

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1471901254
法人名	特定非営利活動法人 優游の朋
事業所名	グループホームひなたぼっこ
訪問調査日	平成28年10月25日
評価確定日	平成28年12月16日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 28 年度

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1471901254	事業の開始年月日	平成14年2月1日	
		指定年月日	平成14年2月1日	
法人名	特定非営利活動法人 優游の朋			
事業所名	グループホームひなたぼっこ			
所在地	(239-0842) 神奈川県横須賀市長沢2-13-8			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	7名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年12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ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

「グループホームひなたぼっこ」は横須賀市南部に位置し、青い海と緑の山のある自然豊かな土地にあり、昔からの日本家屋を活用してご利用者やご家族にとってどこか懐かしい雰囲気の中で穏やかな時間を過ごすことのできる環境を確保しています。また、地域の方々との交流を密にさせていただくことで、長沢に根付いた運営を実現させていただいています。

ご家族、地域の方々、他職種の方々のご協力を得ながら、ひなたぼっこでは生活環境への配慮や個々に提供する援助を都度見極めることで、ご利用者一人ひとりが自宅での生活の延長であるように支援してまいります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成28年10月25日	評価機関 評価決定日	平成28年12月16日

【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)】

- ①このホームの運営は特定非営利活動法人優游の朋です。この法人は横須賀市と三浦市でグループホームを2ヶ所運営しています。ここ「ひなたぼっこ」は京浜急行「YRP野比駅」から徒歩10分程の海岸線沿いから少し中に入った場所に位置しています。このホームは昔からある日本家屋を2棟改装して繋ぎ合わせた1ユニットのホームで、皆が集まるリビングは和室、居室は和室が4部屋と洋室が3部屋のそれぞれ広さや造りが異なる家庭的な趣を感じられるホームです。敷地も広く、庭に植えられている木々は季節ごとに果実や花を楽しむことができ、設置されているベンチでお茶を飲んだり、遊びに来る猫とふれ合ったりしながらのんびりと1日を過ごしています。
- ②管理者はこの度、10年振りに「ひなたぼっこ」の管理者として戻ってきましたが、前管理者も非常勤として在籍しており、前管理者の想いを引き継ぎながら地域密着サービスとして今後も地域の方々との交流を深め、入居者一人ひとりの日常生活能力を把握し、利用者にとって必要な介護・介助を見極めながら安心して生活出来る環境を確保すると共に、きめ細やかな生活援助を提供していきたいと考えています。
- ③職員は、開設以来長年在籍している職員が多く、利用者や家族との信頼関係も構築され、職員間のチームワークも熟成されており、日々の気付き、ケアについての振り返りも日頃から話合っています。利用者にとって本当に必要な介護・介助を見極めることで利用者の残存能力を生かし、ADLの維持を心がけ、少しでも長く、自宅で暮らしていた時と同じように生活していただけるよう支援を目標に取り組んでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームひなたぼっこ
ユニット名	

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。 (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。 (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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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)	○	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

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。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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。 (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. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

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	認知症介護に関する地域の社会資源として事業運営すべく、自治会・民生委員・福祉推進員ほか、地域との関係を密にしつつ、ご利用者の安心と安全な生活を提供するための理念を掲げ、全職員がその理念の下に日々サービス提供に努めている。	私達は利用者が安心して生活できる環境の確保に努めます。からなる3項目を理念として日頃から意識して接することで実践に繋げています。管理者は日頃のケアの中で理念に沿ったケアが実践できているか確認しています。		今後の継続
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	もともと古くから住み続けている方の多い住宅街で、挨拶はもとより地場野菜の差し入れなど人情の厚い地域。災害時も協力体制の理解があり協力してくださっている。町内会の一員として定着しており、運営推進会議以外の場面でも様々な交流を続けている。	もともと古くから住み続けている方の多い地域ということもあり、挨拶をはじめとして、地場野菜の差し入れを頂く等の良好な関係を構築できています。また、町内役員との会合やイベントも参加するなど、地域の一員として定着しています。		今後の継続
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	地域の中学生対象の福祉体験学習をはじめ、ボランティアの受け入れ、運営推進会議を活用し、認知症についての理解と支援につながる情報提供に努めている。昨年度までは県の実施する研修での実習生の受入れも行っていた。			
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	地域の様々な役割を持った方が積極的に多数参加して下さっている。当ホームからの状況報告や情報提供にとどまらず、様々な貴重な情報やご意見をいただいている。また、震災後は避難経路の共有や消防団との意見交換、連携がとれている。	2ヶ月毎に開催しています。町内会長、民生員、家族代表、利用者参加で、ホームの状況報告や情報提供の他、地域の情報をいただいたり、地元消防団の方と災害時における意見交換も行っています。		今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	事業所で行う運営推進会議への出席や議事録を通じての報告、ご利用者変動時の連絡など、日常的に協力関係を築くことが出来ている。	横須賀市の事業所が主体で行っている連絡協議会で情報交換を行ったり、他事業所とも合同研修や職員交換研修も行っています。また、今年の9月に行われた「RUN伴」のイベントに利用者と共に職員も参加しました。		今後の継続

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
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	開設当初から身体拘束は全く行っていない。身体拘束の弊害を全ての職員が理解しており、なおかつ報道等で取り扱われるような機会なども含め、周知徹底するために年に複数回の研修を実施し、繰り返し学んでいる。	開設当初から今日に至るまで、身体拘束を行った事例はありません。管理者は利用者が立ち上がっても、すぐに声かけするのではなく、見守りに対応することや言葉遣いによっては行動の制限に繋がるということを職員に周知しています。年に数回実施している研修では、事例を挙げながら学ぶことで、身体拘束に関する理解を深めています。	今後の継続
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	虐待に該当することが何なのかを全員が理解している。毎年、職場研修では基本的な部分を繰り返し学び、6に同じく報道等で取り上げられる機会があった時には、都度学ぶ機会として捉え、全員で虐待について考えるようにしている。		
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	制度の理解と活用法については外部の研修への参加や職場内で研修を行っている。また、その必要があれば活用につながるための相談窓口も把握している。		
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	入居時に十分時間をかけ説明を行い、同意をいただいている。行き違いがないように、不明な点等がある場合には、遠慮なく問い合わせただけのように配慮している。		
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	意見や要望は、日常的に誰もが受けることのできる関係ができています。面会時を中心に、双方向でご利用者の考えや思いなどが行き来する関係にあり、得られた情報を運営に反映することに努めている。	家族からの意見や要望については、面会時や運営推進会議の中でも意見を聞いています。在籍年数の長い職員が多く、利用者や家族との信頼関係も構築されているため、日頃から意見が表出しやすい雰囲気になっています。	今後の継続

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
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	定例ミーティング時に様々な意見交換を行っている、長く勤務している職員がほとんどで日常的に意見交換が活発であり、風とおしの良い職員関係が構築されている。	職員の意見については、毎月の定例会議時に意見交換を行っていますが、個別で気になる時は管理者から声をかけています。職員の在籍年数も長く、職員間の関係も良好で日頃から活発に意見交換も行われ、風通しの良い環境になっています。今年から個人目標を立て業務に取り組むようになったので、今後は目標の振り返りを行う機会を設けることを検討しています。	今後の継続
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	介護業界全体として、非常に厳しい状況にある中で、全ての要望を受け入れることができない現状ではあるが、法人として可能な範囲で対応することには努めている。		
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	今年度、職員が受けるべき研修や施設内で必要な研修を体系立てた計画を立案、実施している。職員同士の互いに得た情報や学びの共有もしている。また、業務で経験を積みつつ、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を促している。		
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	市の連絡協議会、地域包括支援センター主催のミーティングなどに積極的に参加し、ネットワークの構築を図りつつ、情報交換を中心に勉強会などで意見交換を行っている。		
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	初期の段階での困りごと、不安なこと、要望について解決する方向性を共に考え、援助することで信頼関係を作ることはもちろん、時間の経過で変化する様々なそれらのことについても、築きあげた関係の中で日常的に本人の安心につながる関わりを実践している。		

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
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	入居に際しては環境の大きな変化を伴うことから、入居時・入居後1週間後・入居後1か月を目安に、双方で連絡を取り合って話をする機会を持つように心がけている。その結果、ご家族との関係を深めることの足掛かりとなる。		
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	ご利用前までの生活とは環境が異なることから、必要とする支援が明らかに変化することも多く、実際の生活の中から「その時」に必要な支援を見極めるように努めている。		
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	スタッフが一方的に介護を提供する立場にならないよう、日頃からゆったりと関わることでできる環境を確保し、生活の営みでご利用にできることは見守りつつ、感謝の気持ちを伝えている。		
19		○本人と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	グループホームをご利用にするに至ったご家族それぞれの理由があることから、可能な範囲でご協力いただいている。月に1回の生活記録を通じてご利用者の様子を伝えつつ、必要に応じて連絡を取り合える関係ができあがっており、ご家族との協力関係は良好である。		
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	当時関わってくださった方々との関係継続については、十分な支援には至っていない。生活されていた地域へはドライブで行ってみることがあり。当時のことを思い出していただくこともある。今現在は長岡町内会の方々との交流が盛んで、常に馴染みの関係が途切れることなく続いている。	認知の進行や高齢化に伴い、以前からのなじみの方との交流が難しくなっている部分もあるので、入居後の町内の方々との交流を深めることでなじみの関係を築いています。なじみの場所へはドライブがてらに住んでいた家に寄る等の個別対応で支援しています。	今後の継続

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
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	食事や余暇の時間など、ご利用者同士での談笑が多く見られる中、耳が不自由で上手くいかない場面などがあれば、スタッフがさり気なく間に入ったり、孤立しがちなご利用者に対してはスタッフが傍で過ごすことで、他利用者さんとのコミュニケーション機会を作るなどの対応を心がけている。		
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	退居された後も、当ホームの様子をうかがいにご家族が電話をくださったり、訪ねてきてくださったりの関係が続いているご家族もおられ、開設当初から良い関係が続いている。		
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。	一人ひとりの思いやその方なりの価値観を尊重している。ご本人・ご家族が「こうありがたい」「こういう生活を送りたい・送ってもらいたい」といった意向に沿えるよう、言葉だけでなく表情からも察知するように努め、支援している。	一人ひとりの思いやその方なりの価値観を尊重しています。言葉や意思表示の難しい方は、日々の関わりの中でその人の笑顔をバロメータにして、家族の情報も参考にしながら本人や家族が「こうありがたい」「こういう生活を送りたい・送ってもらいたい」といった意向を叶えられるよう支援しています。	今後の継続
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	ご家族の来訪時、来客時、入所前の面接時、入所前の担当ケアマネ等あらゆる情報源から情報収集し、より深く一人ひとりを把握できるように努めている。とはいえ、言いにくいことなどがあると推察されることから、大切なことは入居後の関わりの中から得られるものも多くある。		
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	グループホームでの生活がご自宅で過ごされていた一日の流れに沿うよう、ご本人の心身の状況に合わせた必要な援助を見極めるよう心掛けている。		

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
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	毎月の職員会議時に担当者会議を実施し、モニタリングを行うことと併せ、細かな変化やそれに対する対応について話し合いを行い、介護計画に反映させている。	毎月の職員会議時に担当者会議を実施しています。より深く現状を把握する為にケアミーティングと称する会議を実施し、些細な変化も見逃さず現状に即した支援になっているか話し合い、課題や対応について検討し、介護計画に反映させています。	今後の継続
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	個別記録は利用者ごとでケアする内容が異なることから、介護計画に沿う形での書式とすることにより、介護計画とリンクしやすいものになっている。スタッフだけでなく、家族に向けて郵送するものでもあることから、わかりやすい記述を心掛けている。		
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	生活全般に亘って、状況によって生じるいろいろなニーズに対し、あらゆる面で工夫したり柔軟に対応しよう心掛けている。具体的には、ご家族の宿泊や外出時の送迎など、ご利用者ご本人の希望や要望の実現に必要な援助を提供している。		
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	民生委員・町内会・ボランティア・地域包括・消防・近隣住民・学生・商店等様々な方の協力を得て、安心で安全な暮らしを確保している。		
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、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	医療機関については、入居時の説明により決めていただいている。適切な医療が受けられることが前提にあることから、専門医による定期的な診察が必要な方についてはかかりつけ医からの紹介により他の医療機関にかかることも。歯科については必要に応じて往診の準備がある。	入居時に従来のかかりつけ医での受診か提携医による受診を決めていただいています。内科や歯科は定期往診がありますが、専門医による受診が必要な際には、かかりつけ医に紹介状を書いていただき、専門医で受診が受けられるように支援しています。看護師は週1回非常勤として勤務しており、利用者の体調管理を行っています。	今後の継続

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	介護スタッフの日頃の健康管理上の気づきを申し送りノートに書き留めたり、緊急度の高い事案については速やかに看護師に連絡を取り、対応することができている。		
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。	小さなことでも医療機関と相談しあえる関係が整っており、早期退院等のご家族の希望にも親身になって相談に応じてもらえる関係が整っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から話し合いを重ねながら、状況の変化に伴い方向性や具体的なケア内容を検討し、納得のいく方法を選択している。看取り介護の要望に対しては、ご本人・ご家族のケア、職員のケアなど丁寧に実施している。また、そのための研修も継続している。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時から話し合いを重ね、状況の変化に伴い、具体的なケア内容を検討し、本人や家族の意向を尊重したうえで最善の方法を決めています。ターミナルケアの研修については、看護師に講師を依頼して学んだり、実際にターミナルケアを終えた際に振り返りを行っています。	今後の継続
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	応急手当や初期対応については、スタッフの多くが身につけており、定期的に緊急時の対応についてのおさらいと見直しなども行っている。看護師からも適切なアドバイスがある。		
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	自主訓練・消防署との総合訓練を定期的実施している。地域の方とも運営推進会議を通じ協力体制のご理解をいただいている。震災の教訓から、避難経路のシミュレーションを行ったり、備蓄品の管理を継続的に実施している。	年2回、うち1回は消防署職員の立会いの下で総合訓練を実施しています。海岸が近いということもあり、ハザードマップを掲示し、避難区域等の確認も行っています。運営推進会議を通して、地域の方々に災害時の協力体制を呼びかけています。以前は玄関に利用者との介護度がわかる表を貼り出していましたが、入居者の入れ替わりがあり、今後また作成して掲示する予定です。備蓄についてはお米、缶詰、衛生品を準備しています。	今後の継続

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	
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	人格・人権の尊重について、職業倫理に照らし合わせ、我々の職種に求められる行動規範を振り返り確認することを行い、日頃から誇りやプライバシーが損なわれないように心掛けている。	人格や人権の尊重については、職業倫理に照らし合わせながら行動規範を振り返りながら確認することで、プライバシーや人権を損ねることのないよう留意しています。トイレ誘導時や入浴時には声の大きさや羞恥心に配慮しながら対応しています。また、毎年研修でも取り上げて勉強していますが、新たな気持ちで勉強できるように毎回違う事例を挙げながら職員で考えて話し合うことで理解を深めています。	今後の継続	
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	スタッフのそれぞれがご利用者各々からの希望や要望を受け止めることができるように努め、ご本人が決定したことについては全スタッフがサポートできる体制をとっている。	/		
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	一人ひとりの思いや考えに耳を傾け、表情も含め希望を受け止める・察知するような対応をしている。業務優先ではなく、パーソンセンタードケアの考え方に基づいて暮らしを支援している。			
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	個性・こだわり・好み等を大切に希望に沿って支援している。季節や場面ごとのおしゃれも楽しんでいただけるようお手伝いをしている。			
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	居間は、調理の音や香りが漂う位置にあり、食事の時間近くになるとメニューをお伝えしたり、お祝いの時にはメニューのリクエストを取ったりしている。また、野菜の下処理やおしぼり作り、食後の後片付けは、ご利用者が自ら進んでやってくださる場面も多い。	食事は、開設当初から自前で考えて作っており、食材は町のスーパーから配達してもらっています。時にはリクエストに応えたり、家庭菜園で収穫された野菜等を使用し、新鮮で旬の物を召し上がっていただけるようにしています。後片付けは利用者が積極的に食器拭きやテーブル拭きをされる方もいて、自然と役割が生まれています。ホームではお節料理を作っており、口コミで地域の方に広まり、注文を頂くこともあります。	今後の継続	

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
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	食事は野菜を中心としつつバランスの良く提供することに努めている。時間や回数にこだわらず、ご本人の体調・力量、ペースや習慣に合わせることも配慮している。水分については不足になりがちなご利用者に関しては、モニタリングするようにしている。		
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	ADLと精神状態を考慮し、朝晩2回行っている。それ以上の必要性がある場合は状態に合わせて回数を設定し、方法も検討している。		
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	排泄能力とパターンを把握した上で、できる限りトイレ、あるいはポータブルトイレでの自然排泄ができるよう支援している。おむつを使用されるご利用者についても、1日1回は便座に座っていただくことができるよう対応している。	ほとんどの方が尿意があり、自身で行く方もいますが、尿意の無い方もいるので様子を見ながら声かけしてトイレ誘導を行っています。日中おむつを使用している方もいますが、1日1回は便座に座っていただくように支援しています。	今後の継続
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	便秘に伴い緩下剤を服用しているご利用者に対しては、基本的に水分摂取量が少ないことに着眼し、水分提供量の確保はもちろん、牛乳や自家製ヨーグルト、オリゴ糖の活用なども取り入れている。排便周期が長期化することのリスクを考慮し、坐剤を使用することもある。		
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	入浴の曜日や時間は基本的には自由であり、ご本人の判断で入浴時間を決められる方がおられる一方で、多くの方はスタッフからの促しが必要で、ご本人の気分や体調に合わせて入浴を支援している。ここ数年は夏場が異常に暑いことから、体調管理の視点でシャワー浴も選択肢としている。	入浴の曜日や時間は基本的には利用者の意思を尊重して入浴支援を行っています。自身で入りたいという方もいますが、職員の促しが必要な方もいるので、職員が声かけしながら入っていただくようにしています。季節や気候によってはシャワー浴だけで対応することもあります。ゆずや菖蒲などの季節湯も取り入れています。	今後の継続

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
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	個々の生活リズムに合わせており、日中の休息はもちろん、夜間の睡眠に関しても、巡回が睡眠の妨げにならないように配慮している。オムツ類を使用されている方については排泄パターンの把握によってその方に合ったものを使用することでむやみな点検や交換とならないように配慮している。		
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	処方されている薬の服用目的、用法、作用・副作用を理解している。体調の変化や日々の変化を観察し、往診時あるいは臨時往診時等に適宜、経過の報告をするようにしている。		
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	一人ひとりの個性に合わせて支援している。役割分担が自然発生的に起き協力し合ったり、趣味趣向でその方らしさを発見したりすることが多い。人の役に立つことの大切さを痛感しながら支援している		
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	一人での散歩や外出などの個別の要望をどのように実現していくのか、あきらめずに検討しご家族や地域住民の方と協力して実現している。外出困難な方も広い庭を活用して日光浴や外気浴ができるように支援している。	個々の要望に応じた外出支援を心がけ、町内の老人会への参加、ドライブ、散歩、買い物、回覧板を廻すなど、出来る範囲で出かけています。また、季節行事なども実施し、何回かに分けて行くことで、肌で季節感を感じてもらえるように心がけた支援を行っています。外出が難しい方は広い敷地を活用して、庭での外気浴や植えられている木々を見ながら季節を感じてもらうようにしています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご本人の能力とご家族の希望を踏まえ、当方での対応となっている。自己管理されている方については、お買い物の外出に出かけたり、ホームの食材のお付き合いをしていただいたりして、使う機会を提供している。		

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
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	個人持ちの携帯電話を使用して通話したり、外部と連絡を取りたい状況でのダイヤルのプッシュ介助をして通話したり、希望に応じて対応している。		
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	日本家屋の古民家という特性を生かし、ご利用者の落ち着く雰囲気を確保している。共用部となる場所には季節を感じる装飾や、花などを飾ったりすることで、一般的な家庭に近い生活感が出ている。五感の全てで心地よく思えるよう、スタッフ個々に違和感に対しては速やかに対応し、善処している。	日本家屋を改装した造りの一軒家の建物で、皆が過ごすリビングには利用者の似顔絵、季節の花や季節の行事合わせて装飾が施され、アットホームな雰囲気が感じられるリビングになっています。また、リビングからは広い庭を眺めることが出来、季節によって庭に植えられている木々が色づいたり、実や花を咲かせ、季節の移り変わりを感じることが出来ます。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共用空間は誰もが自由に使え、独りになったり、交流したりと思いつきに過ごすことができる。ご利用者の表情や言動を常に意識し、どうありたい状況なのかの見極めに通じて、心地よく過ごせるようにスタッフが配慮している。		
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	生活空間や物品は一般家庭とそんなに変わらないもの、使い慣れた愛用の物を持ち込んでいただいている。必要以上の入室は控え、整理整頓等が必要な場合にはさりげなく対応したり、ご本人立会いの下で一緒に行ったりするようにしている。	居室はすべて異なる造りで、和室が4部屋、洋室が3部屋に別れています。ホームでの生活は家庭の延長線として、使い慣れた物や思い出の品を持ち込んでいただき、落ち着いて過ごせる空間作りがされています。居室への必要以上の入室は控え、整理整頓は職員がさり気なく行ったり、利用者と共にしています。	今後の継続
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	きめ細かく繰り返しアセスメント・モニタリングをし、家庭的な環境でできる限り自立した生活を継続していただけるよう支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
ひなたぼっこ

作成日

2016年12月15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・3・28	地域ケアシステムを進める上で、認知症に関わる事業所としての地域での役割が一段と求められていく。	認知症対応型共用型デイサービスを開設することで、地域に向けて認知症に特化したサービス種の選択肢を増やす。	開設に向けた具体的な情報の収集を行い、5月から開設のための申請手続きを進める。9月中に開設の準備をして、10月から地域を中心にサービス提供についての案内を開始する。	平成29年10月
2	13	リーダー的役割を持つ人材の育成。	十分な知識と技術を持つスタッフを中心として、介護スタッフ全員でPDCAを実践することができる。	平成28年度実践リーダー研修受講者に介護全般に関する裁量を与え、協力者との協働によりスタッフを束ねる力を養成する。	平成29年度中

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。