

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 1 月 27 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103593		
法人名	有限会社 ふじなか		
事業所名	グループホーム 白光の家		
所在地	広島市安芸区中野4丁目49番11-15号 (電話) 082-893-6610		
自己評価作成日	令和2年1月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103593-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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2年1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）】

四季折々の風景を楽しんだり季節感を体で感じていただきたく、遠近さまざまな所へ外出したり外食する機会を持っています。日々において可能な方は、近隣を散歩したりして健康維持を図るだけでなく、地域の方々との接点を大切にしたいと考えています。ホーム内においては、小さな花壇に花を植えたり、洗濯物を畳んだり、料理の下ごしらえをしたりなど、在宅生活で普通にすであろう家事などを、それぞれ利用者様の個性に応じて無理なくしていただき、家庭的な雰囲気を大切にしています。
また職員の自己研鑽を応援するため、資格取得のための金銭的支援を行い、研修参加などの機会を持つようにしています。

【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）】

食事の準備や片付けなど、自分のことはできる限り自分でできるよう支援し、積極的に外出や散歩を行うことで足腰が鍛えられ、できる限り車いすの使用がなくても移動ができるなど、自立支援につながっている。また、地域ともつながりが深く、利用者も地域住民の一員として、日頃からあいさつなどの交流があるほか、事業所ぐるみで近隣の小学校や保育園との行事でのつながりがあり、子どもたちとの世代を超えた交流もある。
さらに、職員の自己研鑽を支援する体制も整い、介護や相談支援の体制を充実すべく努力している。

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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。	理念の文中にある「・・・誰もが気持ちの良い愛・・・」この言葉に、自分を振り返り考える事がある。役職など越えて職員全員が、理念を意識して仕事をしていくことが、利用者様にとって穏やかで心地の良い生活に繋がると思います。機会ある毎に伝えていく。	事業所の理念は、開設者の親族を事業所で介護したいという思いから考案されている。理念は事業所内のすぐに見える場所に掲示している。その結果、職員は常に意識の中心に理念を据え、介護や接し方などの振り返りを行うことにつながっている。	
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。	「愛」と「和」を基とする理念を大切に、利用者様が住み慣れた場所や景色や人々に囲まれ、その人らしく生活を送って頂けるよう考えている。また従業者は、その考えを基本に日々探りながら話し合いながら実践している。	日頃から散歩などで近隣住民とあいさつを交わしたり、おすそ分けをし合う関係ができていたり、事業所自体が日頃から地域の一員として日常的に交流している。また、認知症アドバイザーとして小学校で講師をしたり、保育園児の訪問を受けるなどの交流もある。	
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。	地域包括支援センターからの依頼で、地域の方々や地域の大学や小学校へ認知症サポーター養成講座のお手伝いをしたり、地域の保育園児達とふれ合いを通じて認知症に対するノーマライゼーションの啓発に努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	地域包括支援センターの職員や、家族代表、民生委員の方々と、話し合いを通じて現状や課題について問題認識を共有している。また地域の薬剤師などにも参加いただく機会を持ち意見や指導を仰いでいる。	運営推進会議には、利用者やその家族をはじめ、民生委員や地域包括支援センターなどの参加がある。事業所の状況を知ってもらうことで、現状や課題などの問題共有をはかり、薬剤師にも参加してもらうなど、会議での意見をサービス向上に結び付けている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の案内と報告を行ったり、市町主催の研修会などに参加している。また、介護保険の更新手続きも行い、介護保険課との関わりも持つようにしている。特に、ケースワーカーとの関わりは多い。	運営推進会議の連絡や報告のほか、地域包括支援センターを通じた市の事業への協力、市主催の研修会への参加を行っている。また、介護保険課や生活課など行政担当部局との連絡調整も密に行い、協力体制が築けるよう努力している。	

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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	○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。	所内のケアマネージャーや認知症実践リーダーによる毎月行う勉強会などで、身体拘束について年に数回は勉強し、職員全員が深く認識している。また玄関の施錠はせずにセンサー対応している。	身体拘束予防に関する勉強会を事業所内で定期的に行い、市の講習会にも参加し事業所内に伝達研修も行っている。日々の業務の中でも、具体的な介護の場面において拘束になる恐れのある場合など、職員同士で問題点を指摘し合っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	所内のケアマネージャーや認知症実践リーダーによる毎月行う勉強会などで、虐待の防止について年に数回は勉強し、職員全員が深く認識している。マニュアルも整っている。また施設長や管理者は職員の思いや悩みを把握し問題解決に向けた姿勢を取る。		
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。	現在ホーム内において、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している利用者様はいないが、必要性は出てくると思います。今後も勉強会などを通して職員全員に周知徹底していく。		
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。	入所時に重要事項説明書と契約書、個人情報利用同意書を読み上げ説明している。利用者様のご家族納得の上、署名捺印ののち交付している。		
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。	運営推進会議において意見をいただいたり、施設内にご意見箱を設置している。また面会時やケアプラン作成時に意見を伺ったりしている。	家族の面会時に、担当職員や当日勤務している職員からの声掛けを行い、日頃の様子を報告したり要望を聞いたりしている。また、事業所に入居する前の生活状況を聞き取り、なるべく本人の思いや意向を反映するようにしているほか、利用者の意向を踏まえた食事内容の実現を行っている。	

自己評価	外部評価	項 目 (ひだまり)	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。	月に1回のミーティングにおいて、業務に対することや利用者様への支援について意見交換をしている。日々、連絡ノートなどを活用し意見や提案などを伝えあっている。	日頃から随時、職員意見の聞き取りを行い、提案や意見を聞いているほか、連絡ノートを通じて職員からの気づきを聞き取り、事業所運営に反映することが行われている。	
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。	就業規則を明確にしているし、職員それぞれの事情に配慮した勤務体制や休業支援をできる範囲でとっている。また、職員個々の努力と実績を査定し、賞与にて反映している。		
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。	各種研修に参加できるよう情報提供したり、資格取得のため勤務体制に配慮したり、費用を全額補助している。また、職員それぞれの力量に則した係を持ってもらうことで、やりがいと責任感の向上を図っている。		
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。	社外研修や地域での関わりを通じて知り合った同業者と交流したり、地域のグループホームの意見交換会や懇親会などに参加したりしている。これからも参加しホームでのサービス向上に生かしたい。		
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。	入所前にケアマネージャや管理者は、利用者様やご家族と面談し少しでも安心して入所していただいている。また、ホーム独自のフェイスシートを使い、一人一人の状態や生活特性をアセスメントしケアプランに反映していく。		

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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>入所前にケアマネージャや管理者は、利用者様やご家族と面談し少しでも安心して入所していただく。サービス開始時には特に細やかに報告・連絡・相談をするように心がけている。</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>当ホームへの入所が本当に、利用者様やご家族にとって最善かどうかを面談や話し合いにより判断している。実際に面談し、グループホームへの入所が最善と判断できなかったケースもある。</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>日常的な調理や後片付け、掃除や洗濯など利用者様と一緒にすることで、生活リハビリをすると同時に家庭的な関係を作っている。また会議などで折に触れ、自立支援の重要性について伝えている。</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>外出・外食の様子や行事やホームでの様子を新聞にし毎月届けている。また無理のない範囲でインフォーマルサービスとして、ご家族からの支援もケアプランに反映させている。花見など行事への参加を呼びかけている。</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>ホーム内の電話を無料開放したり、ご家族の支援のもと自由に外出・外泊をしてもらっている。面会に来やすいように、常識の範囲で面会時間に規制は持っていない。</p>	<p>入居前の利用者の生活状況や交友関係を聞きとり、事業所に入居後もなるべく交流が継続できるよう、年賀状や電話などの支援を行っており、本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人との関係が途切れないよう支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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。	レクリエーションや家事などの作業を通じて利用者様同士が自然に関われるよう努めています。職員は必要以上に干渉せず、利用者様同士が一人ひとりの人権と個性を尊重し合える雰囲気作りには心がけている。		
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。	退所時には、次の受け入れ先について家族や関係者と緊密に連絡をとり、スムーズに移行できるように努めている。また看取り後も、ご家族の思いに最大限配慮し関わっている。		

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。	利用者様やご家族の思いを傾聴し、アセスメントしている。聞き取りが困難な場合は今までの生活歴やご家族からの話、施設での生活を参考にして、本人にとってのニーズを正確に把握するよう努めている。	利用者や家族の、入居に至るまでの経緯や思い、希望を聞き取り、それまでの生活歴を参考に、本人の思いや希望の把握に努めている。事業所での生活の中で、本人の思いに沿った希望が実現できるように検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴や入所前の暮らし方などを、ご家族や関係者から聞き取り、フェースシートや会議などを通じて職員に周知させている。またケアプランの作成にも活かしている。		
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。	日々の健康状態や生活の様子から職員同士が、情報交換しながらアセスメントしている。またそのことをレクリエーションや生活リハビリとしても個別支援に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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>毎月行うカンファレンスやケアマネによるモニタリングを元に、本人やご家族の意向にも応じながらニーズを探りケアプランを作成している。今後はもう少し、担当職員などの意見を聞いたり、プラン作成に参加する体制を整え実行する予定である。</p>	<p>一人ひとりの利用者に対し担当する介護職員を決めており、アセスメントや毎月のカンファレンスと合わせ、担当からの意見も参考に介護計画に反映させている。また、アセスメントに介護職員も積極的に関与し、よりよいケアプラン作成に結びついている。</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>個別記録（介護記録）に、個別支援の内容・結果などを毎日記入し、情報を共有しながらケアプラン作成などに活かしている。</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>本人の健康状態や家族の状況に応じて、日々の支援に対応している。他職種との関わりを図る支援も今まで以上に行いたいと思っている。フリーの職員を配置し柔軟な対応に取り組んでいる。インフォーマルな社会資源をもっと活用したいと思っている。</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>ボランティアの訪問演芸など定期的に来訪がある。また今年は、手付かず状態のホームの土地に利用者様と畑を作る予定で、地域の方や包括から紹介をいただいたボランティアさんに、ご協力を頂く予定です。</p>	/	
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>	<p>近隣の中山内科医院の中山医師に月2回往診していただき全員受診している。また、中山内科医院と医療連携をとり、毎週の看護師訪問や24時間いつでも相談・往診の体制が整っている。必要時には、医療保険による訪問看護の支援体制も取れるように連携している。</p>	<p>協力医の月2回の訪問診療のほか、専門科による治療のため近隣の病院に受診する際は、家族や職員が病院受診に連れて行っている。また、訪問看護による24時間体制も整っており、適切な医療が受けられるよう支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項 目 (ひだまり)	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。	中山内科医院との医療連携により、週に1度は看護師に訪問してもらい、利用者様への処置や職員へアドバイスしてくれたり、主治医へ繋げてくれたりする。24時間体制なので、職員も安心している。必要時には、医療保険による訪問看護が受けることができる環境もある。		
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。	入院時にはホームでの情報を細かく提供し、退院時にはカンファレンスに参加し、病院関係者・ご家族と連携しながら利用者様にとって良い方法を見出している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に係る指針について文章を交付し同意を得ている。本人・ご家族の意思を尊重し意向に沿った支援を行っている。社外研修で学び社内でも共有し、これからも研鑽に努める。	入居契約時に、重度化した場合の対応について一通りの説明を行い、実際に重度化した場合には、再度本人や家族を交えて、医師と共に方針を決定している。24時間訪問看護の体制もあり、チームで対応できるように支援している。	
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。	事故対応マニュアルを整備し、職員の閲覧供している。また、AEDを設置し定期的に点検している。しかし、実際の場面で迅速かつ的確な対応ができるかどうかは不明である。今後も研修などに参加し、職員間で情報を共有していく必要がある。また会社としても、必要なものを整えていく。		
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。	火災訓練を行ったり、災害防火対応の研修に参加している。運営推進会議などを通じて地域の方々に施設を知っていただき、協力体制を築いていく。しっかり検討していきたい。	定期的な火災訓練のほか、防火研修会にも参加している。また、運営推進会議において地域の方々に事業所を知ってもらうことで防災への理解を深めてもらっている。さらに、近隣の小学校やマンション管理組合にも協力を求める働きかけを行っている。	

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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。	ホーム独自のプライバシーに関するマニュアルを基本とし、毎月の会議などで常に丁寧な言葉使いの大切さや、利用者様を人生の先輩として尊重することの重要性を話し合っている。	事業所独自の「介護10ヶ条」をまとめ、プライバシーや人格の尊重、穏やかな言葉かけや対応方法など、具体的に分かりやすくまとめられており、介護や福祉以外の業種から来た職員にも理解が深まるような工夫がなされている。	
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。	ホームでの生活において、利用者様の思いを尊重し、必要以上の干渉はせず「見守り」「待つ」ことも大切な支援と考えている。外出行事や日々行うレクリエーションなども自由参加としている。日常生活上さまざまな場面で、利用者様の意向を尊重するよう努める。		
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。	ある程度は、日常生活の流れがあり、それによって支援していくが、必要以上に拘ることなく利用者様の状態や思いを尊重しながら支援するようにしている。		
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。	職員が利用者様と一緒に衣替えをしたり、2ヶ月に1度は地域の美容師により訪問理容を行っている。衣服の用意に関して、ご家族の協力が大きく感謝している。ホームでは整容を大切な支援と位置付けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りや配膳・片付けなど、利用者様ができることを把握し一緒に行うようにしている。時には「お楽しみランチ」の日とし利用者様と献立を考える時もある。また毎月の外食をすることで社会との関わりを大切にしたいと考えている。	楽しんでもらいながら、可能な限り利用者ができることを続けてもらえるよう、食事の準備や配膳、片付けなど手伝ってもらっている。また、自由献立の日を設けて好きなものを作ったり、夕食の一部を除く事業所内で調理するなど、利用者が食事を楽しむことのできるように支援している。	

自己評価	外部評価	項 目 (ひだまり)	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。	利用者様の嚥下状態に応じた食事形態で提供している。毎日の水分量や食事量を記録し支援の参考としている。栄養士監修の献立で食事を提供している。		
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。	利用者様の状態に応じた対応で、口腔ケアを支援している。2週間に1回定期的に訪問歯科を行っている。職員も口腔ケアについてなど歯科医に相談したり指導をしてもらっている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	利用者様の状態に応じて排泄支援を行っている。リハビリパンツやパットを安易に利用せず、適切にアセスメントを行い、利用者様の尊厳に配慮しながら自立に向けた支援を行っている。また、ご家族の経済的負担も考慮している。	利用者の状態に合わせてリハビリパンツとパットから布パンツへの切り替えの支援を行っているほか、なるべく自力で排泄ができるよう、適宜ポータブルトイレの使用やトイレ誘導、排泄チェックに基づくトイレ支援なども行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便状態の把握を行い記録に残している。主治医や看護師と相談しながら利用者様に沿った排便コントロールを行っている。また、水分摂取に心がけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	できるだけ利用者様の希望に応じて入浴してもらうようにしているが、現実には常にはできないと言いき難い。しかし、無理強いすることなく安全第一に考えている。入浴剤を使用したり、ゆず湯などを提供したりしている。	安全で快適に入浴ができるよう、手すりなどの工夫を行っているほか、利用者の希望や状況に合わせて入浴回数を柔軟に対応している。また、入浴剤やゆず湯など、気持ちよく入浴できるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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 の状況に応じて、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>利用者様の健康状態や思いを第 一に考え、日中でも居室で休ん でいただけるようにしている。夜 間も気持ちよく休んでいただけ るよう温度・湿度などの室内環 境には気をつけている。また、 寝具の清潔管理にも十分配慮し ている。</p>		
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>	<p>薬に対する知識と責任感を得て もらうため、管理者による指導 の下、職員に利用者様の薬箱を 管理してもらっています。また、 各利用者様の薬箱には現在服用 している薬の情報が分かるよう にしている。半年毎に血液検査 を行い、状態の変化を確認して いる。</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>特別なことでなく、日々の生活 において出来ること、していた ことをホームでもしていただく ように考えている。野菜を切っ たり、お味噌汁をついたり、朝 来た新聞を運んだり等。必ず 丁寧に「お礼」を言います。ま た、散歩に行ったり、草花を一 緒に摘みに行ったりしている。</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>各ユニットが毎月交代で外出し ている。季節が感じられるよう な外出支援を心がけている。利 用者様一人ひとりの外出希望 を全て叶うことは難しいです が、努力は必要だと思います。 また、社会資源の活用も考え ていきます。</p>	<p>毎日事業所外に散歩に出かけ たり、最大3台の車を使用し、 公園や工場体験、いちご狩り などの外出や、地域サロンなど の行事へ参加し交流や絵葉書 を作るなど、できるだけ利用 者が外出できるように支援して 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>	<p>利用者様・ご家族の思いに沿 ってお金の扱いについて支援 している。また、利用者様と 買い物に行ったときには、見 守りながらご自身で支払いな どしていただくこともある。</p>		

自己評価	外部評価	項目（ひだまり）	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>希望があればホームの電話を無料開放している。また、必要に応じて電話の取次ぎなどもしている。</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>毎日の清掃はもちろん、換気や室温など気をつけている。利用者様と一緒に作成した季節感のある飾り物や季節の花など飾ったりしている。また職員には、大きな声を出さないように指導している。</p>	<p>清掃や換気、室温の管理が行き届いており、利用者は居心地よく快適な環境で過ごすことができている。また、カウンターキッチンやウッドデッキなど、職員や利用者同士での交流もしやすい環境であり、居心地の良さに寄与している。</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>	<p>共有空間においても利用者様の状態や思いに配慮した支援をしている。利用者様同士が自然に理解し合っている場面が多く、必要以上に介入せず見守っている。録画した音楽番組を職員も一緒に観たりして楽しんでいただくこともある。</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>入所時には、使い慣れた家具や生活用品や装飾品など、利用者様に馴染みのある物を持ち込んでいただくように伝えている。ホームで一緒に作成した飾り物なども利用者様の希望に沿って居室に飾っている。</p>	<p>居室には使い慣れた物を自由に持ち込むことができるほか、床は畳かカーペットかも選択できる。さらに、居室には洗面台が設置されており、居室の清潔に結びつくことで快適で居心地の良い環境になっている。</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>	<p>バリアフリーや必要箇所への手摺設置はもちろん、夜間の足元灯や夜間におけるトイレ付近の照明にも配慮している。また見えにくい方のために、大きな文字や絵などを使って分かりやすく表示している。</p>		

V アウトカム項目(ひだまり) ← 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

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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近づけている。	「・・・誰もが気持ちの良い愛・・・。」この言葉に、自分を振り返り考える事がある。 役職など越えて職員全員が、理念を意識して仕事をしていくことが、利用者様にとって穏やかで心地の良い生活に繋がると思っています。機会ある毎に伝えていく。		
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。	「愛」と「和」を基とする理念を大切に、利用者様が住み慣れた場所や景色や人々に囲まれ、その人らしく生活を送って頂けるよう考えています。また従業員は、その考えを基本に日々探りながら話し合いながら実践している。		
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。	地域包括支援センターからの依頼で、地域の方々や地域の大学や小学校へ認知症サポーター養成講座のお手伝いをしたり、地域の保育園児達とふれ合いを通じて認知症に対するノーマライゼーションの啓発に努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	地域包括支援センターの職員や、家族代表、民生委員の方々と、話し合いを通じて現状や課題について問題認識を共有しています。また地域の薬剤師などにも参加いただく機会を持ち意見や指導を仰いでいる。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議の案内と報告を行ったり、市町主催の研修会などに参加している。 また、介護保険の更新手続きも行い、介護保険課との関わりも持つようになっています。特に、ケースワーカーとの関わりは多い。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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	○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。	所内のケアマネージャーや認知症実践リーダーによる毎月行う勉強会などで、身体拘束について年に数回は勉強し、職員全員が深く認識している。また玄関の施錠はせずにセンサー対応している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	所内のケアマネージャーや認知症実践リーダーによる毎月行う勉強会などで、虐待の防止について年に数回は勉強し、職員全員が深く認識している。マニュアルも整っている。また施設長や管理者は職員の思いや悩みを把握し問題解決に向けた姿勢を取る。		
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。	現在ホーム内において、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している利用者様はいないが、必要性は出てくると思います。今後も勉強会などを通して職員全員に周知徹底していく。		
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。	入所時に重要事項説明書と契約書、個人情報利用同意書を読み上げ説明している。利用者様のご家族納得の上、署名捺印ののち交付している。		
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。	運営推進会議において意見をいただいたり、施設内にご意見箱を設置している。また面会時やケアプラン作成時に意見を伺ったりしている。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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。	月に1回のミーティングにおいて、業務に対することや利用者様への支援について意見交換をしている。日々、連絡ノートなどを活用し意見や提案などを伝えあっている。		
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。	就業規則を明確にしているし、職員それぞれの事情に配慮した勤務体制や休業支援をできる範囲でとっている。また、職員個々の努力と実績を査定し、賞与にて反映している。		
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。	各種研修に参加できるよう情報提供したり、資格取得のため勤務体制に配慮したり、費用を全額補助している。また、職員それぞれの力量に則した係を持ってもらうことで、やりがいと責任感の向上を図っている。		
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。	社外研修や地域での関わりを通じて知り合った同業者と交流したり、地域のグループホームの意見交換会や懇親会などに参加したりしている。これからも参加しホームでのサービス向上に生かしたい。		
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。	入所前にケアマネージャや管理者は、利用者様やご家族と面談し少しでも安心して入所していただいている。また、ホーム独自のフェイスシートを使い、一人一人の状態や生活特性をアセスメントしケアプランに反映していく。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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。	入所前にケアマネージャや管理者は、利用者様やご家族と面談し少しでも安心して入所していただく。サービス開始時には特に細やかに報告・連絡・相談をするように心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	当ホームへの入所が本当に、利用者様やご家族にとって最善かどうかを面談や話し合いにより判断している。実際に面談し、グループホームへの入所が最善と判断できなかったケースもある。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	日常的な調理や後片付け、掃除や洗濯など利用者様と一緒にすることで、生活リハビリをすると同時に家庭的な関係を作っている。また会議などで折に触れ、自立支援の重要性について伝えている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	外出・外食の様子や行事やホームでの様子を新聞にし毎月届けている。また無理のない範囲でインフォーマルサービスとして、ご家族からの支援もケアプランに反映させている。花見など行事への参加を呼びかけている。		
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。	ホーム内の電話を無料開放したり、ご家族の支援のもと自由に外出・外泊をしてもらっている。面会に来やすいように、常識の範囲で面会時間に規制は持っていない。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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。	レクリエーションや家事などの作業を通じて利用者様同士が自然に関われるよう努めています。職員は必要以上に干渉せず、利用者様同士が一人ひとりの人権と個性を尊重し合える雰囲気作りが心にかけている。		
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。	退所時には、次の受け入れ先について家族や関係者と緊密に連絡をとり、スムーズに移行できるよう努めている。また看取り後も、ご家族の思いに最大限配慮し関わっている。		
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。	利用者様やご家族の思いを傾聴し、アセスメントしている。聞き取りが困難な場合は今までの生活歴やご家族からの話、施設での生活を参考にして、本人にとってのニーズを正確に把握するよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴や入所前の暮らし方などを、ご家族や関係者から聞き取り、フェースシートや会議などを通じて職員に周知させている。またケアプランの作成にも活かしている。		
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。	日々の健康状態や生活の様子から職員同士が、情報交換しながらアセスメントしている。またそのことをレクリエーションや生活リハビリとしても個別支援に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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>毎月行うカンファレンスやケアマネによるモニタリングを元に、本人やご家族の意向にも応じながらニーズを探りケアプランを作成している。今後はもう少し、担当職員などの意見を聞いたり、プラン作成に参加する体制を整え実行する予定である。</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>個別記録(介護記録)に、個別支援の内容・結果などを毎日記入し、情報を共有しながらケアプラン作成などに活かしている。</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>本人の健康状態や家族の状況に応じて、日々の支援に対応している。他職種との関わりを図る支援も今まで以上に行いたいと思っている。フリーの職員を配置し柔軟な対応に取り組んでいる。インフォーマルな社会資源をもっと活用したいと思っている。</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>ボランティアの訪問演芸など定期的に来訪がある。また今年、手付かず状態のホームの土地に利用者様と畑を作る予定で、地域の方や包括から紹介をいただいたボランティアさんに、ご協力を頂く予定です。</p>		
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>	<p>近隣の中山内科医院の中山医師に月2回往診していただき全員受診している。また、中山内科医院と医療連携をとり、毎週の看護師訪問や24時間いつでも相談・往診の体制が整っている。必要時には、医療保険による訪問看護の支援体制も取れるように連携している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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。	中山内科医院との医療連携により、週に1度は看護師に訪問してもらい、利用者様への処置や職員へアドバイスしてくれたり、主治医へ繋げてくれたりする。24時間体制なので、職員も安心している。必要時には、医療保険による訪問看護が受けることができる環境もある。		
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。	入院時にはホームでの情報を細かく提供し、退院時にはカンファレンスに参加し、病院関係者・ご家族と連携しながら利用者様にとって良い方法を見出している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に係る指針について文章を交付し同意を得ている。本人・ご家族の意思を尊重し意向に沿った支援を行っている。社外研修で学び社内で共有し、これからも研鑽に努める。		
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。	事故対応マニュアルを整備し、職員の閲覧供している。また、AEDを設置し定期的に点検している。しかし、実際の場面で迅速かつ的確な対応ができるかどうかは不明である。今後も研修などに参加し、職員間で情報を共有していく必要がある。また会社としても、必要なものを整えていく。		
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。	火災訓練を行ったり、災害防火対応の研修に参加している。運営推進会議などを通じて地域の方々に施設を知っていただき、協力体制を築いていく。しっかり検討していきたい。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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。	ホーム独自のプライバシーに関するマニュアルを基本とし、毎月の会議などで常に丁寧な言葉使いの大切さや、利用者様を人生の先輩として尊重することの重要性を話し合っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ホームでの生活において、利用者様の思いを尊重し、必要以上の干渉はせず「見守り」「待つ」ことも大切な支援と考えている。外出行事や日々行うレクリエーションなども自由参加としている。日常生活上さまざまな場面で、利用者様の意向を尊重するよう努める。		
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。	ある程度は、日常生活の流れがあり、それによって支援していくが、必要以上に拘ることなく利用者様の状態や思いを尊重しながら支援するようにしている。		
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。	職員が利用者様と一緒に衣替えをしたり、2ヶ月に1度は地域の美容師により訪問理容を行っている。衣服の用意に関して、ご家族の協力が大きく感謝している。ホームでは整容を大切な支援と位置付けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りや配膳・片付けなど、利用者様ができることを把握し一緒に行うようにしている。時には「お楽しみランチ」の日とし利用者様と献立を考える時もある。また毎月の外食をすることで社会との関わりを大切にしたいと考えている。		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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>利用者様の嚥下状態に応じた食事形態で提供している。毎日の水分量や食事量を記録し支援の参考にしている。栄養士監修の献立で食事を提供している。</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>利用者様の状態に応じた対応で、口腔ケアを支援している。2週間に1回定期的に訪問歯科を行っている。職員も口腔ケアについてなど歯科医に相談したり指導をしてもらっている。</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>利用者様の状態に応じて排泄支援を行っている。リハビリパンツやパットを安易に利用せず、適切にアセスメントを行い、利用者様の尊厳に配慮しながら自立に向けた支援を行っている。また、ご家族の経済的負担も考慮している。</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>	<p>排便状態の把握を行い記録に残している。主治医や看護師と相談しながら利用者様に沿った排便コントロールを行っている。また、水分摂取に心がけている。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>できるだけ利用者様の希望に応じて入浴してもらうようにしているが、現実には常にできるとは言い難い。しかし、無理強いくことなく安全第一に考えている。入浴剤を使用したり、ゆず湯などを提供したりしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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 の状況に応じて、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>利用者様の健康状態や思いを第 一に考え、日中でも居室で休ん でいただけるようにしている。夜 間も気持ちよく休んでいただけ るよう温度・湿度などの室内環 境には気をつけている。また、 寝具の清潔管理にも十分配慮し ている。</p>		
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>	<p>薬に対する知識と責任感を得て もらうため、管理者による指導 の下、職員に利用者様の薬箱を 管理してもらっています。また、 各利用者様の薬箱には現在服用 している薬の情報が分かるよう にしている。半年毎に血液検査 を行い、状態の変化を確認して いる。</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>特別なことでなく、日々の生活 において出来ること、していた ことをホームでもしていただく ように考えている。野菜を切っ たり、お味噌汁をついたり、朝 来た新聞を運んだり等。必ず 丁寧に挨拶を言います。また、 散歩に行ったり、草花を一緒に 摘みに行ったりします。</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>各ユニットが毎月交代で外出 している。季節が感じられる ような外出支援を心がけてい る。利用者様一人ひとりの外 出希望を全て叶うことは難し いですが、努力は必要だと思 います。また、社会資源の活用 も考えていきます。</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>利用者様・ご家族の思いに沿 ってお金の扱いについて支援 している。また、利用者様と 買い物に行ったときには、見 守りながらご自身で支払いな どしていただくこともある。</p>		

自己評価	外部評価	項目(そよかぜ)	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>希望があればホームの電話を無料開放している。また、必要に応じて電話の取次ぎなどもしている。</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>毎日の清掃はもちろん、換気や室温など気をつけている。利用者様と一緒に作成した季節感のある飾り物や季節の花など飾ったりしている。また職員には、大きな声を出さないように指導している。</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>	<p>共有空間においても利用者様の状態や思いに配慮した支援をしている。利用者様同士が自然に理解し合っている場面が多く、必要以上に介入せず見守っている。録画した音楽番組を職員も一緒に観たりして楽しんでいただくこともある。</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>入所時には、使い慣れた家具や生活用品や装飾品など、利用者様に馴染みのある物を持ち込んでいただくように伝えている。ホームで一緒に作成した飾り物なども利用者様の希望に沿って居室に飾っている。</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>	<p>バリアフリーや必要箇所への手摺設置はもちろん、夜間の足元灯や夜間におけるトイレ付近の照明にも配慮している。また見えにくい方のために、大きな文字や絵などを使って分かりやすく表示している。</p>		

V アウトカム項目(そよかぜ) ← 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 グループホーム白光の家

作成日 令和2年4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み内容	目標達成に要する期間
1	35	避難訓練の頻度と内容をもう少し熟慮する必要がある。	専門家立会いの避難訓練と課題分析。	消防関係者の力を借りて避難訓練を行い、課題を見出し解決に繋げる。	1年
2	26	計画作成担当者でなく、もう少しスタッフにも計画作成に関わってもらわなければならない。	アセスメント作成やカンファレンスに、もっとスタッフに関わってもらわなければならない。	ケアプラン作成の1ヶ月前くらいに、スタッフにアセスメント用紙を渡し、アセスメントをしてもらう。シフトを工夫して、カンファレンスにも参加してもらう。	1年
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。