

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	2172500247		
法人名	株式会社介護社希望が丘		
事業所名	グループホーム神戸ひまわり		
所在地	岐阜県安八郡神戸町加納178		
自己評価作成日	平成25年11月6日	評価結果市町村受理日	平成26年1月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=on_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172500247-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成25年12月12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)】

ホームの中庭には季節の花が咲き、ベンチに腰かけてゆったりと過ごす時間があります。畑では野菜や果物がなり、一緒に収穫しその日の食事でいただきます。季節の行事(花見・紅葉)にはご家族を誘い、一緒に楽しんでいきます。年2回の大きなイベント、夏祭り・クリスマス会では多くのご家族に参加いただき、盛り上がりがあります。家族会は年に1回開催して、ほとんどの家族が集まり、今思っている事や要望など多くの意見を聞くことが出来ます。地域ボランティアには積極的に来ていただき、生け花教室・書道教室・コース・大正琴・リコーダーなど楽しい時間を過ごしています。地域参加を積極的に行った所、運動会・地域防災訓練・文化祭・盆踊りなど多くの交流ができました。医療に於いては主治医である内科医、歯科医、精神科医と常に連携を取り素早い対応ができる体制が整っています。開設より10年目を迎え、高齢・重度の利用者が増えましたが、終末期ケアができる体制を備えています。

【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)】

法人の理念を実践するために、職員から取り組む方針を明確にしたいとの提案を受け、会議で話し合い、地域と笑顔を意識した事業所独自の方針を作り上げた。利用者・家族への接し方の基本として、掲示し毎日唱和すると共に日々実践につなげるよう心がけている。運営推進会議では、前回の評価結果や課題について話し合い、地域住民の避難訓練への参加や備蓄倉庫の事業所外設置、災害時のマニュアル作りへとつなげている。全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組み、毎月1回身体拘束排除に向けた会議を開いて話し合い、徐々に拘束を外していくことで拘束をしない介護に結びつけた事例がある。運営推進会議や地域住民からの情報を得て、地域の行事にも積極的に参加している。近所のスーパーや喫茶店などに日常的に出かけ、利用者の急な外出希望にも、出来るだけ応えている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取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
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	認知症であってもその人らしい生活が送れるようにケアの向上をスタッフが意識して実践につなげる。理念を意識できるよう仕事の始まりに復唱している。	法人の理念を実践するために、職員から取り組む方針を明確にしたいとの提案を受け、会議で話し合い、地域と笑顔を意識した事業所独自の方針を作り上げた。利用者・家族への接し方の基本として、日々実践につながるよう取り組んでいる。	
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	以前より継続し、地域ボランティアと毎月一緒に活動している。地域住民から誘われ、防災訓練、盆踊り、学校行事、文化祭への展示など、積極的に参加できるようになってきた。避難訓練に地域の方が参加いただけた。	地域住民からの誘いで盆踊りや運動会などの行事に参加している。近所の宮掃除は手伝わないが、利用者と一緒に見学に行き交流している。町の文化祭への作品の出品や、祭礼時にこども神輿の立ち寄りも利用者の楽しみになっている。	
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	地域住民からの講習会や会議に関する相談などを積極的に受け入れるように会社全体で努めている。運営推進会議では認知症についての課題や情報提供にも努めている。		
4	(3)	○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	地域交流について、町内である行事に参加できるよう話あった結果、防災訓練・盆踊りなど地域交流が増えた。利用者に参加を願ひし、参加して頂いた結果、行事がどうだったかなど、より詳しく話ができるようになった。	地域包括支援センター職員、区長、民生委員、家族、利用者などの参加を得て、報告や話し合いを活発に行っている。前回の評価結果や課題について話し合い、地域住民の避難訓練への参加や、災害時のマニュアル作りへとつなげている。	
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	市町村が行う研修などに参加し、意見交換したり、福祉高齢化窓口などに出向いたときに情報の提供を行い連携体制を築くようにしている。	折りにふれ地域包括支援センターに出向き、相談している。事業所の空き情報を流したことから、他の介護施設へと関係が繋がったことがある。困難事例や生活保護の方も受け入れている。介護相談員制度の導入にむけて働きかけている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束排除」スローガンを提示してある。所内研修などを通じて全職員が認識するようにしている。前回の課題を踏まえ、月に1度検討会をし、行動に移した結果を家族へ説明をし、身体拘束排除ができました。	言葉による拘束にも気をつけ、全ての職員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月1回身体拘束排除に向けて話し合い、徐々に拘束を外していくことで拘束をしない介護に結びつけた事例がある。説明し話し合うことで、家族にも納得を得ている。	
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	外部研修や所内研修で、虐待について職員が勉強し、職員同士で虐待行為がないかお互いに話し合い虐待を見逃さない。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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	各制度について研修などを通じて学び利用者に必要な選択を提案している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	運営理念・説明文書をホーム内に張り出している。運営理念、説明文書を入居者および家族にすべて説明し、理解・納得されるまで説明している。		
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	月に1度3施設長会議にて、各施設報告、意見交換、要望を検討する機会が設けられている。家族会は年1回全家族に参加していただき、意見交換・要望などを聴く機会を作っています。運営推進会議などを通じ今後の運営の改善に努めています。	毎月、担当者が写真を添えた便りを書いて様子を知らせ、要望を出しやすいように工夫している。訪問時にも個別に意見を尋ね、訪問が少ない家族には電話で尋ねている。食事形態についての要望があり取り入れた。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体ミーティングの時に職員から意見・要望を聴いて、運営に活かしていけるよう努めている。	管理者は、日頃から、職員と何でも話ができる関係を築き、自らも要望等尋ねている。利用者の状態変化時にケア会議を開いて欲しいとの要望にも応えている。職員から自主的に勉強したいと希望があり、管理者が講師を務めて開催し、介護記録の充実などに結びついている。	
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	職員一人ずつを評価し、各自が向上していけるようにそれぞれに仕事を分担している。評価の高いものには給与面などで反映している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間の研修スケジュールを立てて、職員のスキルアップに努めている。それぞれの職員にあった研修を受けてもらい、資格を取得した場合、手当ををだしている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、会を通じて、様々な研修、勉強会に参加している。安八郡介護サービス連絡会など参加し、意見交換する機会を作っている。		

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
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	入居前の面談で、本人・家族の不安、困っている事、要望を聴き、できるだけ希望がかなえられるよう、安心してホームで暮らしていけるように努めています。		
16		○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	サービスを提供する前に、本人・家族がどのような不安や悩みを抱えていて、どんなサービスを要望されているかを聞いて、納得していただけるサービス提供に努めています。		
17		○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	本人、家族には面談前後に施設を見学していただきわからないことはその都度、質問していただいています。また、生活全般での困りごとがある場合はそれぞれの行政機関に繋げるように努めています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と利用者は家族の一員であったり、生活を共にするパートナーとして喜怒哀楽を共にしていける関係を築いている。		
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	家族との面会や外出の他にも、行事と一緒に参加していただく事で家族の時間を過ごしてもらっている。毎日の様子は写真を見たり、報告したり職員がパイプ役となり支援しています。毎月職員よりお便りを送付しています。		
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	地域の喫茶店・公園・スーパー・行事などに行ったとき、知り合いに合い話をしたりする事もあり、外出の機会を持てるよう支援している。知人・友人・親戚など、気軽に来て、ゆっくりお茶を飲んで過ごしていただいている。	馴染みのスーパーや喫茶店に日常的に出かけており、知り合いに出会う機会となっている。自宅の庭の掃除と一緒に出かけ、近所の方に声をかけてもらう機会を作っている利用者もある。遠方の家族には、電話連絡することで訪問につなげている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は利用者のそれぞれの個性を把握して、その人が孤立しないように努めている。利用者同士仲がいい利用者、そうでなくても支えあい関わりあっている。スタッフは見守りながら、時には間に入ったりし良い関係が築けるようにしている。		

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
22		○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	いつでも相談できる様に窓口を設けてある。また他のサービスを受けようと要望されるときには情報提供して、今後の生活の支援に努めている。		
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					
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	利用者は何を希望しているか、普段から耳を傾けて、計画の中に取り入れながら支援しています。困難と思われる希望、意向はそれに代わるものがないか模索しながら検討しています。	利用者には個別に、したいこと、行きたい場所、食べたい物などを尋ねている。困難な方には、表情や様子などから読み取り、家族・親類などから得た生活歴なども参考に検討している。	
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	入所前の状況をご家族、かかりつけ医、関係者等から情報収集を行い、既往歴、生活状況、性格などを把握し、入居者情報に記録して、今後のサービスに繋げることができるようになっています。		
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	利用者の1日の生活パターンの情報収集から、把握しています。また、心身状態など専門知識などが必要な場合は、医師、看護師などと相談しながら支援します。		
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	3か月に1度関係者が気付いた事、意見などを出し合い、介護計画に結びつけています。様態、要介護度が変わればその都度モニタリングを実施して介護計画を作成しています。	担当者をはじめ職員の意見、看護師から尋ねた医師の見解、モニタリングの結果などを基に話し合い、本人の視点での介護計画となるよう心がけて作成している。家族には、作成済みの介護計画を送付して、意見と同意を求めている。	介護計画作成前に、利用者の現状やモニタリングの内容を報告して、何らかの方法で家族に意見を求め、家族の意向も反映された介護計画を作られることを期待したい。
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	介護記録には利用者の生活状況、バイタル、排泄、水分量、食事摂取量、服薬確認などが記録されています。記録することにより気付いた事を職員間で情報を共有して介護計画に結びつけます。		
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	家族との外出(お葬式など)、買い物、通院(提携医以外)などそれぞれに必要な時に、本人、家族の状況に合わせて柔軟な支援をします。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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	地域の皆様と連携を取りながら、盆踊り、運動会、文化祭への出品、地域のボランティアの受け入れなどいろんなことに積極的に参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	事業所は提携医として、病院、精神科医、歯科医などとの協力しながら、往診、通院の体制が整っています。本人、ご家族様の要望でかかりつけ医で診察を受けられるように支援しています。	もともとのかかりつけ医が提携医である利用者が多い。専門医などの受診には家族の協力を得ている。家族の支援が得られないときは相談しながら対応している。入院など必要時には、書面で情報提供している。	
31		○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	利用者に異変が見られた場合、些細なことでも職場内の看護師に伝え、必要となれば診察を受けられる体制が整っています。緊急時も速やかに受診できるよう支援します。		
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、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。	職場内の看護師を中心として、入院前の利用者の症状、様子などを医師に報告をして、早期退院に向けて病院関係者と話し合える関係づくりに努めている。入院中も本人の様子を把握するなど支援しています。		
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	本人、家族の要望にそえるよう医師・看護師・介護士等が話し合いターミナルケアにも取り組んでいる。様態が急変した場合はその都度対応策を検討しながら支援します。	契約時に、終末期までの対応が可能であることを伝えている。状態の変化時には、意向を確認し、必要になった時は同意書をもらってターミナルケアに取り組んでいる。提携医とは24時間連絡ができる体制にあり、看護師からも指示を受けながら、その人に合わせた対応を行っている。	
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	緊急マニュアルの研修を受けたり、看護師からの施設内研修を実施したりして、職員全員に周知しているが、継続して研修会を行って、実践力を身につけるように努めたい。		
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	火災報知器、スプリンクラー、通報装置を設置している。年2回夜間想定避難訓練、消火訓練、通報訓練を実施し、運営推進会議で地域の方の協力もお願いしている。地震対策として3日分の食糧と水を備蓄している。	年に2回、夜間想定も含めて避難訓練を行っている。地域住民の参加を得、事業所内の構造を確認し、地域住民の役割について話し合った。運営推進会議での指摘を受け、備蓄倉庫を事業所外に設置した。又、居室には家具の転倒防止措置を施している。	

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
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	それぞれの個性や思いを尊重して、その人に合った支援を心がけています。人生の先輩であることを職員が自覚して声掛けにも注意しながら支援しています。	利用者は人生の先輩であることを常に意識し、誇りや尊厳を損ねる態度、言葉かけをしないよう注意し合っている。オムツ交換時にカーテンを閉める・入室時にノックをするなどプライバシーに配慮しているが、一部のトイレの出入り口がカーテンとなっていた。	廊下を通る方から見える状態であるカーテンでは、排泄時のプライバシーの確保には難点があると思われる。職員間で改善方法を話し合い、早急な対応を期待する。
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	いろんな選択を用意して本人に決定していただけるように支援しています。食事メニューに意見を取り入れたり、買い物・喫茶店など個々に決定できるようにしています。認知症の重度化により自己決定できない方については職員本位にならないようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	今日の体調や気分などで本人の気持ちを大切にしながら、1日を自分のペースで自由に過ごしていただけるように支援しています。		
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	1日の始めに鏡の前で身だしなみを整えてもらえるように支援しています。お出かけする時や、行事など自分で化粧される方や、職員が化粧したりしています。		
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	食事の下準備などで、モヤシの根の除去、芋の皮むきなど積極的に行ってもらっています。食後の下膳も職員の見守りで、各自できるように支援しています。お盆や食器拭きなど片付けの作業もお願いしています。	畑で野菜を育て、収穫祭を行ったり食卓に出したりして楽しんでいる。介護度が重くなり手伝いが出来にくくなっているが、枝豆の豆外し・もやしの根切り・下膳・おやつ作りなど、出来ることを見つけ、参加してもらっている。一部の利用者に膳の下まで届く介護エプロンが使用されていた。	一部の利用者ではあるが、同じ介護エプロンを使用していた。利用者の意向を確かめ、エプロンの種類・必要性などについて、職員間で検討していただきたい。
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	1日の水分量は1000cc～1200cc補給できるように工夫しながら支援しています。栄養摂取量が少ない利用者には栄養補助食品などで補いながら対応しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自身で歯磨きをしていただき、職員が確認しています。就寝前に義歯をは外し洗浄剤に漬けておきます。歯科医師、衛生士の指導の下、チェックして適切な治療を受けています。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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むけた支援を行っている	介護記録に排泄の記入欄を設け排泄ごとにチェックして排泄パターンを把握し、定期的にトイレ声掛けし、オムツの枚数を減らすように努めています。専門家による講習会を開きオムツのあて方やその人に合ったオムツを考えたりしています。	利用者の排泄パターンに合わせて声かけし、出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している。排便は、利用者の様子に注意し、サインを見逃さないようにして誘導している。オムツ・パンツのサイズ、種類も利用者に合わせている。	
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	できる限り、食事、おやつなどで乳製品の摂取しています。排泄の記録を確認しながら、便秘が続けば医師の指導を受けています。また体操をしたり、適度な運動も進めています。		
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、個々にそった支援をしている	曜日を決めずに週3回以上入浴して頂いています。入浴時間は決めています。入浴前には拒否される利用者も入浴すると楽しんでいい気分になります。できる限り、着脱衣・洗髪・洗身が自分でできるよう支援している。	週3回の入浴が基本となっている。入浴できないときは、足浴や清拭で対応している。入浴順や入浴剤の希望にも添うようにしている。入浴を嫌がる利用者には、気持ちを汲み、日をずらすなど楽しんで入ってもらえるよう心配りしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活習慣に合わせた時間で起床、昼寝、就寝ができるように支援しています。不眠、昼夜逆転等がある場合は、日中の活動を工夫したりしています。深刻な場合は医師と相談しながら改善に努めています。		
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	服薬の際には、必ず名前、日付、飲み残しがないかを確認します。職員が一人一人の服薬ファイルを確認できるようになっています。万が一誤薬があった場合、看護師に報告し、適切な判断を仰いでいます。		
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	一人一人の楽しみ喜びを普段の生活から把握してその人に合った支援をしています。カラオケ、塗り絵、お経、散歩などその人に合った楽しみ方で気分転換が図れるよう支援しています。		
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。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	季節毎に行きたい所を聴いて、外出を計画して出かけています。家族にも参加していただけるように努めています。1人1人を希望に沿ってお連れする事は出来ないが、できるだけ希望にそえるよう努力しています。希望で多いのは喫茶店で、コーヒーを飲みに出かけます。	職員の要望で、車椅子ごと乗れる車を購入し、車椅子の利用者も外出しやすくなった。外出推進期間を設け、普段は屋内で行う行事を外でするなど意識的に外に出るようにしている。花見など積極的に出掛け、近所の喫茶店、スーパーには日常的に出かけている。急な外出希望にも出来るだけ応えている。	

グループホーム神戸ひまわり

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
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	利用者の能力にに合わせて要望があれば所持できるように支援しています。必要なものがあれば職員と共に買い物ができるように支援しています。		
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	自由に電話をかけられるように支援しています。年賀状なども書いていただき家族に届くように支援しています。		
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	共用の空間にはゆったりと腰掛けられるソファが配置されテレビを見る方、窓から花を眺めたりして過ごされる方など配置場所を考えています。日時がわかるよう日めくりカレンダーをめぐつてもらっています。季節の飾りや、季節の歌、行事の写真などを壁に張っています。	朝には、窓を全て空け空気を入れ替えるようにしている。居間では、食事前には食べ物のおいが漂い、ソファでゆったりと過ごせるような配置を工夫し、生活感や居心地の良さに配慮している。利用者と共に飾り付けたツリーを始めとしたクリスマスの飾りが季節感を醸し出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者の居室には自由にカーペット、椅子など持ち込んでいただき、気の合った利用者、家族と気軽に過ごせるように工夫しています。		
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	馴染みのあるもの、又思い出のもの写真などを自由に飾っていただき、その人らしい雰囲気の中過ごせるように工夫しています。	ダンスやソファは事業所で用意しているが、花や写真、表彰状などを思い思いに飾ることで、その人らしい居室としている。ご主人の位牌を置いている利用者もある。布団の置き方にもそれぞれ違いがあり、職員は、それを尊重している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	理念の一つ「もてる力が発揮できるよう」と掲げてあるように利用者の身体状況に合わせて、安全また生活の質が低下しないよう工夫している。		

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	2172500247		
法人名	株式会社介護社希望が丘		
事業所名	グループホーム神戸ひまわり		
所在地	岐阜県安八郡神戸町加納178		
自己評価作成日	平成25年11月6日	評価結果市町村受理日	平成26年1月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2172500247-00&Pr ef Cd=21&Versi onCd=022
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成25年12月12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)】

ホームの中庭には季節の花が咲き、ベンチに腰かけてゆったりと過ごす時間があります。畑では野菜や果物がなり、一緒に収穫しその日の食事でいただきます。季節の行事(花見・紅葉)にはご家族を誘い、一緒に楽しんでいきます。年2回の大きなイベント、夏祭り・クリスマス会では多くのご家族に参加いただき、盛り上がります。家族会は年に1回開催して、ほとんどの家族が集まり、今思っている事や要望など多くの意見を聞くことが出来ます。地域ボランティアには積極的に来ていただき、生け花教室・書道教室・コーラス・大正琴・リコーダーなど楽しい時間を過ごしています。地域参加を積極的に行った所、運動会・地域防災訓練・文化祭・盆踊りなど多くの交流ができました。医療に於いては主治医である内科医、歯科医、精神科医と常に連携を取り素早い対応ができる体制が整っています。開設より10年目を迎え、高齢・重度の利用者が増えましたが、終末期ケアができる体制を備えています。

【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)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取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
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	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生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
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	認知症であってもその人らしい生活が送れるようにケアの向上をスタッフが意識して実践につなげる。理念を意識できるよう仕事の始まりに復唱している。		
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	以前より継続し、地域ボランティアと毎月一緒に活動している。地域住民から誘われ、防災訓練、盆踊り、学校行事、文化祭への展示など、積極的に参加できるようになってきた。避難訓練に地域の方が参加いただけました。		
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	地域住民からの講習会や会議に関する相談などを積極的に受け入れるように会社全体で努めている。運営推進会議では認知症についての課題や情報提供にも努めている。		
4	(3)	○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	地域交流について、町内である行事に参加できるよう話あった結果、防災訓練・盆踊りなど地域交流が増えた。利用者に参加を願ひし、参加して頂いた結果、行事がどうだったかなど、より詳しく話ができるようになった。		
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り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	市町村が行う研修などに参加し、意見交換したり、福祉高齢化窓口などに出向いたときに情報の提供を行い連携体制を築くようにしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束排除」スローガンを提示してある。所内研修などを通じて全職員が認識するようにしている。前回の課題を踏まえ、月に1度検討会をし、行動に移した結果を家族へ説明をし、身体拘束排除ができました。		
7		○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	外部研修や所内研修で、虐待について職員が勉強し、職員同士で虐待行為がないかお互いに話し合い虐待を見逃さない。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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	各制度について研修などを通じて学び利用者に必要な選択を提案している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	運営理念・説明文書をホーム内に張り出している。運営理念、説明文書を入居者および家族にすべて説明し、理解・納得されるまで説明している。		
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	月に1度3施設長会議にて、各施設報告、意見交換、要望を検討する機会が設けられている。家族会は年1回全家族に参加していただき、意見交換・要望などを聴く機会を作っています。運営推進会議などを通じ今後の運営の改善に努めています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体ミーティングの時に職員から意見・要望を聴いて、運営に活かしていけるよう努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員一人ずつを評価し、各自が向上していけるようにそれぞれに仕事を分担している。評価の高いものには給与面などで反映している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間の研修スケジュールを立てて、職員のスキルアップに努めている。それぞれの職員にあった研修を受けてもらい、資格を取得した場合、手当をだしている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、会を通じて、様々な研修、勉強会に参加している。安八郡介護サービス連絡会など参加し、意見交換する機会を作っている。		

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
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	入居前の面談で、本人・家族の不安、困っている事、要望を聴き、できるだけ希望がかなえられるよう、安心してホームで暮らしていけるように努めています。		
16		○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	サービスを提供する前に、本人・家族がどのような不安や悩みを抱えていて、どんなサービスを要望されているかを聞いて、納得していただけるサービス提供に努めています。		
17		○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	本人、家族には面談前後に施設を見学していただきわからないことはその都度、質問していただいています。また、生活全般での困りごとがある場合はそれぞれの行政機関に繋げるように努めています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と利用者は家族の一員であったり、生活を共にするパートナーとして喜怒哀楽を共にしていける関係を築いている。		
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	家族との面会や外出の他にも、行事と一緒に参加していただく事で家族の時間を過ごしてもらっている。毎日の様子は写真を見たり、報告したり職員がパイプ役となり支援しています。毎月職員よりお便りを送付しています。		
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	地域の喫茶店・公園・スーパー・行事などに行ったとき、知り合いに合い話をしたりする事もあり、外出の機会を持てるよう支援している。知人・友人・親戚など、気軽に来て、ゆっくりお茶を飲んで過ごしていただいている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は利用者のそれぞれの個性を把握して、その人が孤立しないように努めている。利用者同士仲がいい利用者、そうでなくても支えあい関わりあっている。スタッフは見守りながら、時には間に入ったりし良い関係が築けるようにしている。		

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
22		○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	いつでも相談できる様に窓口を設けてある。また他のサービスを受けようと要望されるときには情報提供して、今後の生活の支援に努めている。		
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					
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	利用者は何を希望しているか、普段から耳を傾けて、計画の中に取り入れながら支援しています。困難と思われる希望、意向はそれに代わるものがないか模索しながら検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前の状況をご家族、かかりつけ医、関係者等から情報収集を行い、既往歴、生活状況、性格などを把握し、入居者情報に記録して、今後のサービスに繋げることができるようになっています。		
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	利用者の1日の生活パターンの情報収集から、把握しています。また、心身状態など専門知識などが必要な場合は、医師、看護師などと相談しながら支援します。		
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	3カ月に1度関係者が気付いた事、意見などを出し合い、介護計画に結びつけています。様態、要介護度が変わればその都度モニタリングを実施して介護計画を作成しています。		
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	介護記録には利用者の生活状況、バイタル、排泄、水分量、食事摂取量、服薬確認などが記録されています。記録することにより気付いた事を職員間で情報を共有して介護計画に結びつけます。		
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	家族との外出(お葬式など)、買い物、通院(提携医以外)などそれぞれに必要な時に、本人、家族の状況に合わせて柔軟な支援をします。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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	地域の皆様と連携を取りながら、盆踊り、運動会、文化祭への出品、地域のボランティアの受け入れなどいろんなことに積極的に参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	事業所は提携医として、病院、精神科医、歯科医などとの協力しながら、往診、通院の体制が整っています。本人、ご家族様の要望でかかりつけ医で診察を受けられるように支援しています。		
31		○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	利用者に異変が見られた場合、些細なことでも職場内の看護師に伝え、必要となれば診察を受けられる体制が整っています。緊急時も速やかに受診できるよう支援します。		
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、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。	職場内の看護師を中心として、入院前の利用者の症状、様子などを医師に報告をして、早期退院に向けて病院関係者と話し合える関係づくりに努めている。入院中も本人の様子を把握するなど支援しています。		
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	本人、家族の要望にそえるよう医師・看護師・介護士等が話し合いターミナルケアにも取り組んでいる。様態が急変した場合はその都度対応策を検討しながら支援します。		
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	緊急マニュアルの研修を受けたり、看護師からの施設内研修を実施したりして、職員全員に周知しているが、継続して研修会を行って、実践力を身につけるように努めたい。		
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	火災報知器、スプリンクラー、通報装置を設置している。年2回夜間想定避難訓練、消火訓練、通報訓練を実施し、運営推進会議で地域の方の協力もお願いしている。地震対策として3日分の食糧と水を備蓄している。		

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
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	それぞれの個性や思いを尊重して、その人に合った支援を心がけています。人生の先輩であることを職員が自覚して声掛けにも注意しながら支援しています。		
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	いろんな選択を用意して本人に決定していただけるように支援しています。食事メニューに意見を取り入れたり、買い物・喫茶店など個々に決定できるようにしています。認知症の重度化により自己決定できない方については職員本位にならないようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	今日の体調や気分などで本人の気持ちを大切にしながら、1日を自分のペースで自由に過ごしていただけるように支援しています。		
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	1日の始めに鏡の前で身だしなみを整えてもらえるように支援しています。お出かけする時や、行事など自分で化粧される方や、職員が化粧したりしています。		
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	食事の下準備などで、モヤシの根の除去、芋の皮むきなど積極的に行ってもらっています。食後の下膳も職員の見守りで、各自できるように支援しています。お盆や食器拭きなど片付けの作業もお願いしています。		
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	1日の水分量は1000cc～1200cc補給できるように工夫しながら支援しています。栄養摂取量が少ない利用者には栄養補助食品などで補いながら対応しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自身で歯磨きをしていただき、職員が確認しています。就寝前に義歯をは外し洗浄剤に漬けておきます。歯科医師、衛生士の指導の下、チェックして適切な治療を受けています。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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むけた支援を行っている	介護記録に排泄の記入欄を設け排泄ごとにチェックして排泄パターンを把握し、定期的にトイレ声掛けし、オムツの枚数を減らすように努めています。専門家による講習会を開きオムツのあて方やその人に合ったオムツを考えたりしています。		
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	できる限り、食事、おやつなどで乳製品の摂取しています。排泄の記録を確認しながら、便秘が続けば医師の指導を受けています。また体操をしたり、適度な運動も進めています。		
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、個々にそった支援をしている	曜日を決めずに週3回以上入浴して頂いています。入浴時間は決めています。入浴前には拒否される利用者も入浴すると楽しんでいい気分になります。できる限り、着脱衣・洗髪・洗身が自分でできるよう支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活習慣に合わせた時間で起床、昼寝、就寝ができるように支援しています。不眠、昼夜逆転等がある場合は、日中の活動を工夫したりしています。深刻な場合は医師と相談しながら改善に努めています。		
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	服薬の際には、必ず名前、日付、飲み残しがないかを確認します。職員が一人一人の服薬ファイルを確認できるようになっています。万が一誤薬があった場合、看護師に報告し、適切な判断を仰いでいます。		
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	一人一人の楽しみ喜びを普段の生活から把握してその人に合った支援をしています。カラオケ、塗り絵、お経、散歩などその人に合った楽しみ方で気分転換が図れるよう支援しています。		
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。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	季節毎に行きたい所を聴いて、外出を計画して出かけています。家族にも参加していただけるように努めています。1人1人を希望に沿ってお連れする事は出来ないが、できるだけ希望にそえるよう努力しています。希望で多いのは喫茶店で、コーヒーを飲みに出かけます。		

グループホーム神戸ひまわり

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
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	利用者の能力にに合わせて要望があれば所持できるように支援しています。必要なものがあれば職員と共に買い物ができるように支援しています。		
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	自由に電話をかけられるように支援しています。年賀状なども書いていただき家族に届くように支援しています。		
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	共用の空間にはゆったりと腰掛けられるソファが配置されテレビを見る方、窓から花を眺めたりして過ごされる方など配置場所を考えています。日時がわかるよう日めくりカレンダーをめぐってもらっています。季節の飾りや、季節の歌、行事の写真などを壁に張っています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者の居室には自由にカーペット、椅子など持ち込んでいただき、気の合った利用者、家族と気軽に過ごせるように工夫しています。		
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	馴染みのあるもの、又思い出のもの写真などを自由に飾っていただき、その人らしい雰囲気の中過ごせるように工夫しています。		
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」「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	理念の一つ「もてる力が発揮できるよう」と掲げてあるように利用者の身体状況に合わせて、安全また生活の質が低下しないよう工夫している。		