

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年11月8日

【事業所概要（事業所記入）】

|         |  |           |  |
|---------|--|-----------|--|
| 事業所番号   | 3470204763                                 |           |  |
| 法人名     | ほほえみ株式会社                                   |           |  |
| 事業所名    | ほほえみグループホーム広島西                             |           |  |
| 所在地     | 広島県広島市佐伯区八幡東四丁目26番11号<br>(電話) 082-926-4688 |           |  |
| 自己評価作成日 | 平成30年10月1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_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204763-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3470204763-00&amp;PrefCd=34&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 FOOT&WORK |
| 所在地   | 広島市安芸区中野東4丁目11番13号  |
| 訪問調査日 | 平成30年11月8日(木)       |

【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）】

「ほほえみを」を理念に、優しく接することを心がけ、利用者が笑顔で過ごせるよう努力しています。食事は毎食各ユニットで手作りのものを提供し、庭で栽培している野菜を調理に使うなど、食事が楽しみの一つになるようにしています。定期的にボランティアの方に来ていただき、演奏会などのレクリエーションを開催したり、皆さんで外出することもあり楽しみをもって生活できるようにしています。周辺の環境が良く、気候の良い時は近くの川沿いを散歩し、運動会やお祭りなど隣の小学校での行事を見学に行ったり、地域の保育園の園児との交流会もあります。

【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）】

ほほえみグループホーム広島西は有料老人ホームが併設してあり、行事等で利用者が交流している。住宅街の中に立地しているが、少し畑が残っている。近くにコンビニがあるので、利用者と一緒に買い物に出掛けている。隣は小学校で、運動会や行事を見学に行ったりしており、子供達の賑やかな声がまじかに聞こえ微笑まれている。事業所裏手は川が流れていて、四季折々の変化が楽しめ散歩に出かけている。法人理念である「障害を持つ人とその家族にほほえみを」に基づき、心を込めた親切なサービスに努め、地域の人々とのふれあいを大切にし、職員は利用者お一人おひとりの個別ケアに取り組んでいる。利用者の本当の思いや意向の把握に努め、利用者喜んでもらう為に創造的な仕事をする事は、職員のやり甲斐にも繋がっている。食事は3食とも職員が献立を考え、毎日買い物に行き、利用者が出来る事は一緒に頂き、同じ物を職員も食べている。

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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<br>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。  | 「障害を持つ人とその家族にほほえみを」の理念に基づき、管理者・職員は日々の生活の中で利用者様が安心して、笑顔で過ごして頂けるよう努めています。   | 法人理念である「障害を持つ人とその家族にほほえみを」事務所、リビングに掲示し、心を込めた親切なサービスに努め、地域の人々とのふれあいを大切に、職員は利用者お一人おひとりの個別ケアに取り組んでいる。朝礼時、申し送りの際に理念を唱和している。全職員が共有して、理念に基づきケアを実践している。   |  |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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人として日常的に交流している。  | 地域の小学校で行われる行事の見学、地域の保育園との交流、毎月行われる公民館での行事に参加している。毎週火曜日に行われるいきいき百歳体操の場所提供をしているため地域の方と交流する機会がある。  | 地域の行事や祭りに参加し、必要な役割を担っている。小学校や保育園との交流は盛んに行われ、招待されたり、訪問したりと関係を深めている。散歩や買い物に出かけ、近隣の人達と気軽に挨拶を交わし、地域の方々と交流している。ボランティアで民謡同好会やオカリナの演奏会があり、利用者は楽しまれている。  | 設立当初より、地域に根差した事業所運営を目指しており、町内会に加入依頼を継続していますが、今だに願いが叶わずにいる状態が続いています。町内会長様の色々な思いがあるとは思いますが、今後、是非とも御理解を頂き加入し、地域との交流が益々盛んになる事を期待します。 |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。  | 認知症の人の理解や支援方法を、日々の関わりや、ミーティングでの話し合い、研修などで学んではいるが、地域の人々に向けて活かしてはいない。   |  |  |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。                                       | 運営推進会議では、日頃の様子や行事などの近況報告、実地調査・外部評価などがあれば結果報告を行い、参加者から意見をいただきながら、日々のサービスの向上につながるようにしている。   | 2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、地域包括支援センター職員・地域住民代表・大家・利用者・家族・消防署が参加し、交流行事の実施状況・苦情の状況・事故の状況・外部評価・現在のホームの取組み・運営状況の報告等を行っている。家族や地域の方々の意見、要望について、意見交換、話し合いを行い、サービス向上に活かしている。   |  |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>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組んでいる。   | 担当の地域包括の方に運営推進会議に出席してもらい日頃の様子や行事などの報告を行い、公民館や地域の情報をもらうこともあり、協力できるように心がけています。  | 区役所へは運営推進会議の議事録提出や、運営状況や取組みなどを報告、相談に出向き、意見を聞き、日頃から協力関係を築くように取り組んでいる。   |  |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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。 | ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内で身体拘束についての研修を行い、職員一人一人が学ぶ機会があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。2階の各ユニットの出入り口は開放しているが1階の玄関は念のため施錠している。職員が付き添える時には、一緒に外出している。 | 職員は年2回、法人の身体拘束をしないケアについての研修を受けている。利用者に対して丁寧に接する事に努めている。何が虐待にあたるのかを常に皆で話し合い、虐待に繋がらないケアを実践している。身体拘束廃止適正化委員会を立ち上げ、3ヶ月に1回、検討会を実施している。2階各ユニットの玄関は施錠せずに開放しており、1階玄関のみ施錠している。出たいそぶりの利用者に対しては、職員が付き添って一緒に外に出る等の対応をしている。 |  |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>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。                                      | ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内での研修で虐待防止法について学んでおり、虐待につながる恐れがある行為などについても考え防止に努めています。   |  |  |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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に支援している。   | 資料などの回覧を行っています。   |  |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>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。                          | 契約時には十分に内容を説明しています。契約の内容について変更があった場合、すみやかに連絡をし説明をおこなっています。解約時には納得して頂けるように十分に話し合いをしています。   |  |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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。                      | 管理者・職員は面会時に近況報告をし、話をする機会を作っています。毎月、部屋担当から手紙・写真を送っています。1階玄関にご意見箱を設置し、運営推進会議の出欠案内文には、ご意見・ご要望があれば記入できるようにしています。意見を頂いた時には、検討・改善しています。 | 家族面会の折には、利用者と共に何でも気軽に話してもらえぬ雰囲気作りに努め、電話の際や手紙に写真を同封して近況報告して、家族からの意見を伺うようにしている。運営推進会議に出席して頂き、それらの出された意見や要望は職員間で話し合い検討し、運営に反映させている。 |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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。                                      | 各ユニットで毎月ミーティングを実施し、管理者が両ユニットのミーティングに参加して意見を聞いている。管理者は普段から、何か意見があれば聴けるようにしている。毎月法人の管理者会議に出席し、法人の上司等と情報交換を行っている。                    | 毎月の職員会議の中では、自由に意見を言える雰囲気作りに努め、日々の中でも利用者にとって何が出来るかを前向きに話し合い、要望によっては法人上司、管理者との個別面談も行われる事もあり、職員の意見に耳を傾け運営に反映させている。                  |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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。      | 代表者は、職員が長く勤めていける環境を作ることを常に意識しており、福利厚生を検討をしたり、環境を整えることを管理者に指示している。   |  |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>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。          | 代表者は毎年、チームケア・認知症などの法人内研修を行い、職員が学べる機会をつくっている。また、新卒者の認知症についての研修では自ら講師を行っている。  |  |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | 代表者は、毎年の研修で法人内の他の事業所の職員と交流し情報交換が出来るようにしている。グループ分けをし、各事業所での事例や対応方法などアドバイスをもらい、サービスの質の向上につながるようになっている。                              |  |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |
| <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<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。 | 初期の段階では、特にコミュニケーションをとり、早く安心できるような関係づくりに努めている。会話や行動の中で好きな事や困っている事などを探り、得た情報を職員間で共有できるように行動記録や連絡帳に記入するようにしている。本人が安心して生活出来るように皆で関わっている。 |   |                   |
| 16                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。            | 入居時に御家族の要望や困っていることなどを聴き、できる事できない事を伝え安心してもらえるように努めている。御家族の要望は職員にも伝えて共有するようにしている。  |   |                   |
| 17                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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。        | 最初の相談時、御家族から何に困っているのか聴き取りを行う。入居前に本人と面談し、関係者からも生活状況を聴き取り、その時必要な支援を見極めるようにしている。  |   |                   |
| 18                          |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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。                           | 本人が主体的に行動できるように心がけています。職員は毎食一緒に食事を食べたり、普段もなるべく入居者の側に座ってお話するようにし、暮らしを共にしていると思えるように努めています。   |   |                   |
| 19                          |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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。            | 家族の意向を聞き、本人に会ったケアを検討したり、外泊、外出をして頂き家族と本人の絆を大切にしていきます。   |   |                   |
| 20                          | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                        | 家族に協力していただき、教会や馴染みの美容院に通ったり、親族の結婚式や旅行に出かけている方がいます。馴染みの人が来られた時には、お部屋でゆっくり過ごしてもらっています。   | 家族や友人の来訪を歓迎し、お部屋でゆっくり過ごしてもらえるように配慮している。家族と共に馴染みの美容院や墓参り・外泊・外食・結婚式・旅行へ行く方もいる。奈良まで友人と同行で出かける方もいる。 |                   |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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。                    | 入居者さん同士の関係を把握し、気の合う人同士が関わり合えるよう席替え等、孤立しないように配慮しています。   |   |                   |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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。     | 本人・家族からの要請があれば支援出来るように努めています。  |   |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |
| 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    | ○思いやりや意向の把握<br>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。   | 日常生活の中で、本人の思いや希望を聴くようにし、本人に合った暮らし方ができるように努めている。困難な場合は、御家族の希望や普段の様子を把握し、本人に合った暮らしになるよう努めている。         | 職員は入居前の情報を共有し、本人や家族との会話の中での希望を聞き取り、又、利用者の日頃からの状態を把握し、スタッフ全員での気付きを共有し、検討し本人本位に検討している。   |                   |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。                                       | 入居前の関係者や家族から情報を得たり、本人とコミュニケーションをとり、馴染みの暮らし方などを把握するように努め、得た情報を職員間で共有するようにしています。                      |  |                   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br>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。   | 一日の過ごし方・心身状態の変化などを行動記録にとり、特変があれば申し送り事項にも記入し、職員が把握できるようにしている。  |  |                   |
| 26                         | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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。 | 入居前、入院先や自宅へ訪問して基本情報をまとめ、グループホームでの入居に慣れて頂けるような介護計画を作成し、入居後は様子を把握し、ミーティングで話し合いながら、その時に必要な介護計画を作成している。 | 利用者の担当職員が付いており、毎日の気付きを行動記録に記入した物や、月1回のミーティングの記録や3ヶ月毎にモニタリングし、それを参考に6ヶ月毎にケアプランの見直しをしている。状態に変化があれば、随時、現状に即した介護計画を作成している。       |                   |
| 27                         |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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。                        | 実際の声かけと応答などを個別記録に記入し、連絡ノート・業務日誌などで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ます。                                 |  |                   |
| 28                         |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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。               | 現状ではグループホームで可能なサービス以外で具体的なサービスは行っていません。   |  |                   |
| 29                         |      | ○地域資源との協働<br>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。                         | 近隣にある病院を把握し、必要時には受診の付き添いをしている。行事見学のために小学校や公民館に行き、楽しむことができるように支援している。車通りが少ない道を把握し、安全に散歩ができるようにしている。  |  |                   |
| 30                         | 11   | ○かかりつけ医の受診診断<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたか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。                   | 入居前に、主治医を今までのかかりつけ医にするか、往診医にするかの希望を聴いている。通院は家族や職員で行っている。緊急での受診の際は前もってご家族に受診先を連絡している。                | かかりつけ医は利用者と家族と相談の上、かかりつけ医を決定している。歯科医は往診があり、他科については職員が受診に同行している。併設の有料老人ホームの看護師が相談に乗ってくれ、夜間等電話での連絡が取れるようになっていて、緊急時の対応をしてくれている。 |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価   |                   |
|--------------------------|------|--|---|--|-------------------|
|                          |      |  | 実施状況  | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                       |      | ○看護職員との協働<br>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。                     | 往診診療所・併設施設の看護師に必要に応じて相談し、助言をうけています。   |  |                   |
| 32                       |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、必ず職員が行き、生活状況を伝えている。病状安定後、相談員や担当看護師と情報交換し、退院後の体制を整え、できるだけ早く退院できるようにしている。   |  |                   |
| 33                       | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。  | 契約時に重度化した場合の対応について説明し理解を得ている。隣接の有料老人ホームでは医療支援も行うことから、隣接の施設の説明も行っている。入居後は状況に応じて話し合いを持ち、できるだけグループホームでの生活が継続できるよう検討しながら、今後対応が難しくなることも説明している。 | 家族に入居時に「重度化した場合や終末期の在り方について」の指針を説明している。重度化した場合は、家族・医師・看護師・管理者を含めて話し合い、検討している。本人、家族の意向を第一に考え、他施設への移動や利用者にとって最善の方法で対応している。   |                   |
| 34                       |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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。  | 急変時や事故発生時の対応について事業所内で研修を行いますが、不十分なところもあるので、実践で活かせるようにしていく必要がある。   |  |                   |
| 35                       | 13   | ○災害対策<br>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。  | 防火避難訓練を年2回行い、そのうち1回は消防署指導の下で、夜間の避難を想定し、利用者も含めて実際の動きを確認している。隣接している有料老人ホームと合同での訓練を行っているが地域の方の参加はありません。                                      | 消防署の協力を得て年1回、夜間想定火災時の避難訓練(火災通報、避難誘導、消火)を利用者と一緒に実施している。もう1回は、事業所独自の火災時の避難訓練(昼間想定)で実施している。地震、水害避難訓練についても考慮している。運営推進会議時に避難訓練について意見交換等を行っているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。 |                   |
| 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<br>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。   | 誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない言葉かけやそっと見守る対応が出来るように、一人ひとりの対応方法を職員で共有するようにしています。   | 利用者の希望や訴えを尊重し、日常会話の中でも言葉の口調、声のトーン等に充分配慮している。又、排泄・入浴時の声掛けや着替え等にも周りの状況を踏まえたケアを心掛けている。  |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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。  | 利用者の思いや希望が表せるよう、普段からコミュニケーションをとり、時間がある時にはゆっくり話を聴いている。   |  |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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。                                  | 一人ひとりのペースに合わせながら業務を行い、出来る限り希望に添えるようその日の業務を変更することもあります。  |  |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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。                                    | 着る服を選んでもらったり、化粧ができるように支援している。普段の整容の支援もしている。本人の希望に合わせてパーマやカラーもされています。  |  |                   |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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。       | 品数を多くしたり、入居者の好みの物をメニューを取り入れたりしている。献立表を付け、同じメニューが続かないようにしている。行事・季節に合ったメニューも取り入れている。毎食、職員と一緒に食事を食べ、出来る利用者には、一緒に食事の準備や片付けを行っている。   | 3食とも各ユニットごとに食事作りをしている。担当職員が毎日スーパーに食材の買い物に行っている。献立は利用者の希望を取り入れ、新鮮で旬の物を使用して、季節感を味わえるように工夫して調理している。利用者は野菜の下ごしらえや味付け、盛りつけ、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き等、準備から片付けまで一人ひとりが出来る事を職員と一緒にしている。利用者と職員は会話を楽しみながらテーブルを囲んで同じ物を食べている。 |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を過ぎて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。            | なるべく多くの食材を使ったり、記録を見て食材が偏らないようにしている。一人ひとりに合わせた食事量や形態にしている。水分摂取が増えるよう好みの飲み物など提供している。食事・水分摂取量を記録につけ、摂取状況を把握している。   |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。                     | 毎食後口腔ケアを行っています。口腔状態に合わせて道具を使用している。本人のペースに合わせ声かけをしています。  |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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。     | 確認出来る方は、毎日の行動記録に排泄毎に記録を残し、排泄パターンの把握ができるようにしている。一人でトイレに行くことが難しい方には、声かけやトイレへの誘導を行い、トイレに座ることを習慣付けている。利用者の希望やその時の状況に合わせて、布パンツに戻したり、小さい尿取りパットに変更している。その方の状態に応じ、ポータブルトイレを使用することもある。 | 排泄チェック表を作り、個々のパターンを把握して、声掛け介助し、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。夜間は排泄リズムを掴んで段階的な支援をしている。さりげない声掛け誘導でトイレでの自立排泄を支援している。  |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。                     | 便秘気味の方には朝食時に牛乳を出しています。排便の有無をチェックし、排便がない日が続いていたら、水分を多く摂ったり、歩行してみるように声掛けしています。  |  |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことのできる支援<br>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。 | 3日に1回を基本に、本人の希望や体調をみながら入浴していただいている。希望があれば職員の交代も行っている。入浴剤を使用したり、ゆっくり会話をしたりすることで入浴時間が楽しくなるように努めている。一人で入れる方は一人でゆっくり入浴している。職員の配置からリスク管理のため、夜間の入浴は行っていない。                          | 入浴は週2回を基本としている。自分で入浴出来る人には、見守りを行い、安全を確保しながら、習慣や好みを聞き、個別の支援を行っている。利用者の体調や状態に合わせて足浴やシャワー浴、清拭での対応をしている。一人ひとりの性格を把握し、入りたくなるような関わりや声掛けを行い入浴を楽しんで頂けるようにしている。   |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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。                      | ご本人の希望に合わせて、状況に応じて休息して頂いています。その方の身体の状態に合わせて、寝具(マットレスなど)の変更を行うこともある。   |  |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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。   | 薬の説明書を読んで副作用など理解するように努めています。変更時には伝達事項を伝えて服用後の変化など確認するようにしています。   |  |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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。  | その人に合った役割や仕事をお願いするようにしています。掃除・食事の準備・洗濯物たたみなどの家事や、散歩・カラオケ・パズルなどの楽しみ事も行っている。   |  |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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。                     | 気候の良い時期に散歩や外出に出ている。急に外に出たそうにされている方がいる時には、庭のベンチまで行ったり、少し散歩をしたりしている。家族の協力で、毎週教会に出かけたり、旅行に出かける方がいます。  | 天気の良い日は利用者の体調を見ながら、積極的に散歩をして、新鮮な空気、景色、開放感を味わってもらっている。花見には造幣局に行き、ドライブで植物公園・動物園に出かけている。事業所裏手には、川沿に遊歩道があり、桜の花がとてもきれいで、花見に出かけている。又、近くにコンビニがあり、買い物に出かけている。事業所内にミニ畑があり、花を植えたり、野菜を植えて育てており、水やりや収穫に出かけている。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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。  | ほとんど使用されていない状態ですが、希望される方には少額を所持して頂いています。   |  |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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。   | 自ら行える方には支援しています。   |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地の良い共用空間づくり<br>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。 | きれいに整理整頓し、居心地の良い空間にしています。食事中は食堂近くのトイレは使用しないように気をつけています。定時に室温・湿度をチェックし、室温・湿度管理をしています。壁に手作りの物やカレンダーを飾ったりしています。台所からは調理の音や料理の匂いがします。             | リビングの大きな窓からは、明るい陽の光が気持ち良く、テラスもあり、気分転換が出来る空間がある。リビングの壁には、利用者、職員と共同の季節感のある壁面制作や行事写真が飾られている。リビングには、空気清浄機や加湿器が置かれていて、湿度・室温が管理され、掃除も毎日行われていて清潔にしている。  |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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。  | 気の合う方同士で話をしたり、一緒に過ごせるように席替えなどしています。  |  |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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。  | 居室は、本人が使い慣れた家具などがあれば持って来ていただき、必要があれば、座り易いイスやクッションも用意してもらっています。テレビやラジカセを置いている方もおり、居室でゆっくり過ごせるようにしています。毎日の掃除や定期的なシーツ交換で清潔を保ち気持ちよく過ごせるようにしています。 | 本人や家族の意向を聞きながら、加湿器・タンス・テレビ・プリザーブドフラワー・時計・鏡・衣装ケース・テーブル・椅子・化粧品・本や雑誌等使い慣れた物や好みの物を持ち込み、思い出の写真や孫の写真・自分の作品や花、ぬいぐるみ、カレンダー等を飾って利用者が落ち着いて過ごせるようなその人に合った居場所作りをしている。  |                   |
|      |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり   |  |  |                   |



ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

| 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 |  |
| 55   |      | 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。 | トイレの場所がわかり易いように入ざく表板したり、安全に移動が行えるよう通路に物を置かないようにしています。 |      |                   |  |

| 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<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない    |

ほほえみグループホーム広島西 (Aユニット)

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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や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<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>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<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族等の3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>④ほとんどできていない |

ほほえみグループホーム広島西 (Bユニット)

| 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<br>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。  | 「障害を持つ人とその家族にほほえみを」の理念に基づき、管理者・職員は日々の生活の中で利用者様が安心して、笑顔で過ごして頂けるよう努めています。   |      |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。  | 地域の小学校で行われる行事の見学、地域の保育園との交流、毎月行われる公民館での行事に参加している。毎週火曜日に行われるいきいき百歳体操の場所提供をしているため地域の方と交流する機会がある。  |      |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。  | 認知症の人の理解や支援方法を、日々の関わりや、ミーティングでの話し合い、研修などで学んではいるが、地域の人々に向けて活かせてはいない。   |      |                   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、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。                                       | 運営推進会議では、日頃の様子や行事などの近況報告、実地調査・外部評価などがあれば結果報告を行い、参加者から意見をいただきながら、日々のサービスの向上につながるようになっている。  |      |                   |
| 5          | 4    | ○市町との連携<br>市町担当者とは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。   | 担当の地域包括の方に運営推進会議に出席してもらい日頃の様子や行事などの報告を行い、公民館や地域の情報をもらうこともあり、協力できるように心がけています。  |      |                   |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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。 | ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内で身体拘束についての研修を行い、職員一人一人が学ぶ機会があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。2階の各ユニットの出入り口は開放しているが1階の玄関は念のため施錠している。職員が付き添える時には、一緒に外出している。 |      |                   |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>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。                                      | ミーティングでの指導・話し合いや、毎年法人内での研修で虐待防止法について学んでおり、虐待につながる恐れがある行為などについても考え防止に努めています。   |      |                   |

| 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 |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。    | 資料などの回覧を行っています。   |      |                   |
| 9    |      | 契約に関する説明と納得<br>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。                          | 契約時には十分に内容を説明しています。契約の内容について変更があった場合、すみやかに連絡をし説明をおこなっています。解約時には納得して頂けるように十分に話し合いをしています。   |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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。                      | 管理者・職員は面会時に近況報告をし、話をする機会を作っています。毎月、部屋担当から手紙・写真を送っています。1階玄関にご意見箱を設置し、運営推進会議の出欠案内文には、ご意見・ご要望があれば記入できるようにしています。意見を頂いた時には、検討・改善しています。 |      |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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。                                      | 各ユニットで毎月ミーティングを実施し、管理者が両ユニットのミーティングに参加して意見を聞いている。管理者は普段から、何か意見があれば聴けるようにしている。毎月法人の管理者会議に出席し、法人の上司等と情報交換を行っている。                    |      |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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。      | 代表者は、職員が長く勤めていける環境を作ることを常に意識しており、福利厚生等の検討をしたり、環境を整えることを管理者に指示している。  |      |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>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。          | 代表者は毎年、チームケア・認知症などの法人内研修を行い、職員が学べる機会をつくっている。また、新卒者の認知症についての研修では自ら講師を行っている。  |      |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | 代表者は、毎年の研修で法人内の他の事業所の職員と交流し情報交換が出来るようにしている。グループ分けをし、各事業所での事例や対応方法などアドバイスをもらい、サービスの質の向上につながるようにしている。                               |      |                   |

| 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 |
| <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<br>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。 | 初期の段階では、特にコミュニケーションをとり、早く安心できるような関係づくりに努めている。会話や行動の中で好きな事や困っている事などを探り、得た情報を職員間で共有できるように行動記録や連絡帳に記入するようにしている。本人が安心して生活出来るように皆で関わっている。 |      |                   |
| 16                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。            | 入居時に御家族の要望や困っていることなどを聴き、できる事できない事を伝え安心してもらえるように努めている。御家族の要望は職員にも伝えて共有するようにしている。  |      |                   |
| 17                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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。        | 最初の相談時、御家族から何に困っているのか聴き取りを行う。入居前に本人と面談し、関係者からも生活状況を聴き取り、その時必要な支援を見極めるようにしている。  |      |                   |
| 18                          |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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。                           | 本人が主体的に行動できるように心がけています。職員は毎食一緒に食事を食べたり、普段もなるべく入居者の側に座ってお話するようにし、暮らしを共にしていると思えるように努めています。   |      |                   |
| 19                          |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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。            | 家族の意向を聞き、本人に合ったケアを検討したり、外泊、外出をして頂き家族と本人の絆を大切にしています。  |      |                   |
| 20                          | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                        | 家族に協力していただき、教会や馴染みの美容院に通ったり、親族の結婚式や旅行に出かけている方がいます。馴染みの人が来られた時には、お部屋でゆっくり過ごしてもらっています。   |      |                   |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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。                    | 入居者さん同士の関係を把握し、気の合う人同士が関わり合えるよう席替え等、孤立しないように配慮しています。   |      |                   |
| 22                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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。     | 本人・家族からの要請があれば支援出来るように努めています。  |      |                   |

| 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 |
| <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    | ○思いやりや意向の把握<br>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。   | 日常生活の中で、本人の思いや希望を聴くようにし、本人に合った暮らし方ができるように努めている。困難な場合は、御家族の希望や普段の様子を把握し、本人に合った暮らしになるよう努めている。         |      |                   |
| 24                                |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。                                       | 入居前の関係者や家族から情報を得たり、本人とコミュニケーションをとり、馴染みの暮らし方などを把握するように努め、得た情報を職員間で共有するようにしています。                      |      |                   |
| 25                                |      | ○暮らしの現状の把握<br>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。   | 一日の過ごし方・心身状態の変化などを行動記録にとり、特変があれば送り項目にも記入し、職員が把握できるようにしている。  |      |                   |
| 26                                | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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。 | 入居前、入院先や自宅へ訪問して基本情報をまとめ、グループホームでの入居に慣れて頂けるような介護計画を作成し、入居後は様子を把握し、ミーティングで話し合いながら、その時に必要な介護計画を作成している。 |      |                   |
| 27                                |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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。                        | 実際の声かけと応答などを個別記録に記入し、連絡ノート・業務日誌などで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ます。                                 |      |                   |
| 28                                |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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。               | 現状ではグループホームで可能なサービス以外で具体的なサービスは行っていません。   |      |                   |
| 29                                |      | ○地域資源との協働<br>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。                         | 近隣にある病院を把握し、必要時には受診の付き添いをしている。行事見学のために小学校や公民館に行き、楽しむことができるように支援している。車通りが少ない道を把握し、安全に散歩ができるようにしている。  |      |                   |
| 30                                | 11   | ○かかりつけ医の受診診断<br>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。                    | 入居前に、主治医を今までのかかりつけ医にするか、往診医にするかの希望を聴いている。通院は家族や職員で行っている。緊急での受診の際は前もってご家族に受診先を連絡している。                |      |                   |

ほほえみグループホーム広島西（Bユニット）

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                          |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31                       |      | ○看護職員との協働<br>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。                      | 往診診療所・併設施設の看護師に必要に応じて相談し、助言をうけています。  |      |                   |
| 32                       |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、必ず職員が行き、生活状況を伝えている。病状安定後、相談員や担当看護師と情報交換し、退院後の体制を整え、できるだけ早く退院できるようにしている。  |      |                   |
| 33                       | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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。 | 契約時に重度化した場合の対応について説明し理解を得ている。隣接の有料老人ホームでは医療支援も行えることから、隣接の施設の説明も行っている。入居後は状況に応じて話し合いを持ち、できるだけグループホームでの生活が継続できるよう検討しながら、今後対応が難しくなることも説明している。 |      |                   |
| 34                       |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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。   | 急変時や事故発生時の対応について事業所内で研修を行います。不十分なところもあるので、実践で活かせるようにしていく必要がある。   |      |                   |
| 35                       | 13   | ○災害対策<br>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、地域との協体制度を築いている。   | 防火避難訓練を年2回行い、そのうち1回は消防署指導の下で、夜間の避難を想定し、利用者も含めて実際の動きを確認している。隣接している有料老人ホームと合同での訓練を行っているが地域の方の参加はありません。                                       |      |                   |
| 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<br>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。  | 誇りやプライバシーを損ねないように、さりげない言葉かけやそっと見守る対応が出来るように、一人ひとりの対応方法を職員で共有するようにしています。  |      |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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。   | 利用者の思いや希望が表せるよう、普段からコミュニケーションをとり、時間がある時にはゆっくり話を聴いている。  |      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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。                                   | 一人ひとりのペースに合わせながら業務を行い、出来る限り希望に添えるようその日の業務を変更することもあります。   |      |                   |



ほほえみグループホーム広島西（Bユニット）

| 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 |
| 39   |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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。   | 着る服を選んでもらったり、化粧ができるように支援している。普段の整容の支援もしている。本人の希望に合わせてパーマやカラーもされています。  |      |                   |
| 40   | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。            | 品数を多くしたり、利用者の好みの物をメニューを取り入れたりしている。献立表を付け、同じメニューが続かないようにしている。行事・季節に合ったメニューも取り入れている。毎食、職員も一緒に食事を食べている。  |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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。                 | なるべく多くの食材を使ったり、記録を見て食材が偏らないようにしている。一人ひとりに合わせた食事量や形態にしている。水分摂取が増えるよう好みの飲み物など提供している。食事・水分摂取量を記録につけ、摂取状況を把握している。   |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。                         | 毎食後口腔ケアを行っています。口腔状態に合わせて道具を使用している。本人のペースに合わせて声かけをしています。   |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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。          | 確認出来る方は、毎日の行動記録に排泄毎に記録を残し、排泄パターンの把握ができるようにしている。一人でトイレに行くことが難しい方には、声かけやトイレへの誘導を行い、トイレでの排泄ができるように支援しています。利用者の希望やその時の状況に合わせて、布パンツに戻したり、小さい尿取りパットに変更している。 |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。                          | 便秘気味の方には朝食時に牛乳を出しています。排便の有無をチェックし、排便がない日が続いていたら、水分を多く摂ったり、歩行するように声掛けしています。  |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことのできる支援<br>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。 | 3日に1回を基本に、本人の希望や体調をみながら入浴していただいている。希望があれば職員の交代も行っている。入浴剤を使用したり、ゆっくり会話をしたりすることで入浴時間が楽しくなるように努めている。職員の配置からリスク管理のため、夜間の入浴は行っていない。                        |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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。                           | ご本人の希望に合わせて、状況に応じて休息して頂いています。その方の身体の状態に合わせて、寝具(マットレスなど)の変更を行うこともある。   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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。                      | 薬の説明書を読んで副作用など理解するように努めています。変更時には伝達事項を伝えて服用後の変化など確認するようにしています。  |      |                   |

ほほえみグループホーム広島西 (Bユニット)

| 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 |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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。  | その人に合った役割や仕事をお願いするようにしています。洗濯物たたみ・新聞折り・メモ紙作りや、散歩や外出などの楽しみ事も行っている。   |      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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。                     | 週2回散歩に出る時間をつくり皆さんが外に出る機会があるようにしています。散歩の時間以外でも、職員が空いた時間に、庭のベンチまで行ったり、散歩をしています。家族の協力で、外食や外泊など外出している方がいます。                       |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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。  | 希望される方には少額を所持して頂いています。近くのコンビニで買い物をする方がいます。  |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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。   | 自ら行える方には支援しています。  |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地の良い共用空間づくり<br>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。 | きれいに整理整頓し、居心地の良い空間にしています。食事中は食堂近くのトイレは使用しないように気をつけています。定時に室温・湿度をチェックし、室温・湿度管理をしています。壁に写真やカレンダーを飾ったりしています。台所からは調理の音や料理の匂いがします。 |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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。  | 気の合う方同士で話をしたり、一緒にテレビを観たりしながら過ごせるように席を考えています。席を移動して過ごしている方もいます。  |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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。  | 居室は、本人が使い慣れた家具などがあれば持って来ていただき、写真や小物を飾っている方もいます。テレビやラジカセを置いている方もおり、居室でゆっくり過ごせるようにしています。毎日の掃除や定期的なシーツ交換で清潔を保ち気持ち良く過ごせるようにしています。 |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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。  | トイレの場所がわかり易いように大きく表示したり、安全に移動が行えるよう通路に物を置かないようにしています。   |      |                   |

| 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<br>②利用者の3分の2くらいの<br>③利用者の3分の1くらいの<br>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<br>②数日に1回程度ある<br>③たまにある<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族の3分の2くらいと<br>③家族の3分の1くらいと<br>④ほとんどできていない    |

ほほえみグループホーム広島西 (Bユニット)

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 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<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>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や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<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない             |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている  | ○ | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の3分の2くらいが<br>③職員の3分の1くらいが<br>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<br>②利用者の3分の2くらいが<br>③利用者の3分の1くらいが<br>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<br>②家族等の3分の2くらいが<br>③家族等の3分の1くらいが<br>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 ほほえみグループホーム広島西

作成日 平成 30 年 11月 9 日

【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点, 課題            | 目標                   | 目標達成に向けた具体的な取組み内容         | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--------------------------|----------------------|---------------------------|------------|
| 1    | 2    | 町内会に入っていない為地域の方との交流が少ない。 | 町内会に入り、地域の方との交流を増やす。 | 町内会長と再度話し、協力し合える事を検討してみる。 | 1年         |
| 2    |      |                          |                      |                           |            |
| 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。