

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 29年 12月 11日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200130		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・東原		
所在地	〒731-0112 広島県広島市安佐南区東原二丁目9番4号 (電話) ① (082) 850-0802 ② (082) 871-1285		
自己評価作成日	平成29年10月25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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200130-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490200130-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</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番29号
訪問調査日	平成29年12月8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）】

<p>①部門目標設定 1年後到達目標設定、DCAP（計画→実行→評価→改善）サイクルにて毎月目標評価、翌月の実施の取り組み・手段を明確にしている</p> <p>②虐待・尊厳・拘束についての検討を1回/月実施している （3ヵ月毎にアンケートにて自己分析実施、結果に基づき改善）</p> <p>③CQI（継続的ケアの質の改善） 継続的ケアの質の改善目標にて毎月、1件/一人の改善提案（質問も含む）を記入、ケア及び環境の改善を図っている （運営における職員意見の反映）</p> <p>④ヒヤリハット対応策周知・徹底実施（危険予知対応策策定・見直し3回/年） （ヒヤリの記入・分析・対応策周知重視）</p>
---

【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）】

<p>平屋の隣同士に、グループホームひなたぼっこ東原は2ユニットある。一般的には二つのユニットは、ほぼ同じ様な運営方法が採用される事が多いが、同事業所は其々のホーム長の考えの基で運営され、全ての面で異なるユニークさがある。ユニット1は、ホーム長は男性でリビングは職員のアイデアで利用者と共に手作りした物が所狭しと飾られ、運営方法は全般的に大らかで利用者は活発である。ユニット2のホーム長は女性看護師で、主に健康面を重視し利用者は物静かで、リビングはシンプルで其々リハビリ体操を行う等自由に過ごしている。各ユニットは食事のメニューを始め暮らし方も違いお隣同士の関係があるが、年間行事等を行う時はユニットは協力し、行き来しながら利用者は地域住民とも交流しイベントを楽しんでいる。職員も其々のユニットの利点を活かし、情報交換を行いながらホーム長の基、支援に努めている。</p>
---

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している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念5カ条あり。</li> <li>・基本理念に基づき「グループホームひなたぼっこ・東原」としての目標を設定し毎月グループ会にて評価している。</li> </ul>	理念「その人らしく、今迄の環境に近い、馴染みを大事に、生きがい、尊厳」の5項目を基に、年度のスローガンを掲げ、今年度は「尊厳と記録の徹底」を主にグループ会で話し合い、その後持ち回りでキャリアを重ねている職員が講師となり、理念の意義を共有しながら実践に繋げるよう努力している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夏祭りの開催や散歩、近隣の店舗を利用する事で顔見知りができ、入居者が地域の方と会話する機会が増えている。近隣の店舗の協力もあり夏祭りのお知らせが地域住民に対して以前よりもできるようになった。</li> <li>・近隣の行事には回覧板で情報収集し、参加している。</li> <li>・地域包括支援センター主催の東原サロンに参加し地域の方との交流の機会が増えている。</li> </ul>	事業所は地域住民を招き夏祭りを行ったり、庭やベランダでバーベキューを楽しんだり、また地域行事にも参加している。日常的には近くのスーパー等に出掛けたり、散歩で顔見知りになる等、地域と顔見知りの関係を築けるよう努力している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員・地域包括支援センター等からの相談を運営推進会議あるいは電話にて受けている。（地域での独居老人等の相談）</li> <li>・東原サロンの場をかり、グループホームの紹介や認知症について地域の方と話し合える機会ができた。</li> </ul>		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2ヶ月に1回実施している。毎回グループ目標に基づいた評価結果及び課題を報告し、方向性を相談している。また、今後の新しい取組みについても報告、意見をj得ている。</li> <li>・ホーム内でのケアの問題点についても相談、意見をいただき参考にさせていただいている。</li> </ul>	会議は定期的に行われている。会議への参加は常に民生委員、地域包括センター担当者と関係者が、支援の取組み状況を聞き取ったり、アドバイス等意見交換を行いながらサービスの向上に取り組んでいる。家族の出席が難しく、曜日やパターンを考えて取り組んでいるが困難な状況である。	会議への参加者は、利用者や家族、事業所が主軸となって取り組む事が大切であるが、家族が会議に出席する事が余り見られない。今後は様々な困難な状況は有るが、例えば会議録を送付し取組み状況を知って貰う等、更なる取組みに期待したい。
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議等にも市職員の方になるべく参加していただけるよう促すようにしている。</li> </ul>	市町へは、運営推進会議の議事録を提出して繋がるよう努力している。また民生委員のアドバイス等受け、リハビリ体操のポイント制度の活用や、グループホームの意義や認知症への理解を、職員が講師として対応出来る様、アドバイザーの資格取得を目指し、協力関係を築く取組みに努めている。	

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
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束」については、内部研修を実施及び参加している。</li> <li>・拘束を実施する場合、全スタッフにて検討を行い、その結果、代替介護がない場合のみご家族に説明し実施している。また、実施状況については、そのつど記録し、本人への身体、精神的影響について留意している。</li> </ul>	<p>事業所は身体拘束を行わないケアに努めている。止む得ず身体拘束が必要になった場合は、家族に説明を行い同意を得て出来る限り拘束しないよう取り組んでいる。日常的には利用者は鍵を掛けない取り組みの中、自由に生活している。職員は、スピーチロックを含め、研修等で拘束しないケアを理解し努力している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に1回、内部研修を実施している。</li> <li>・月に1回、グループ会にて入居者の方々のケアについて話し合い、虐待・不適切なケアの早期発見に努めている。</li> </ul>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内部研修を実施、及び参加している。</li> </ul>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な時間をとって詳しく説明を行い、理解・納得していただけるようにしている。</li> <li>・改定等については、本社からその都度文章にて家族等へ報告している。</li> <li>・利用料やリスク、重度化やできること、できないこと、医療連携体制についても詳しく説明し、同意を得るようにしている。</li> </ul>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者に対して、担当職員を配置している</li> <li>・意見、不満、要望等は各担当者よりホーム長に報告、早急に対処している。</li> <li>・ホーム長に、直接訴えができるように事務所ドアは常時開放している。</li> <li>・年に2回、家族会の開催や家族訪問時にはご意見や要望を伺う機会を定期的に取り入れている。</li> </ul>	<p>事業所は、積極的に利用者や家族の意見を聞く機会を設けている。また年2回家族アンケートを母体が集計し、事業所に結果を報告し、満足度を把握しながら次に繋げている。職員はその結果を基に、話し合いを重ね家族の要望に応えるよう努力している。</p>	

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回グループ会を開催し、各委員会からの業務経過報告、業務改善提案等聴取している。</li> <li>・グループ会での意見等を精査し、改善に向けて検討、ホームにて判断ができない場合は運営者に報告し判断を得ている。</li> </ul>	職員から提案を聞く機会には、グループ会開催前に各職員からメモを貰い、その意見を会議の場で話し合っている。例えば働き方の環境整備では、見守りにつける時間の改善を行ったり、職員が協力してケアが行えるよう取り組んでいる。	
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。	必要に応じて面談にて職員個々の意見を聞く機会を設けている。職員の資格取得を支援している。職員会議では事前に各職員の意見を収集し話し合いのしやすい環境にしている。		
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。	毎月の職員会議の際に相互の内部研修を行うよう指示している。		
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。	他事業所との交流や意見交換、勉強会等へ参加できるよう、勤務体制のうえで配慮し、サービスの見直しの機会を得るようにしている。		
<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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前に本人・家族と面談し、ホームでの生活に対する要望、想い、生活暦等を聴取しホームではどのような対応ができるか、また利用者本位の生活ができるよう事前に話し合いをしている。</li> <li>・職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。</li> </ul>		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が求めているものを理解し、ホームとしてはどのような対応ができるか伝えている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前面談にて「要望・想い」を傾聴 ホームにての対応困難な場合は（ホームの力量・質）できない理由を説明し、納得した上で、入居していただいている。</li> <li>・状況、状態により可能な施設等を提案させていただくこともある。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援する側、される側という意識をもたず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように環境づくりや声掛けをしている。</li> <li>・職員間では統一のケアを心掛け良い関係作りに努めている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各担当者により家族に対し、生活および身体状況、要望等報告・相談している。また、家族からの意見・質問については各担当者がお答えできる項目についてはその場で答え、できない場合は管理者に報告し解決している。</li> <li>・「家族会」を開催し意見傾聴し介護の現場に生かすよう努力している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族より生活歴をより詳細に聴取し、ケアに生かす努力をしているが家族も把握が十分でなく不明なことが多い。現状、生活歴を重視した介護は困難なことが多いため、共に生活しながらご本人から聞き取りケアに生かすよう努めている。</li> <li>・ドライブ時には馴染みのある場所を通る等を行っている。</li> <li>・家族と相談し可能な限り定期的に外泊や外出を行い馴染みのある場所へ行っている。</li> </ul>	<p>利用者一人ひとりが大切にしてきた、関係が途切れないよう、職員は生活歴をしっかりと記入する事で馴染みの人や場所を把握し、また毎日の生活を通して、本人が好きなこと嫌いなことを理解し、時には知人や近隣住民が訪れる等、関係継続の支援に努めている。</p>	

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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>・認知度により入居者同士の行動・心理状態に相違があるため衝突は未然に防ぐよう各担当者が本人の不満・要望を聴取、ケアの工夫等により早急に対処している。解決困難な場合は管理者に相談、職員が調整役となり支援している。</p> <p>・気の合うご利用者同士での外出や食事時の席等の環境を考慮している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>・他の事業所に移られた場合、「介護添書」を手渡すと共に、情報交換を行い、馴染みの職員が機会を作って訪問に行っている。</p>		
<p>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</p>					
23	9	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>・入居前の面談にて本人、家族の「想い」を聴取し、できる限り本人本位の生活が送れるように努めている。</p> <p>・日々の関わりの中で信頼関係を深め誰にでも気兼ねに話せる環境作りを行っている。</p> <p>・入居者より訴えがあった場合は傾聴し職員全員にフィードバックを行い、入居者の思いとの相違が最小になるようとり組んでいる。</p>	<p>日々の関わりの中で、暮らし方の希望を把握し、その人らしい生活を支援している。家族と本人の想いが違う場合は、職員が家族と話し合いを重ね、出来るだけ希望が叶えられるよう調整している。その結果、外泊は困難でも家族と外出する等、希望に添える取り組みが成されている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>・他施設からの入居者については「情報提供書」等により、ある程度の生活歴は把握できるが、独居生活の方については家族も生活状況の把握ができていないことが多い。そのような場合は、小さな事柄でも情報を伝えていただき、それらを蓄積しながら本人の全体像を把握していくよう努めている。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>・担当者を中心に日々の動きを観ながら「できること・できないこと」を判断し、「できること」にてQOL（生活の質）の向上に努めている。</p>		

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	<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の「思い」を加味しながら、本人の日常生活が途切れることのないように留意し策定している。</li> <li>・介護記録をもとに毎月のモニタリング、アセスメント等については、グループ会にて職員間で意見交換している。</li> </ul>	<p>モニタリング表を作成しており、毎日計画に添って行われているか確認している。グループ会でモニタリングを基に、関係者が家族の意向を踏まえ、評価しながら現状に即した介護計画を作成している。また評価の結果、変更の場合は短期目標を変更する等、更なる支援に繋げる取り組みがされている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「個人記録」「ケアプラン実施表」へ状況に応じて記録している。</li> <li>・入居者個人の全身状態については「状況チェック表」に記載し、いつでも全職員が確認できるようにしており、就業前の確認を義務付けている。</li> <li>・著しい状態の変化のある場合は、介護記録をもとに介護計画書の早期見直し、変更を行なっている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。</li> <li>・本人の本音を聞きだせるよう夜間帯等、個別で話ができるように努めている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて運営推進会議メンバーの方々（地域包括・民生委員）に相談等し協力を得ている。</li> </ul>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時、「かかりつけ医」について説明、家族様に承諾（書面）を得て決定している。</li> <li>・「かかりつけ医」は内科のため、他科受診を要する場合は、本人・家族に同意をいただき受診している。</li> </ul>	<p>内科で認知症の専門医である”かかりつけ医”は、週1回事業所を訪れ、利用者と会話をしっかり交わしながら状態を把握し健康管理を行っている。訪問看護も24時間対応ではあるが、何か有れば直接かかりつけ医に相談し、スピーディーな対応がある。歯科の往診も行われ、他科への受診も対応している。</p>	

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化等に気づいた場合は、管理者に報告、状態により訪看および「かかりつけ医」に報告し、適切な医療に繋げている。</li> </ul>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護添書」により情報提供し、週に1回は、入院先を訪問し現状把握に努め、速やかな退院支援に努めている。</li> <li>・ホーム退去となる場合はその後の行き先を含め事前に本人、ご家族、病院と面談し話している。</li> </ul>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所です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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化については、入居面談時ホームでの生活におけるの限界について家族に説明している。</li> <li>・その時の状況にもよるが、基本的に「看取り」はしていないため次の棲家として介護老人福祉施設等の申込をお願いしている。</li> </ul>	母体の方針で看取りは行わない事を、入居時に家族に伝え了解を得ている。重度化した場合は、かかりつけ医の指示の下、他の医療及び施設等を紹介している。職員は看取りの研修ではなく、予防に関する研修に重点を置き、事業所の方針に従った支援に取り組んでいる。	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「急変時」「事故発生時」の対応については、マニュアルを作成している。</li> <li>・勉強会にて「事故発生時」の対処については学習を組み入れている。</li> <li>・急変時対応、応急処置等のファイルを作成し職員が閲覧できるようにしている。</li> </ul>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回程度、消防署の協力を得て「避難訓練」を実施している。</li> <li>・マニュアルを作成し、職員へ周知している。</li> <li>・協力体制については、運営推進会議等にてお願いしている。</li> <li>・災害時の避難場所がわかるよう台帳を作成し職員が周知できるようにしている。</li> </ul>	年2回の避難訓練は、夜間時を設定し利用者と共に、言葉をかけながらや移動する等行っている。ハザードマップでは、危険地域であるが、避難場所や役割を防災マニュアル等で把握し、職員は有事に備え周知している。	



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
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年長者として敬意を払い、何事も本人の気持ちを大切に考えケアに従事している。</li> <li>・入居者方々の情報についても守秘義務について理解し、管理には注意をしている。</li> </ul>	理念に掲げている尊厳を大切にしており、毎月グループ会で話し合い、また3か月に1度接遇のチェックを行い、繰り返す事により改善点が見えて来る。日常的には大声でのトイレ誘導や「ちょっと待って」等は言わないよう職員同士が注意しながら、人格を損なわない対応に気配りしながら支援している。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務優先ではなく、入居者本位のケアに取り組んでいる。</li> <li>・入居者個々が、自分の思いや希望を表出できるようにそれぞれ担当者を配置、個別でコミュニケーションをとるよう努力している。</li> <li>・行事ではどこに行きたいか、なにが食べたいか等、意見を募りなるべく希望にそえるようにしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員側の都合を押し付けることはないが、業務上できないこと（すぐに対応できないこと）等は、できない理由を必ず説明し、理解・納得していただけるようにしている。</li> <li>・毎日が「希望に沿った支援」とはいかないが、できる限り個別性のある支援を行っている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できる方は服装等自分で選択されているが、判断ができない方については職員が準備している。毎朝、時間をかけ本人の意思を尊重し、準備することが大切なことは理解しているが、現状では難しい。</li> <li>・理美容については、訪問美容にお願いしている。（希望できる）</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できる方にはお手伝い（テーブル拭き・食器洗い・食事作り）をお願いしている。</li> <li>・入居者個々の身体状況・その時の精神面を加味し、できる限り安全に・美味しく・楽しく摂取していただけるよう工夫している。外食時は入居者様の意見を事前に確認している。</li> </ul>	日常では利用者と共に、食事の準備を行い冷蔵庫の中を見てその日のメニューを決める。外食は2～3か月に1度ファミレスや回転ずしに出掛け、食事の希望を聞き、時にケータリングを取る等して楽しんでいる。食事環境に於いても、テーブルやイスの高さも利用者に合わせ工夫し、グループ分けにも心配りして、食事を楽しむ為の気配りが感じられる。	

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
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「状況チェック表」に基づき入居者個々の食事・水分摂取量について把握している。また、摂取困難時は、その方の好む食品等にて対応している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後実施している。入居者個々の状態に応じて介護用品（スパンクロス・口腔内スポンジ）を使用にて清拭している。</li> <li>・できる方には声掛け・見守りに対応しているが、それだけでは不十分なため職員はできない部分をお手伝いしている。</li> <li>・異常時は管理者に報告、必要ならば歯科医に往診依頼している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄委員を設け、各入居者の排泄チェックを実施している。</li> <li>・問題や見直しがある場合は、グループ会にて（月1回）検討会議を実施している。</li> </ul>	<p>トイレは3か所設置し、1か所は車イス対応で簡単なファンレストテーブルも備え付け横にはホットタオルも常備してある。日中は誘導で夜間はパット使用が多い。自立に向けた支援で、退院後紙パンツの利用者をパット→2週間後「おしっこ」と訴えが有り、支援の喜びに繋がった事例もある。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量、水分量、排泄動作の低下をアセスメント、主治医とも相談し各個人に応じた対処をしている。</li> <li>・自然排便を促進するため、朝食後は全員トイレ案内を実施している。</li> <li>・排泄ケア実施時、羞恥心・プライバシーの保持には十分配慮している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりの要望に沿った入浴は（時間・曜日）現状困難</li> <li>週に2回は入浴していただいている。入浴ができない場合は部分清拭、ドライシャンプー等にて対応させていただいている。</li> <li>・希望された場合は、その日の状況によりできる限り対応できるよう努力はしている。</li> <li>・入浴拒否の方については職員会議にて原因を検討し声かけ等の工夫を行い無理強ひなく入浴を行っている。</li> </ul>	<p>入浴は基本的には週2回で、希望等を聞きながら行っている。皮膚トラブルを考へ入浴剤は使用しない。身体も乾燥用のボディーシャンプーで”手で洗い”入浴後は美肌水を使ったりして保湿に心掛けている。リンパ浮腫等入浴困難な利用者には、ドライシャンプーや足浴等で支援し、職員は話し合いを重ねながら支援に努めている。</p>	

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の方々が自分の好きな時間に休まれている。</li> <li>・入眠ができない方には、温かい飲み物や軽食または職員が話し相手となり対応している。</li> <li>・生活リズムを普通に維持できるよう、日中はアクティビティを提供し心地よい身体疲労を目標としている。</li> </ul>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬管理は、朝・昼・夕担当者を決めている。誤薬等の事故がないよう「服薬マニュアル」作成、その内容に従い与薬介助し事故防止に努めている。</li> <li>・定期薬、臨時薬については個別綴り表に処方箋を入れ、担当者を含め他職員が常時閲覧できるよう保管している。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者個々の「できること」、また「してみたいこと」を見出し、介護計画に組み入れている。（個別ケア）</li> <li>・午後からのレクリエーションや手作業等の種類を増やしている。また、職員も一緒に楽しみながら笑顔のたえない環境作りに努めている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事については「行事委員」が担当し、計画・実施している。</li> </ul> <p>散歩は毎日声かけを行い本人の希望時に実施している。</p>	<p>気候の良い日は、買い物や近くに散歩に出掛け、季節には春のお花見や、秋の紅葉狩り等ドライブしたり、家族と共にお墓参りや食事を楽しんだりしている。外出が困難な利用者には、家族に來所してもらい共に散歩をしながら四季を楽しんで貰う等、出掛けられるよう支援している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各入居者のIADL（日常生活動作）を把握してうえで可能な方にはホーム内でのリスク（紛失等）を家族様に伝え理解していただき管理させていただいている。</li> </ul> <p>外食時等、レジにて支払い等ができる方には行動していただきたいが、現状職員が対応していることが多い。</p>		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人希望時、電話は使用できる。個々の居室があるためプライバシーの確保はできている。</li> <li>・手紙等の代読はお手伝いさせていただいている。また、職員と一緒に郵便局まで行きなるべく自分で手紙を出していただいている。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の動線を考慮し、必要な所には必要な道具・家具を設置している。</li> <li>・季節感を感じていただけるよう、時季の草花、手作り作品を置くよう心がけている。</li> </ul>	<p>リビングは体調の良い日は、利用者と職員が共に掃除を行ったり、季節の花や作品を作ったりしている。廊下の突き当たりには二人掛けのソファが置かれ、時々仲の良い利用者が、座っておしゃべりを楽しんでいる。職員は利用者が歩く動線に危険が生じないように、常に気配りしながら支援している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・娯楽室としてテレビ、ソファの設置、ゲーム等のレクリエーションのできる空間を設けている。</li> <li>・一人になりたい方は、居室に入られる。</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時、自宅で使用されていた馴染みの家具・道具を持ち込んでいただくようお願いし、環境変化を最小限にするよう工夫している。また、家具・道具などの設置もなるべく自宅と変わらないように工夫している。</li> </ul>	<p>入居時に自宅に行き、生活スタイル等把握し好みの道具や大切にしているものを持参して貰っている。居室の入り口は大きめの表札が掛けてあり、希望しない場合は他の飾り等がかけてある。部屋は其々の家族の写真や、手作り品が飾られており、特徴ある自分らしい暮らしがある。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「できること」を見出し、それを活かす支援をしている。（ベット配置・手すり位置・補助具検討・動線整備）</li> </ul>		

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近づけている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念5カ条あり</li> <li>・基本理念に基づき「グループホームひなたぼっこ・東原」としての目標を設定し毎月グループ会にて評価している</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・挨拶等は、積極的に実施しているが近隣の方々には若年者が多く高齢者施設に対して積極的交流は求められない</li> <li>・ホーム内行事等において「グループホーム」を理解していただくべく努力している</li> <li>・近隣の行事には回覧板等にて情報収集し積極的に参加している</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員・地域包括支援センター等からの相談を運営推進会議あるいは電話にて受けている（地域での独居老人等の相談）</li> </ul>		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2ヶ月に1回実施している。毎回グループ目標に基づいた評価結果及び課題を報告し方向性を相談している。また、今後の新しい取り組みについても報告、意見を得ている</li> <li>・ホーム内でのケアの問題点についても相談、意見をいただき参考にさせていただいている</li> </ul>		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームでの対応・処遇において困難事例について相談している</li> <li>・ホーム内での介護・看護の領域についての意見・相談もしている</li> <li>・運営推進会議等にも市職員の方になるべく参加していただけるよう促すようにしている</li> </ul>		

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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束」については、内部研修を実施している</li> <li>・拘束を実施する場合、全スタッフにて検討を行い、その結果、代替介護がない場合のみご家族に説明し実施している。また、実施状況については、その都度記録し本人への身体、精神的影響について留意している</li> <li>・月1回グループ会にて入居者方々のケア法について話し合い、拘束・尊厳・プライバシーについての検討をしている</li> </ul>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束、虐待、尊厳チェック表に基づき4回/年自己チェック実施。結果に基づき毎月振り返りをしている</li> <li>・月1回グループ会にて入居者の方々のケア法について話し合い、虐待・不適切なケアの早期発見に努めている</li> </ul>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月グループ会にて入居者のケア法について話し合い、不適切なケアの早期発見に努めている</li> <li>・4回/年チェック表に基づき不適切ケアについて検討改善に努めている</li> </ul>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な時間をとって詳しく説明を行い、理解・納得していただけるようにしている</li> <li>・改定等については、本社からその都度文章にて家族等へ報告されている</li> <li>・利用料やリスク、重度化やできること、できないこと、医療連携体制についても詳しく説明し、同意を得るようにしている</li> </ul>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各入居者に対して、担当職員を配置している</li> <li>・意見、不満、要望等は各担当者よりホーム長に報告、早急に対処している</li> <li>・家族様に対しては、1回/年家族アンケートを無記名にて実施、記載内容については全ホーム改善に取り組み、結果についても報告をしている</li> </ul>		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月15日までに「意見箱」へ1件／一人以上の意見・改善提案及び要望等記載し投函、投書をホーム長へ、ホーム長は内容を確認しグループ会にて検討または結果報告をしている</li> <li>・月に1回グループ会を開催し、各委員会からの業務経過報告をしスタッフ全員でケア方針を検討している</li> <li>・サブリーダーを交えグループ会での意見等を精査し、改善に向けて検討、ホームにて判断ができない場合は統括課長に報告判断を得ている</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、「意見箱」に投函かれた改善・要望等については一人一人の意見を確認し、改善可能な項目については早急に対処している</li> <li>・職場環境については現場で、条件の整備については本社が実施している</li> </ul>		
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。	<p>要望があれば、誰もが外部研修に参加できる勤務体制を整えるよう考慮している</p> <p>また、毎月の職員会議の際に内部研修を行なっている (年間内部研修項目を決めている)</p>		
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。	<p>他事業所との交流や意見交換、勉強会等へ参加できるよう、勤務体制のうで配慮し、サービスの見直しの機会を得るようにしている。</p>		
<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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前に本人・家族と面談し、ホームでの生活に対する要望、想い、生活暦等を聴取しホームではどのような対応ができるか、また利用者が少しでも安心して生活ができるよう事前に話し合いをしている</li> <li>・職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている</li> </ul>		

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		<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>・家族が求めていることを伺い、できる限り意に沿うよう、ホームとしてどのような対応ができるか伝えている</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>・入居前面談にて「要望・想い」を傾聴 ホームにての対応困難な場合は（ホームの力量・質）できない理由を説明し、納得した上で、入居していただいている</p> <p>・状況、状態により可能な施設等を提案させていただくこともある</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>・支援する側、される側という意識をもたず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように環境創りや介護計画をしている</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>・各担当者が家族に対し、生活および身体状況、要望等報告などを傾聴している。また、家族からの意見・質問については各担当者が答えられる項目についてはその場で答え、できない場合は管理者に報告し、解決している</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>・生活暦を大切にしている 家族様より生活暦をより詳細に聴取し、ケアに生かす努力をしているが家族も把握が十分でなく不明なことが多い。現状、生活暦を重視した介護は困難なことが多いため、共に生活しながら本人から聞き取り、ケアに生かすよう努めている</p>		



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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>・認知度により入居者同士の行動・心理状態に相違あり。衝突は未然に防ぐよう各担当者が本人の不満・要望を聴取、ケア工夫等により早急に対処している。解決困難な場合は管理者に相談、職員が調整役となり支援している</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>・他の事業所に移られた場合、「介護添書」を手渡すと共に、情報提供を行い、馴染みの職員が機会を作って訪問している</p>		
<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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>・入居前の面談にて本人、家族の「想い」を聴取している。家族によっては「特にない」と言われる方もおられるが、本人にとってよりよい生活環境を構築すべく、ケアの方向性をその都度検討している</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>・他施設からの入居者については「情報提供書」等により、ある程度の生活歴は把握できるが、独居生活の方については家族も生活状況の把握ができていないことが多いので、そのような場合は、小さな事柄でも情報を伝えていただき、それらを蓄積しながら本人の全体像を把握していくよう努めている</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>・体験入所時より24hチェックシートに行動及び心理状態を記入し現状把握・介護計画策定に活かしている</p> <p>・担当者を中心に日々の動きを観ながら「できること・できないこと」を判断し、「できること」にてQOL（生活の質）の向上に努めている</p>		

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	<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の「思い」を加味しながら、本人の日常生活が途切れることのないように留意し策定している</li> <li>・毎月のモニタリング、アセスメント等については、グループ会にて職員間で意見交換している</li> <li>（独自のモニタリング表を作成毎日記録をしている）</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「状況チェック表（裏面）」「モニタリング表」へ状況に応じて記録している</li> <li>・入居者個人の全身状態については「状況チェック表（表面）」に記載し、いつでも全職員が確認できるようにしており、就業前の確認を義務付けている</li> <li>・「介護日誌」を設け、日々の詳細について一目で把握できるよう記載している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の安心と満足を高めるよう努力している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて運営推進会議メンバーの方々（地域包括・民生委員）に相談等し協力を得ている</li> </ul>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時、「かかりつけ医」について説明、家族に承諾（書面）を得て決定している</li> <li>・「かかりつけ医」は内科のため、他科受診を要する場合は、本人・家族に同意をいただき受診している</li> </ul>		

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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。変化等に気づいた場合は、管理者に報告、状態により訪看および「かかりつけ医」に報告し、適切な医療に繋げている</li> </ul>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医の「情報提供書」及び「介護添書」により情報提供し、月1回は、入院先を訪問し現状把握に努め、速やかな退院支援に努めている</li> </ul>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化については、入居面談時ホームでの生活における限界について家族に説明している</li> <li>・その時の状況にもよるが、基本的に「看取り」はしていないため終の棲家として介護老人福祉施設等の申込をお願いしている</li> </ul>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「急変時」「事故発生時」の対応については、マニュアルを作成している</li> <li>・勉強会にて「緊急時対応」「事故発生時」の対処については学習を組み入れている</li> </ul>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回程度、消防署の協力を得て「避難訓練」を実施している</li> <li>・マニュアルを作成し、職員へ周知。近隣での防災訓練は積極的に参加している</li> <li>・協力体制については、運営推進会議等にてお願いしているが現状近隣の協力は多く望めない（若年者が多く無関心）</li> </ul>		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年長者として敬意を払い、何事も本人の気持ちを大切に考えケアに従事している</li> <li>・入居者の情報についても守秘義務について理解し、管理には注意をしている</li> <li>・尊厳については、4回/年スタッフアンケートを取り、その結果を基にグループ会にて検討、改善に努めている</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務優先ではなく、入居者本位のケアに取り組んでいる</li> <li>・入居者個々が、自分の思いや希望を表出できるようにそれぞれ担当者を配置、個別でコミュニケーションをとるよう努力している</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員側の都合を押し付けることはないが、業務上できないこと（すぐに対応できないこと）等は、できない理由を必ず説明し、理解・納得していただけるようにしている</li> <li>・毎日が「希望に沿った支援」とはいかないが、できる限り個別性のある支援を行っている</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服装等自分で選択できる方は自分でしていただき、職員が不具合を確認させていただいている</li> <li>・理美容については、訪問美容にお願い本人から要望を伝えている（希望できる）</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できる方にはお手伝い（テーブル拭き・食器洗い）をお願いしている</li> <li>・入居者個々の身体状況を加味し、できる限り安全に・美味しく・楽しく摂取していただけるよう工夫している</li> <li>・月毎の行事には要望の多い献立にて食事を提供し喜んでいただいている</li> </ul>		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「状況チェック表」に基づき、入居者個々の食事・水分摂取量については主治医と相談、計算にて必要量（基本）を提示し、摂取努力をしている。また、摂取困難時は、その方の好む食品等にて対応している</li> <li>・主治医による検査値（血液）を確認、栄養状態、食事量等の調整を実施している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後実施している。入居者個々の状態に応じて介護用品（スパンクロス・口腔内スポンジ）を使用にて清拭している</li> <li>・できる方には声掛け・見守りに対応しているが、それだけでは不十分にて職員はできない部分をお手伝いしている</li> <li>・異常時は管理者に報告、必要ならば歯科医に往診依頼している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄委員を設け、各入居者の排泄チェックを実施中。排泄委員としての年間目標を決め毎月検討し評価、翌月へのケアに繋げ排泄のレベルアップに（不快感の軽減）留意している</li> <li>・困難事例については、グループ会にて（月1回）検討会議を実施している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事量、水分量、排泄動作の低下をアセスメント、主治医とも相談し各個人に応じた対処をしている</li> <li>・便秘時、できるだけ自然排便を促進するため温罨法等施行しているがそれでも困難な場合は主治医報告、薬剤使用もある</li> <li>・排泄ケア実施時、羞恥心・プライバシーの保持には十分配慮している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人ひとりの要望に沿った入浴は（時間・曜日）現状困難</li> <li>春・夏期は週に3回、冬・秋季は週に2回入浴していただいている。入浴ができない場合は部分清拭等にて対応させていただいている</li> <li>・入浴時以外に希望された場合はできる限り対応している</li> </ul>		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の方々が自分の好きな時間に休まれている</li> <li>・入眠ができない方には、温かい飲み物や軽食または職員が話し相手となり対応している</li> <li>・生活リズムを普通に維持できるよう、日中はアクティビティに留意し心地よい身体疲労を目標としている</li> </ul>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬管理は、朝・昼・夕担当者を決めている。誤薬等の事故がないよう「服薬マニュアル」作成、その内容に従い与薬介助し事故防止に努めている</li> <li>・定期薬、臨時薬については「服薬チェック表」を作成し、定期・臨時薬の内容・袋数が確認できるよう配慮し、事故がないように留意している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者個々の希望・要望を傾聴し、グループ会にて検討、可能なかぎり実施するよう努力している</li> <li>・毎月の外出実施にて、入居者個々の嗜好品を購入したり、季節を感じていただけるよう計画している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事については「行事委員」が担当し計画・実施している</li> <li>・外食、弁当持参にて四季折々の外出を実施している</li> <li>・個別プランにて担当者との外出も実施している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人でのお金の所持は基本的に実施していないが必要時はホームより立替をしている</li> <li>・各入居者のIADL（手段的日常生活動作）を把握し、ホーム内でのリスク（紛失等）を家族様に伝え理解していただき管理させていただいている</li> </ul>		

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		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人希望時、電話は使用できる。個々の居室があるためプライバシーの確保はできている</li> <li>・手紙等の代読はお手伝いさせていただいているが職員から積極的に手紙をお勧めしたりはしていない</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の動線チェックをし、必要な所には必要な道具・家具を設置している</li> <li>・季節感を感じていただけるよう、時季の草花、入所者との共同の手作り作品を置くよう心がけている</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・廊下にソファ等を置き（朝陽が当たる）居心地の良い空間を作っている</li> <li>・ダイルームについては、入居者が野草を飾ったり、小物を置いたり自由にしている</li> <li>・一人になりたい方は、みなさん居室に入られる</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時、自宅で使用されていた馴染みの家具・道具を持ち込んでいただくようお願いし、環境変化を最小限にするよう工夫している</li> </ul>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「できること」を見出し、それを活かす支援をしている（ベット配置・手すり位置・補助具検討・動線整備）</li> <li>・できる限り本人の力で物事を実施していただくためには何が必要か職員で検討し、自立支援を重視している</li> </ul>		

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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない



64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<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

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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係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	○	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 グループホームひなたぼっこ・東原

作成日 平成29年 12月30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	1 ・ 1 ・ 3 ・ 3 ・ 4	・経験がない職員が多い ・基本ケア知識不足 ・自己学習をしない(できない) ・何が、どの方法が正しいのかも判らない	・新人教育システム構築 ・介護の質向上 ・基本知識、技術向上	新人より学習項目要望提起 ↓ 毎月勉強会開催 ↓ 学習内容把握程度の確認 【指標】 学習内容把握：80点以上80% (小テスト・質問等)	12ヶ月 (H30：4月～翌年3月)
2	2 ・ 7 ・ 3 ・ 4	・「ヒヤリ・ハット」がでない(記載しない)	・ヒヤリから事故防止 ・ヒヤリ指摘・記載(その日リーダー) ・5件/M	ヒヤリハット抽出を積極的に実施 ↓ 早急な対応策の周知 ↓ ノート活用 【指標】 ヒヤリから事故発生件数「0」	12ヶ月 (H30：4月～翌年3月)
3	6 ・ 7 ・ 8 ・ 3 ・ 6	・権利侵害継続(拘束・虐待・尊厳・プライバシー)	・権利侵害排除	独自のチェック表にて3回/年振り返り ↓ チェック表のチェックに基づき改善、対応策の周知 (3・7・11月実施) 【指標】 実施	12ヶ月 (H30：4月～翌年3月)
4					
5					

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。