

1 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	3591100031		
法人名	特定非営利活動法人 ひまわり		
事業所名	(NPO)グループホームひまわり		
所在地	山口県長門市油谷伊上字中上り野2238番		
自己評価作成日	令和元年12月6日	評価結果市町受理日	令和2年5月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	令和 2 年1月30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)】

利用者一人ひとりの思いや希望に沿った生活支援を働きかけ、穏やかであり、生き甲斐や喜び、楽しみを見いだせるように努めている。またADLの維持や向上するように日々働きかけている。その中で利用者と職員が共に食事を作ったり食器を片付けたりとGHの特性を生かしつつ利用者間、利用者と職員との信頼関係の構築に当たっている。また介護職、看護師とが密に情報を共有し、協力医との連携を図ることで病状の早期回復に努める。慰問の受け入れも積極的に行ったり、外出行事も定期的に行い、利用者が楽しいと思える生活の提供に努めている。

【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)】

利用者の身体状況の急変や事故発生時にも慌てず確実に適切な行動がとれるように話し合っておられ、管理者は上級救命講習を受けておられ、併せて今年度5人の職員が普通救命講習を受講され、普通救命講習受講者の割合が70%に達したことで、「市の救急ステーション」の認定を受けておられます。災害時に事業所の駐車場の使用について話し合われ、地元の自治会長を支援協力者として、連絡網を作成しておられるなど、地域との協力体制の構築に取り組まれています。日々の関りの中での利用者の言葉や行動、表情などを介護支援経過記録に記録され、職員間で話し合われて思いや意向の把握に努めておられます。個別対応の意時間を大切にされ、自宅の掃除をしたいなどの利用者の思いを把握され、一時帰宅時に親戚の協力を得て、思いをかなえられている他、利用者が入居後も地域の一員として地元で開催されるサロンや敬老会に参加できるよう支援されたり、花見や買い物などの個別対応のドライブの時間を持たれるなど、一人ひとりの支援に取り組まれていると評価されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	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
61	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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
63	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:29)	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	地域の一員として、人権とニーズを尊重し生活の場としての環境を整え、生活の向上に日々努めている。その理念を玄関に掲示し、いつでも見ることができるようにしている。また、内部研修時に理念を配布し職員が理念を共有できるようにしている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所の玄関や各ユニット内に掲示している。週1回の朝礼時に唱和する他、職員会議時に確認し、共有している他、内部研修を実施し、その理念を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	地域の自治体や福祉協議会の祭りに参加している。また、地域福祉民生委員等や地域の方のボランティアにより事業所の行事を解放的なものにするとともに、地域福祉民生委員等の施設見学など視察を受け入れている。また地元中学生のボランティア等の要請も受け地域交流を行っている。	自治会に加入し、回覧板を利用者と一緒に隣家に届けている。地元の祭りや福祉協議会の祭りには、利用者と職員と一緒に作成した作品を展示してもらい、見学に出かけ、地域の人と交流している。民生委員や福祉委員の来訪があり、利用者と共に貼り絵や押し花、お茶会を楽しみ、交流を続けている他、施設見学もある。地元で開催しているサロンや敬老会に利用者も地域の一員として参加している。中学生の施設見学やボランティア(フォークギターや大正琴)の来訪がある。散歩時には地域の人達と挨拶を交わしたり、野菜や花の差し入れがあり、日常的に交流している。	
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	地域行事等に参加して交流するとともに、社会福祉協議会の福祉まつりに作品を出品したり、地域福祉民生委員等の施設見学の視察を受け入れている。また施設見学の方には自宅での介護方法など支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	意義や自己評価について全職員が認識し、その上で現状の支援サービスについて意識付けを図るために、自己評価用紙を配布して職員に意見の聴き取りを行っている。評価結果は運営推進会議で報告を行っている。	管理者が、職員に自己評価の意義について説明し、全職員に記入してもらい、管理者と主任、リーダーで話し合い、まとめて朝礼時に職員に説明している。前回の評価を受けて、全職員による応急手当てや初期対応の定期的訓練の継続を目標として掲げ、消防署の協力を得て、緊急時対応(心肺蘇生、AEDの使用訓練)を実施しているなど、具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催し利用者、家族、市介護保険課職員、自治会長、地域住民、民生委員、福祉委員、職員等で定期的に開催し、状況報告、行事報告、利用者や家族の要望等について話し合っている。また、熱中症や感染症の勉強会も行っている。その内容の記録を簡潔にせずボイスレコーダーに録音し詳細に残すようにしている。	新たにメンバーとして自治会長の加入を得て、会議は年6回、開催している。利用者の状況、活動状況、行事報告、インフルエンザの予防法、外部評価等の報告をしている他、感染症についての専門的情報を提供して話し合っている。メンバーの参加は少なく、メンバーからの意見や質問を受けての双方向的な会議までには至っていない。	・メンバーの参加を得るための工夫
6	(5)	○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	介護保険課と相談や情報交換をしている。また運営推進会議に参加していただき、ケアサービスの積極的な取り組みを報告している。なおかつ地域の関係機関との連携を保っている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、メールなどで災害や感染症などの情報提供を受けるなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、利用者状況等についての情報交換や困難事例等について相談や助言を得るなど、連携している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○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	施設を自由に入出りできるよう、日中いつも玄関を解放している。外出を察知すると敷地内では見守り、敷地外へは一緒に散歩している。根底にある想いを理解することに努め、心身共に支援している。 内部研修にて身体拘束の内部研修を行っている。身体的拘束だけでなく、拘束は精神的、社会的、施設的に弊害があることを研修にて学び職員間での意識の共有を行っている。また、スピーチロックの研修を事例を挙げて実施し言葉による拘束防止に努めている。	3ヶ月に1回「身体拘束廃止に向けた身体拘束廃止委員会」を法人の他事業所と合同で開催している。職員は、内部研修でスピーチロックや身体拘束の弊害について学び、月1回の職員会議で共有して拘束や抑制のないケアに取り組んでいる。スピーチロックに気づいた時には、管理者が指導をする他、職員間でも話し合っている。玄関は施錠をせず、外出したい利用者とは職員と一緒に出かけた後、気分転換の工夫をしている。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	事業所内での虐待、言葉の暴力などにも気をつけ、朝礼で注意を払い防止に努めている。また内部研修にて虐待防止研修を行っている。		
9		○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	成年後見制度が必要なケースは現在までないが、これからは地域の社会福祉の一員として知識を深め地域に貢献できるようにネットワークを繋いでいる。		
10		○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	契約時、疑問が生じないように丁寧に説明し、解約の際には家族等としっかり話し合い退所後も次の支援につながるよう援助している。改定の際には書面にて交付し、運営推進会議や面会時に疑問点がないか確認している。		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	相談、苦情に関して管理者及び職員が朝礼や職員会議の場で情報共有し解決を図っている。	契約時に相談、苦情受付体制や処理手続きについて家族に説明している。面会時、運営推進会議時、電話、2ヶ月に1回の事業所だより送付時などで、家族からの意見や要望を聞く機会を設けている。玄関に意見箱を設置している。個別のケアに関する相談や要望はその都度対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12	(8)	○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	日々の申し送りや職員会議、個別面談で要望など聞くように努めている。また日々の職員の意見や要望・提案を聞き、運営に反映している。	管理者は年1回の個別面談、日々の申し送り時、月1回の職員会議等で意見や提案を聞く機会を設けている他、日常業務の中などでも要望や提案を聞く機会を設けている。利用者のレクリエーション支援のための図書購入や勤務体制の変更、希望休などの意見や提案を反映させている。	
13		○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	個々の努力や実績、勤務状態をおおむね把握している。意見、要望等ある場合は相談し、就業しやすい環境・条件に努めている。職員の勤務交代にも柔軟に対応している。		
14	(9)	○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	内部研修は年間計画を作成し様々な内容の研修を行っている。ただ聞くだけの研修ではなく、事例検討など職員が自ら考え発言する機会を増やしている。外部研修では職員に研修の情報を伝え勤務の一環として参加している。	外部研修は、職員に情報を提供し、希望や段階に応じて、勤務の一環として受講の機会を提供している。今年度は普通救命研修に参加して、月1回の職員会議時に復命し、資料は回覧して共有している。内部研修は、年間計画を作成、コミュニケーション技術、感染症、介護技術(排泄、移動など)、緊急時の対応、レクリエーション、虐待防止(2回)、ヒヤリハット、メンタルヘルス等を実施している。新人研修は、日常業務の中で管理者や先輩職員の指導の下、働きながら学べるように支援している。	・外部研修参加の機会の工夫
15		○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り組みをしている	全国GH協会及び山口県GH協会に属し会員として研修、勉強会などの交流に代表者および職員が参加している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	導入する段階でご家族からの情報を背景とし、そうする中で本人の話を傾聴して生活状況や思いなど理解に努めている。また不安にならないように積極的に関わり信頼関係の構築に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所の申し込みの段階からご家族の思いや不安や困っていることを傾聴している。契約時には事業所が利用者本人と家族の意向に沿ってすべき事、できる事などを話し合っ てサービスを導入している。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	利用者本人とご家族の意向に沿い、出来る限り家族の負担にならないよう、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
19		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除、洗濯、食事の準備などの自発的な役割を促し、心身共にADL低下の予防に努めている。またその役割に対し、「ありがとうございます。」や「お疲れ様です。」と感謝の言葉をかけ、暮らしを共にする雰囲気作りを行っている。		
20		○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おかず、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	本人を支えていく為、ご家族とのコミュニケーションを大切に、本人の思い、ご家族の願いが結びつくような支援に努めている。また時には家族に支援の協力を求めたり、本人とご家族の絆が希薄にならないように考慮している。		
21	(10)	○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	馴染みの知人や友人が面会に気軽に訪問しやすいうように配慮している。また郵便や荷物が届いた時には、お礼の手紙や電話を促している。地元住民や民生委員の協力を得て地元の敬老会やサロン会に参加したり、ご家族の協力のもと、外出や自宅への外泊を行い馴染みの関係の継続に努めている。	家族の面会や親戚の人、近所の人、友人、同級生の来訪がある他、携帯電話や年賀状、暑中見舞い状での交流を支援している。地元のサロンや敬老会への参加、馴染みの店で の買い物、友人宅の仏壇へ参る、自宅周辺のドライブの他、家族の協力を得ての葬儀への出席、法事の出席、外出、外食、買い物、一時帰宅、美容院の利用、墓参りなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○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	利用者同士の関係を把握し、部屋や座席の配置の配慮。関係性が悪化した場合には職員が積極的に関係性の構築を支援している。		
23		○関係を断ち切らない取組み 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	退去されても誕生日は花を持ってお見舞いにお伺いしたり、施設での写真のデータを送ったりと関係づくりに努めている。また経過をお聞きし、相談や支援に努めている。		
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					
24	(11)	○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	普段の生活の中で、意向を伺ったり、過去の暮らしを踏まえて把握に努めている。日常生活や会話の中で得られた情報を朝礼や職員会議時に報告したり、申し送りノートに記載し情報共有している。また家族よりその方が入所前にどのような生活を送っていたかを新たな意向に応じて尋ねている。	入居時の聞き取りシートを活用している他、日々の関りの中での、利用者の言葉や行動、表情などを介護支援経過に記録し、職員会議や申し送り時に職員間で話し合い、思いや意向の把握に努めている。個別対応の時間を大切に、自宅の掃除をしたいなどの利用者の思いを把握して一時帰宅時に近所の親戚の協力を得て、思いをかなえるなどの支援をしている。困難な場合は、職員間で話し合っ本人本位に検討している。	
25		○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	担当介護支援専門員や病院の地域連携室からの情報提供や入居時に本人やご家族より聞き取りを行う。また、職員ミーティングなどで報告を行い情報を共有し把握できるようにしている。		
26		○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	過ごし方、心身状態、残存機能などの現状把握に努め、その都度変化があれば記録や引き継ぎを行い、現状に応じたケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27	(12)	○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	日頃より本人の想いの把握に努めている。違った支援が必要となった時には、家族の意見を聞き本人の意向に沿った方針のもと、管理者、介護支援専門員、介護、看護それぞれの視点で介護計画を立案している。またモニタリングチェックを毎日行い、介護計画の達成状況の把握に努めている。	管理者、計画作成担当者を中心に月1回の職員会議時にカンファレンスを開催し、一人ひとりの介護支援経過記録を基に、本人や家族の意向、主治医や看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。モニタリング表を参考に目標をチェックして、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、6ヶ月毎の見直しをしている。利用者の状態や要望に変化が生じた場合は、その都度見直しをして、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	介護計画の下、個別の支援記録に日常の様子を細かく記入している。情報の共有については朝礼や申し送りノートへの記載を行い全職員に伝わるようにしている。		
29		○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	病院受診の際に、買い物支援や利用者の自宅に立ち寄りたりしている。また表情や言動から散歩にお連れしたりなど可能な限り柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
30		○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	地域行事への参加や移動美容室の利用、ボランティアや慰問の受け入れなどの地域資源の活用と協力体制の構築を図り、本人の意向や心身の状況、家族の負担や意向などを考慮し豊かな暮らしが送れるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○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	入所前にかかりつけ医の希望を聞き事業所の協力医のほか本人家族の希望の病院での受診も対応している。定期受診以外は受診結果について家族へ報告している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とした場合は月1回の訪問診療がある。本人や家族の希望するかかりつけ医への受診は、家族の協力を得て支援している。他科受診は家族の協力を得て支援している。受診時に情報を提供している。受診後は容態に変化があれば電話で家族に連絡し、状態に変化がない時には、毎月のお知らせ時や面会時等に口頭で伝えている。職員間では介護支援記録や申し送り簿で共有している。緊急時や夜間時は看護師がオンコール対応をし、協力医療機関と連携をして、適切な医療を受けられるよう支援をしている。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	施設には看護師を配置しており協力医院との連絡は密にしている。ドクターと気軽に相談できる体制が確保されている。オンコール体制にて対応している。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	利用者、ご家族が安心して治療でき早く退院できるように病院関係者との連携に努めている。入院時には施設での情報提供表を担当者にお渡ししている。退院時にも病院スタッフ、家族、当施設との三者会議にも参加している。支援介護計画の情報も病院と連携が取れている。		
34	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時に重度化の指針について説明している。重度化の場合、ご家族と話し合い、利用者やそのご家族にとってよりよい支援を決定している。必要に応じて他の施設や病院と連携している。	入居時に「重度化の指針」に基づいて、事業所でできる対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を把握し、主治医や看護師等と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハットは朝礼時に報告を行い職員間での情報共有をしている。そして必要に応じて速やかに予防措置を講じている。また消防署の方に来訪して頂き、心肺蘇生法やAED使用時の訓練を行っている。消防署より救急ステーションの認定を受け上級救命講習を1名、普通救命講習を5名終了している。その内容を職員会議時に研修として報告し共有している。	事例が生じた場合は、その場の職員間で発生状況、対応、分析、予防策を事故報告書に記録し、回覧して朝礼時に共有している。ヒヤリハットについては管理者が状況を把握後にまとめ、話し合っている。月1回の職員会議で再検討し、再発防止に取り組んでいる。事故発生時に備えて、内部研修で初期対応について学んでいる他、市の消防署の研修を受講して、緊急時対応(心肺蘇生、AEDの使用訓練)を学んでいる。管理者が上級救命講習を受け、今年度、職員5人が普通救命講習を受け、受講者の割合が70%に達し「市の救急ステーション」の認定を受けているなど、実践力を身につけている。	
36	(16)	○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	消防署の協力を頂き避難訓練、火災訓練、初期消火訓練を実施。地域の協力もあり緊急時に駐車場の確保もできている。	年2回、昼夜想定で火災通報、消火、避難誘導訓練を利用者も参加して実施している。うち1回は消防署の協力を得て実施している。風水害を想定し利用者や職員で非常食や飲料水の確保、緊急連絡先について訓練している。地元の自治会長を支援協力者として、連絡網を作成する他、災害時の「緊急ステーション」として市の認定を受け、事業所の駐車場を提供しているなど、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	人生の先輩として尊重し、自尊心を傷付けないよう声かけに配慮した対応に努めている。また内部研修にて接遇やプライバシー保護について研修を実施している。利用者だけでなくご家族、同僚への接遇研修も行っている。	内部研修で接遇やプライバシーの確保について学び、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。不適切な対応があれば管理者や主任がその都度指導している他、職員間で話し合い、さりげない言葉や対応に取り組んでいる。個人情報等の保管や取り扱いについて、徹底すると共に、守秘義務についても遵守している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		○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	職員が決めつけず日常的に自己決定できるようにゆったりと個別の対応を心掛け、本人の思いや希望に耳を傾けるように支援している。		
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日のおおまかなスケジュールはあるが、それを優先するのではなく、利用者の気持ちを優先し、ご自身のペースで一日を過ごしていただくように支援している。		
40		○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	移動美容室を利用している。美容室へ行きたい方は、送迎のある美容室を利用したり、ご家族の協力を得て馴染みの美容室へ出かけたりされている。着替えの際の衣類は利用者と職員と一緒に選んだりなどその方らしいお洒落ができるよう支援している。		
41	(18)	○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	利用者に何が食べたいか、常に問いかけ極力提供するように心がけている。また食材の皮むきや盛り付け、配・下膳をできる方に行っていただいている。	三食とも法人からの配食を利用している。利用者の好みなどを法人の管理栄養士に伝え、献立作成時に活かしている。利用者は、テーブル拭き、料理の盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、おしぼりたたみなど、できることを職員と一緒にしている。利用者と職員は同じ食卓で、同じ物を食べている。季節の食事(年越しそば、お節、節句の巻き寿司、そうめんなど)、おやつづくり(ホットケーキ、どら焼き、いぎの葉団子、干し柿など)、前庭にテーブルを出しての食事などの他、家族の協力を得ての外出など、食事を楽しむことのできる支援に取り組んでいる。	
42		○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	食事量やバランス、水分量など利用者の状態に合わせ支援している。体調不良時や食事量が少ない利用者に関しては個別に対応している。		
43		○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	ひとりひとりの身体機能や認知度に応じて口腔ケアをしている。また口腔ケアの大切さについて皆が認識するように日々促している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44	(19)	○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	排泄チェック表を使用して排泄パターンの把握や声掛けを行っている。立位困難な利用者の方でもオムツを使用せずに職員2人対応でトイレへの誘導を行っている。	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮した言葉かけや誘導をしての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。	
45		○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	食事量、水分量、運動量、薬の副作用、排泄物の状況を考慮し、下剤に頼らずに飲食、運動からアプローチをかけ取り組んでいる。		
46	(20)	○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	希望やタイミング、体調や皮膚の状況を考慮し個別に支援している。入浴拒否がある方については、無理強ひなくスムーズに入浴ができるように支援している。	入浴は毎日、9時30分から11時30分までと13時30分から16時までの間可能で、職員と会話を楽しみながら、利用者一人ひとりの希望に応じた入浴の支援をしている。季節に応じて柚子湯などを楽しむこともある。利用者の体調に応じて清拭や足浴、シャワー浴、部分浴などの対応をしている。入浴をしたくない人には無理強ひをしないで、順番を変えたり、言葉かけの工夫、職員交代等の工夫をするなど、個々に応じた入浴の支援をしている。	
47		○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	生活習慣や状況に応じて無理なく落ち着いて暮らせるよう支援している。安眠できない場合、それが病気からくるものか生活習慣からくるものか検討し、アプローチをかけ安眠できるように支援している。		
48		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的、副作用、用法、用量について理解し、またすぐに確認できるようにしている。服薬、症状の変化についても看護師より伝えられ、介護職員と看護師が共に症状の変化を常にみて医師への伝達も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	施設内の掃除、布団や洗濯物干し、洗濯物たたみ、テーブル拭きや食事の盛り付け、配膳、食器洗いなどの食事の準備、ぬり絵、習字、折り紙、トランプ、あやとりなどのレクリエーション、ラジオ体操やケアビクスなどの体操、散歩、草取り、ドライブなどの外出支援、フォークギター、貼り絵教室、大正琴演奏、楽団のバンド演奏、中学生の慰問などの楽しみや活躍できる場面を作っている。	畑の草取り、干し柿づくり、あやとり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、雑巾掛け、モップ掛け、テーブル拭き、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、おしぼりたたみ、サロンや敬老会の参加、ラジオ体操、テレビ体操、口腔体操、ケアビクス体操、風船バレー、ぬり絵、習字、貼り絵、折り紙、トランプ、パズル、お手玉、双六、民生委員、福祉委員の協力を得ての貼り絵、押し花、お茶会、地元中学生の来訪時の壁面工作づくり、ボランティア(フォークギター、大正琴の演奏)の来訪など、活躍できる場面づくり、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○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。又、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	散歩や日光浴、外でのお茶会、花見、ドライブ、買い物、地元の祭り、サロン会、敬老会、冠婚葬祭、法事、ご家族の協力を得て外出、外食、外泊など希望に沿って外出ができるように支援している。	日光浴、施設周辺の散歩、地元の祭り、福祉協議会の祭り(作品展示)、地元のサロンや敬老会への参加、事業所前庭でのお茶会や食事会、花見(桜、紅葉)、自宅の掃除、ドライブ(自宅周辺など)などの他、家族の協力を得ての買い物、外出、外食、墓参り、法事や葬儀への出席、美容院の利用など、戸外に出かけられるように支援している。	
51		○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	家族の要望により自己管理の範囲で所持している方はいらっしゃる。買い物については受診の際、近くのスーパーで買い物できるように支援している。		
52		○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	家族や縁者、友達と、関係が希薄にならないように、郵便があるときはお礼の電話や手紙を書くように促したりそれにかかる支援を積極的にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(23)	○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	花や、壁画、装飾、カレンダーで季節感を感じとれるようにしている。光はその場面の利用者の心情を考慮し調整している。温度、湿度は健康面と精神面を考えて一定の基準の下調整している。	居間兼食堂の天井は高く、四方から中庭を見ることができ、広い窓からの採光で部屋は明るい。壁面には、利用者がボランティアと一緒に作成した貼り絵や折り紙でつくった季節感のある作品が飾ってある。テレビ、丸テーブル、椅子、ソファは利用者が使いやすいように配慮しており、畳コーナーは利用者が思い思いにゆったりと過ごすことができる居場所となっている。対面式の台所から声かけをする職員と会話をしながら、食事の支度やおやつづくりを楽しんでいる。温度や湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
54		○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	テーブル、ソファの配置を工夫することで、気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、一人のんびりと過ごすことができている。		
55	(24)	○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	使い慣れた家具や小物、本人・家族との写真などを飾り、本人が生活しやすく、自分の部屋と認識して落ち着けるようにしている。また自分の部屋を迷わないよう、認知度を考慮し極力部屋の配置換えしないで対応している。	小箆筒、衣装ケース、パイプスタンド、寝具、テレビ、時計、位牌、ぬり絵の道具、ハンガー、化粧品、ぬいぐるみ、携帯電話等、使い慣れたものや好みのものを持ちこみ、観葉植物、生け花、造花、家族の写真、カレンダー、貼り絵、折り紙、ぬり絵の作品を飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
56		○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	建物は入り口からバリアフリー化し、廊下には手すりがあるなど安全な環境づくりの中で、自立した生活が送れるように工夫している。また自室が判断できるように自分で表札や花を付けている。		

2. 目標達成計画

事業所名 (NPO)グループホームひまわり

作成日: 令和 2 年 5 月 25 日

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	5	メンバーの参加を得るための工夫	運営推進会議のメンバーの充実	・運営推進会議の参加者が増加するように地域や入居者様ご家族に声かけを行う。	2年
2	14	外部研修参加の機会の工夫	外部研修参加の機会の増加	・研修内容を職員に伝え外部研修参加の機会を増やす。	2年
3					
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。