入れ体制を整えている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化や終末期について、事業所で出来ることを十分に説明し方針を明示している。また、利用者の状況の変化に合わせて、家族面接し看取り等意向を再確認し、医療機関との連携を図りながら最善の支援が行えるよう情報共有努めている。	ターミナルケアを実践している。また、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指針を職員間で共有している。	
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	AEDを設置しており、定期的な初期対応訓練を行なっている。また、法人内特別研修にて全職員の救急救命研修を開催し、職員のさらなるスキル向上に努める。		
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	日中・夜間の各想定で年2回、火災避難訓練と津波警報発令訓練を実施している。緊急通報装置設置及び消防法改正による火災運動システムを設置済みである。スプリンクラーなどの消防設備点検年2回実施。また、緊急時には、近隣住民からの協力が得られるよう町内会との関係づくりを図るよう努めている。	地域の合同津波避難訓練への参加や昼夜を想定した火災避難訓練を年2回実施し、緊急時に近隣住民からの協力が得られるよう協力関係構築に努めている。また、AEDの設置や救急救命研修会を開催して緊急時に備えている。	
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	法人内特別研修にて職員アンケートに基づく虐待防止等研修会の開催や事業所内会議でのパンフレットによる学習等、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような不適切な言動がないよう努めている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように法人内の階層別研修や法人内特別研修開催で職員間に周知している。	
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	本人の意思を尊重するようにしている。自己決定が出来ない場合には、いくつかの選択肢を設けるなどして、出来るだけ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、希望に沿って支援している	基本的なタイムスケジュールは設けているが、その日の個々の気分や体調を最優先し、なるべく希望に添えるよう流動的に支援している。		
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	日々の整容の見守りや介助、希望により化粧品品の購入や衣料品店への同行等の支援を行っている。また、2か月に一度の訪問美容や入居前からの馴染みの理容院の活用している。		

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
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	利用者の要望も取り入れ、週ごとにメニューを決めている。野外昼食会や外食レク等年に数回行事食の提供や、個別希望の外食に同伴している。また、利用者と一緒に配膳や後片付けを行っている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。また、野外昼食会の開催や個別の外食など食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	法人内の栄養士が献立を作成し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。嚥下機能が低下している利用者には、きざみ・ミキサー・トロミ食で対応している。偏食のある利用者には食材を変更したり、調理や配膳に工夫し、経口摂取できるよう支援している。食事・水分摂取量はチェック表にて確認している。		
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	起床時・就寝前に、利用者個々の口腔機能により義歯の洗浄・預かり、スポンジブラシや歯磨きティッシュでの介助等を行っている。口腔体操を取り入れ口腔機能の低下予防にも取り組んでいる。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。失禁する利用者へは、リハビリパンツやおむつを使い分けながらできるだけトイレでの排泄を促している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、声かけ・誘導等の工夫でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	飲食物や水分摂取の工夫や軽体操や散歩等の運動も取り入れながら、便秘予防に取り組んでいる。個々の状況により、服薬コントロールを行っているが、習慣化しないよう配慮している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	体調や本人の希望に合わせた支援を行っている。リフトを設置しており、身体機能が低下している方も安心して浴槽に入る事ができるような支援を行っている。	入浴用のリフトを設置して、身体機能の低下に対応ができ、安心して入浴が楽しめるように支援している。また、一人ひとりの希望やタイミング、体調を考慮しながら個々に沿った柔軟な入浴支援をしている。	
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	起床や就寝時間に決まりはなく、その時の状況に応じた対応をしている。また、個々の生活習慣に配慮しながら、休息・安眠が出来るよう支援している。		
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	個人の服薬ファイルにて、個々の服薬状況等の理解できるようにしている。受診時、服薬の変更があった場合は、連絡ボードや受診記録の確認や日誌にて情報共有している。		

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	法人内の畑や温室での野菜作りや花壇の手入れ、家事の役割分担などを行っている。買物・施設見学外食等の外出、ビデオ鑑賞、ゲーム等のレクリエーション、おやつ作り等を行い、気分転換がはかれるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	法人内に温室や畑があり、ボランティアや職員との協力で野菜を作っている。レクリエーションとして映画館での映画鑑賞や市内施設見学等出かける機会を作っている。また、家族の協力のもとお盆やお彼岸のお墓参り等を支援している。	一人ひとりのその日の希望に沿って、温室や畑での野菜の栽培や収穫を楽しんだり、野外昼食会の開催、映画館での映画鑑賞や市内施設見学など戸外に出かけられるように支援している。事業所内では日常生活リハビリの支援で身体機能の維持・向上に努めている。	
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	預り金については法人の預り金等管理規程に基づき口座管理を実施。お小遣いは利用者の金銭管理能力に応じ個々に所持していただき、支援を行っている。近くのコンビニや訪問販売などを活用しお金を使える機会を提供している。		
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	遠方に住む家族からの電話の取次ぎや宅配物が届いた時のお礼の電話、年賀状のやり取り等の支援をしている。施設内に公衆電話を設置しており、自由に使うことができる。		
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	ホール内の24時間の空間除菌を行っている。また、利用者と共に季節毎の壁装飾を作成し展示している。行事や日常の様子の写真も提示し、生活感や季節感が感じられるような工夫をしている。窓際に花壇を作り、いつでも手入れに行けるようにしている。	共用空間には、季節ごとの飾りつけや行事参加の写真の掲示など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。また、利用者にとって気になる臭いや光の強さ、音の大きさは感じられない。	
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	複数個所に椅子やソファを配置しそれぞれの関係性を考慮しながら、自由に談話や休息が出来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	居室には、お仏壇や家具等使い慣れたものを持ち込んで頂いている。利用者の個々の身体機能を考慮したベットの設置や家具の配置をし、本人・家族の希望を取り入れ、居心地良く過ごせるような空間作りをしている。	居室には、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	必要各所に手すりや介助バーを取り付け安全に配慮している。職員研修としてKYT研修を実施し事故防止能力を高め環境整備に努めている。また、利用者が迷いそうなどには、各所の案内表示等邪魔にならない範囲での工夫をしている。		

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	0176700391		
法人名	社会福祉法人 稚内木馬館		
事業所名	グループホーム ひだまり ユニット②		
所在地	稚内市はまなす2丁目9番25号		
自己評価作成日	平成30年8月10日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0176700391-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジент株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成30年9月4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)】

○みんなのおうち、みんなのひだまりとして、悲しい時には一緒に悲しみ、嬉しい時には共に喜び、不安になったり寂しいときには、傍らに寄り添えるような生活が送れるよう支援します。
 ○高齢化・重症化の進行する中で、利用者一人一人が、安心して暮せるよう注視し、医療との連携を強化しながら適切な介護を実践していきます。
 ○同一敷地内の障害者施設との連携・協力し、一体的な運営やサービスの提供を進めます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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る (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と 2 家族の2/3くらいと 3 家族の1/3くらいと 4 ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	○	1 毎日ある 2 数日に1回程度ある 3 たまにある 4 ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	○	1 ほぼ毎日のように 2 数日に1回程度 3 たまに 4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1 大いに増えている 2 少しずつ増えている 3 あまり増えていない 4 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	○	1 ほぼ全ての職員が 2 職員の2/3くらいが 3 職員の1/3くらいが 4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3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 (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない	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2/3くらいが 3 家族等の1/3くらいが 4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1 ほぼ全ての利用者が 2 利用者の2/3くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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作り、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	法人理念については法人内階層別研修での学習や法人内会議の職員報告等で共有化や理解を深めている。事業所理念については、事業所会議の際理念の唱和や、課題検討の中で共有化し実践に繋がるようにしている。		
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員として日常的に交流している	町内会に加入し、祭典の神輿巡行の対応、中学校の廃品回収等に参加している。運営推進会議の委員に町内会長を委嘱し情報交換を行っている。 稚内美容協会による訪問美容室の開催。 「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等日常的に交流継続している。		
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	中学校の職場体験実習・高校(衛生看護科)の実習の受け入れを実施。また、「認知症の方の家族を支える会」や「RUN伴」への参加協力、さらにH29年度から法人全体で取り組む「木馬館祭」等で、認知症の人の理解を深めていけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	利用状況や日常生活状況や各種規程について意見交換ほか、行事に参加していただき、利用者との交流を深めている。 毎回テーマを決めて協議し、サービス向上に向けている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	地域ケア会議・各種研修への参加や市事業への協力。また、利用者受け入れに係る相談等にて市担当者、包括支援センターとの協議。運営推進会議委員に市職員を委嘱し、利用者家族に行政情報を還元したりし協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	「身体拘束等の適正化のための指針」の作成、身体拘束等適正化検討委員会を法人内の利用者処遇委員会に位置づけ検討していく。 年2回の身体拘束等01に向けての研修会の開催予定		
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	職員アンケートの実施に基づき法人内特別研修を実施予定で、虐待防止や不適切対応についても再考し理解を深め、防止に努めている。		

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	制度活用の利用者はいないが、職場研修の中で継続学習していく予定である。		
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	契約書等の改正時には既利用者には再契約や同意を得ている。新規入居時には契約書・重要事項説明書の内容を説明し同意を得ている。疑問・不安な点についても十分に説明し納得・理解をいただいている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している。事業所に苦情相談窓口があり、対応ができるようになっている。また、運営推進委員との交流会を開催したり、広報誌年4回の発行、ご家族の面会時、利用者の状況を伝えながら、ご意見や要望を把握し、運営に活かすように努めている。		
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	月1回の事業所会議の開催。年2回の個別面談の実施や運営に関するアンケートの実施。日頃の会話の中で職員の意見や提案を把握し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	法人として就業規則を整備し、正職員化を図りH30年4月1日時点で、介護職員の91.7%を正職員とした。勤務時間の短縮や休暇の拡大等実施、管理者は職員にその内容や情報を提供している。また、職員面談等で意見を把握し職場環境・条件の向上に努めている。		
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	法人として、キャリアパス導入4年目、階層別職員研修を開催。また、法人内外での研修受講の機会を増やし、復命による情報を共有化し、職員全体のスキルアップに取り組んでいる。個人での自己研修や資格取得については福利厚生として助成制度がある。		
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組をしている	市内で開催する研修・地域ケア介護等への参加の中で、同業者との意見交換や交流の機会がある。		
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	同意により介護支援専門員との情報交換や入所前に面談や施設見学を実施し、本人の要望や不安を除去できるようにし、他の利用者との関係作りにも配慮し、初期の関係づくりに努めている。		

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
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	同意により介護支援専門員との情報交換やサービス開始前から、施設見学やサービス内容を説明し、家族の不安や疑問に対応し、関係づくりに努めている。		
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	入居の際、本人や家族との話し合いを重ねたり、本人家族同意後、介護支援専門員や医療機関からの情報提供を受けアセスメントしニーズ把握に努め、適切なサービスが提供できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々の残存能力を早期に見極め、暮らしの中で役割を持っていただき、利用者同士、お互いに支え合える関係づくりができるよう支援している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面接や電話にて家族に状況を報告したり、行事への参加をしていただいている。また、家族との外出や一時帰宅を推進しながら、共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居の際、馴染みのある物を持参いただいたり、以前から、利用している理美容院や商店や食堂へ通えるよう支援している。友人・知人・親戚の面会や電話も多く、家族の協力も得ながら支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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	利用者個々の介護度や特性に応じて、相性を考慮し、ホールでの席順を配慮したり、共通の趣味や活動を行っていただいたり、レクリエーションを通じて良い関係を築けるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	サービス終了の殆どが、逝去や終末期の医療移行であるため、経過をフォローすることはないが、問い合わせや相談にその都度対応している。		
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	本人や家族と相談しながら、意向に添えるよう努めているが、困難な場合は日常の言動等から意向を把握し職員間で検討しケアに反映させている。		

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
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	入居時に本人・家族・関係機関等から生活歴等情報を把握している。入居後も日常会話の中から情報収集し、アセスメントし利用者本人の言動の根拠づけやサービス提供に活かせるよう支援している。		
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	申し送り・支援記録や業務日誌や月1回の検討会の中で職員間で利用者情報を共有している。		
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	本人や家族の意向を入れながら、計画作成者を中心に検討会を開催している。医師による療養居宅指導を受けている方は医師の助言も受け介護計画を作成している。通常6か月毎に見直しを行っているが、状態に変化があった時はその都度見直しをしている。		
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	H29年11月から個別記録様式を改訂し、記録の時間の簡略を図っている。日々の支援変更等や連絡用ボードや業務日誌等を活用し、情報共有できるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同一敷地内の障害者サービス事業所と連携・協力を図り、要望を入れながら、サービスの多様化・行事の充実に努めている。外出・外泊等も家族の意向に添い柔軟な対応ができるよう取り組んでいる。		
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	同一敷地内の障害者サービス事業所利用者や、町内会、地域ボランティアとの交流・関わりを継続し、日々の暮らしに楽しみが持てるよう支援している。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診を継続している。また、希望により訪問診療を受けている方もおり、個々に適切な医療が受けられるようかかりつけ医と連携しながら支援している。		
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	介護職員は日常の関わりからの情報を在籍看護職員に小まめに報告相談を継続し、確認後適切な対応や連携を図り利用者の健康の保持増進を図っている。看護職員中心に医療機関との連携を図りながら支援しており、介護職員に受診結果も報告し情報共有を図っている。		

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
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や医師からの説明については家族と共に受けており、家族や看護職員と共有化を図っている。入院中は、医療機関との情報交換・相談に努め、常時、退院の早期受け入れ体制を整えている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化や終末期について、事業所で出来ることを十分に説明し方針を明示している。また、利用者の状況の変化に合わせて、家族面接し看取り等意向を再確認し、医療機関との連携を図りながら最善の支援が行えるよう情報共有努めている。		
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	AEDを設置しており、定期的な初期対応訓練を行なっている。また、法人内特別研修にて全職員の救急共鳴研修を開催し、職員のさらなるスキル向上に努める。		
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	日中・夜間の各想定で年2回、火災避難訓練と津波警報発令訓練を実施している。緊急通報装置設置及び消防法改正による火災運動システムを設置済みである。スプリンクラーなどの消防設備点検年2回実施。また、緊急時には、近隣住民からの協力が得られるよう町内会との関係づくりを図るよう努めている。		
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	法人内特別研修にて職員アンケートに基づく虐待防止等研修会の開催や事業所内会議でのパンフレットによる学習等、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような不適切な言動がないよう努めている。		
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	本人の意思を尊重するようにしている。自己決定が出来ない場合には、いくつかの選択肢を設けるなどして、出来るだけ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、希望に沿って支援している	基本的なタイムスケジュールは設けているが、その日の個々の気分や体調を最優先し、なるべく希望に添えるよう流動的に支援している。		
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	日々の整容の見守りや介助、希望により化粧品品の購入や衣料品店への同行等の支援を行っている。また、2か月に一度の訪問美容や入居前からの馴染みの理容院の活用している。		

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
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	利用者の要望も取り入れ、週ごとにメニューを決めている。野外昼食会や外食レク等年に数回行事食の提供や、個別希望の外食に同伴している。また、利用者と一緒に配膳や後片付けを行っている。		
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	法人内の栄養士が献立を作成し、栄養バランスに配慮した食事を提供している。嚥下機能が低下している利用者には、きざみ・ミキサー・トロミ食で対応している。偏食のある利用者には食材を変更したり、調理や配膳に工夫し、経口摂取できるよう支援している。食事・水分摂取量はチェック表にて確認している。		
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	起床時・就寝前に、利用者個々の口腔機能により義歯の洗浄・預かり、スポンジブラシや歯磨きティッシュでの介助等を行っている。口腔体操を取り入れ口腔機能の低下予防にも取り組んでいる。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。失禁する利用者へは、リハビリパンツやおむつを使い分けながらできるだけトイレでの排泄を促している。		
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	飲食物や水分摂取の工夫や軽体操や散歩等の運動も取り入れながら、便秘予防に取り組んでいる。個々の状況により、服薬コントロールを行っているが、習慣化しないよう配慮している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	体調や本人の希望に合わせた支援を行っている。リフトを設置しており、身体機能が低下している方も安心して浴槽に入る事ができるような支援を行っている。		
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	起床や就寝時間に決まりはなく、その時の状況に応じた対応をしている。また、個々の生活習慣に配慮しながら、休息・安眠が出来るよう支援している。		
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	個人の服薬ファイルにて、個々の服薬状況等の理解できるようにしている。受診時、服薬の変更があった場合は、連絡ボードや受診記録の確認や日誌にて情報共有している。		

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	法人内の畑や温室での野菜作りや花壇の手入れ、家事の役割分担などを行っている。買物・施設見学外食等の外出、ビデオ鑑賞、ゲーム等のレクリエーション、おやつ作り等を行い、気分転換がはかれるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	法人内に温室や畑があり、ボランティアや職員との協力で野菜を作っている。レクリエーションとして映画館での映画鑑賞や市内施設見学等出かける機会を作っている。また、家族の協力のもとお盆やお彼岸のお墓参り等を支援している。		
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	預り金については法人の預り金等管理規程に基づき口座管理を実施。お小遣いは利用者の金銭管理能力に応じ個々に所持していただき、支援を行っている。近くのコンビニや訪問販売などを活用しお金を使える機会を提供している。		
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	遠方に住む家族からの電話の取次ぎや宅配物が届いた時のお礼の電話、年賀状のやり取り等の支援をしている。施設内に公衆電話を設置しており、自由に使うことができる。		
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	ホール内の24時間の空間除菌を行っている。また、利用者と共に季節毎の壁装飾を作成し展示している。行事や日常の様子の写真も提示し、生活感や季節感が感じられるような工夫をしている。窓際に花壇を作り、いつでも手入れに行けるようにしている。		
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	複数個所に椅子やソファを配置しそれぞれの関係性を考慮しながら、自由に談話や休息が出来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	居室には、お仏壇や家具等使い慣れたものを持ち込んで頂いている。利用者の個々の身体機能を考慮したベッドの設置や家具の配置をし、本人・家族の希望を取り入れ、居心地良く過ごせるような空間作りをしている。		
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	必要各所に手すりや介助パーを取り付け安全に配慮している。職員研修としてKYT研修を実施し事故防止能力を高め環境整備に努めている。また、利用者が迷いそうなどころには、各所の案内表示等邪魔にならない範囲での工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ひだまり

作成日: 平成 30 年 9 月 7 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内容	目標達成に要する期間
1	33	高齢化に伴い、重度化や終末期を迎える利用者が増加している。	事業所で可能なことを明確にし、終末期に安楽で穏やかに過ごせるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ○入居当初から、重度化や終末期、さらに看取りについての本人・家族の意向を把握する。 ○当事業所の出来ることを明確に説明した上で、利用者状況に沿いながら、家族とタイムリーに連絡を取り合う。 ○かかりつけ医との連携を密にする。 ○職員間の情報や支援内容の共有化の徹底を図る。 	12か月
3					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。