

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893001186		
法人名	大島商事 株式会社		
事業所名	グループホーム ひだまりの郷大島五番館		
所在地	〒660-0083 兵庫県尼崎市道意町4丁目33-2		
自己評価作成日	令和5年10月31日	評価結果市町村受理日	令和5年12月26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.kaigokensaku.jp/28/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 H.R.コーポレーション
所在地	兵庫県西宮市甲陽園本庄町6-25-224
訪問調査日	令和5年11月13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)】

入居様が不安なく安心して生活できるよう、本人を尊重し寄り添う介護をスタッフ全員で取り組んでいます。コロナ禍も落ち着き、面会の緩和、年間の行事などの充実を図れています。日々の生活においては、個人がその人らしく表現ができるよう自然体で生活できる環境作りを心がけてます。ご家族様については、運営推進会議にてホームの報告を行い意見や助言を頂く事で検討や課題に取り組む様に努めています。各機関との連携を図り、ご家族様が安心して頂けるように定期的な報告を行い、信頼関係を築いています。

【第三者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)】

近隣に公園・駅・商業施設等がある住宅街にあり、散歩・買い物等に便利な環境である。利用者尊重・寄り添う支援に取り組み、利用者が日々の生活の中で楽しみや役割を持ち穏やかに過ごせるよう支援している。近隣への散歩や季節の花鑑賞、家族との個別外出等可能な範囲で外出を再開している。定期的・随時の近況報告、面会対応の再開、サービス担当者会議への参加等を通じて家族との関係性を大切にし、運営推進会議に家族の参加が多い。各種会議・委員会等の議事録は回覧により職員の共有が図られ、運営面で統一した方向性が確保されている。身体拘束廃止委員会に外部者の参加があり、事業所運営の透明化が図られている。医療連携体制を整備し、両ユニットに特殊浴槽を設置し、利用者の健康管理・安全面への配慮を行っている。

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、その時々々の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		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	ひだまりの郷の理念は玄関正面に掲示している。スタッフは理念を理解し、理念に基づいた行動ができる様務めている。以前よりスタッフの調和が取れるようになった。	事業所の「理念」「基本方針」を作成し、「基本方針」の中に地域密着型サービスの意義を明示している。理念・基本方針を玄関正面に掲示し、職員・利用者・家族の共有を図っている。利用者支援について検討する時は理念に立ち戻り、利用者の「笑顔」につながる支援ができるよう、理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	地域の行事などがあれば参加するよう心掛けている。コロナなどの感染防止もあり、交流が難しい。	法人代表者と地域とのつながりが強く、地域の理解が得やすい状況にある。訪問理美容の利用・可能な利用者や地域の清掃活動参加・近隣公園への散歩・食材や物品購入時の地域資源の活用等、地域交流に継続的に取り組んでいる。今年度は地域の祭りには参加できなかったが、コロナ禍終息後は、参加を予定している。	
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	運営推進会議への参加案内は出しているが、町内会、民生委員の参加はできていない。町内会や地域の行事には参加。		

自己	第三者	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)	<p>○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</p>	<p>今年度はホームでの運営推進会議を開催しておりご家族様の出席も増えている。意見や助言をいただき、取り組んでいる。会議資料と議事録はご家族様、各関連機関に郵送している。</p>	<p>利用者・家族・地域代表(町会長・民生委員)・地域包括支援センター職員・知見者(往診医・薬局)を構成委員とし、2ヶ月に1回開催している。委員・全家族に意見欄を設けた開催案内を送付し、参加できなかった場合も意見等が出せるよう工夫している。令和5年2月より集合開催し、開催時は家族の参加が多い。会議では、行事、生活の様子等の写真配布と、利用者状況・身体拘束廃止委員会・行事・事故ヒヤリハット事例・今後の取り組み等の資料を基に報告し、委員と意見・情報交換している。収集した質問や意見は、次回の会議で報告しフィードバックしている。資料・写真・議事録を委員・全家族に郵送するとともに、議事録を玄関に設置して公開している。</p>	
5	(4)	<p>○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</p>	<p>必要に応じて報告や相談は行っている。グループホーム連絡会はコロナ禍以降の開催が未定の為、交流はできていない。市からくる連絡事項や案内については対応している。</p>	<p>運営推進会議への地域包括支援センター職員参加を通じて市との連携がある。また、必要に応じて地域包括支援センターと連携している。質問・相談等があれば、随時市の担当窓口にお問い合わせを行い、回答や助言を受け適正な運営につなげている。厚労省通知等について、市からメールで情報提供があり、必要に応じて返信対応している。市のグループホーム連絡会に加入しているが、コロナ禍以降は開催が未定である。</p>	

自己	第三者	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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>身体拘束委員会を3ヶ月に1回開催しており、やむを得ず拘束が必要な方の解除への取り組みや話し合いを行っている。拘束を必要とする方のご家族様には説明を行い2ヶ月に1回同意を得ている。委員会の報告は運営推進会議で報告している。</p>	<p>「身体拘束廃止に関する指針」を整備している。統括責任者・管理者・介護支援専門員・職員・地域包括支援センター職員・協力医療機関医師等を構成委員とする「身体拘束廃止委員会」を3ヶ月に1回実施している。委員会では、拘束の有無・拘束解除に向けての検討・センサー設置の有無等について確認・検討を行い、議事録の回覧により職員に周知を図るとともに、外部の構成委員に郵送している。また、運営推進会議で身体拘束廃止委員会報告を行っている。令和5年2月に「身体拘束について」研修を全職員が参加できるような複数回実施し、「見えない拘束スピーチロック」についても学ぶ機会を設けている。受講者は「研修ノート」を作成し、「出席表」で参加者を確認している。次回研修は12月に予定している。</p>	
7	(6)	<p>○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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待に関する研修を今年度1回開催済み。スタッフの変化が見られた。入居者様の状況や関わり方を伝達し虐待に繋がらない指導を行っている。虐待通報窓口を設け、通報の義務を明確にした。</p>	<p>年内に、虐待防止研修を実施する予定である。虐待防止についても「身体拘束廃止委員会」で不適切な行為が行われていないか・不適切な行為に該当しないか等具体的事例で検討し、不適切ケアの有無を確認している。管理者は、気になる言葉かけや対応があれば、申し送り時・「申し送りノート」で関わり方を伝え、意識付け・共有を図っている。随時、個別面談の機会を設け、職員のストレスや不安がケアに影響しないように取り組んでいる。「高齢者虐待通報フロー」(フローチャート)の回覧とスタッフルームへの掲示により、通報窓口・通報の義務等を周知している。</p>	

自己	第三者	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	(7)	○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	成年後見制度を利用している入居者様が3名おり、職員は制度を少し理解している。ご家族様から制度について聞かれる事もあり、相談に応じている。制度については研修などあれば参加していく。	司法書士等専門職を後見人とする成年後見制度の利用事例があり、随時、利用者・金銭管理の状況等を電話で報告し、制度活用の支援を行っている。制度利用について家族等から相談があれば、管理者が対応している。権利擁護に関する制度についての研修を年内に予定しており、また、外部研修受講により、伝達研修で全職員が学ぶ機会を設ける予定である。	
9	(8)	○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	契約時に契約書の内容は全て説明している。解約時も解約日によつての説明をしている。また、家族様から質問や疑問があればお答えし解決している。	入居希望・相談があれば見学対応し、パンフレット・料金表を基に説明している。契約時には、管理者が、契約書・重要事項説明書・同意書・指針・リクス説明書等に沿って、疑問点はないか確認しながら説明し同意を得ている。特に退居条件・リスク等については詳細に説明している。契約内容改定時は、変更内容を明確にした書面で伝え、運営推進会議で説明し同意を得ている。	
10	(9)	○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	ご家族様が面会に来られた際には、状況報告を必ず行っている。意見や要望については運営推進会議で報告し話し合うなどしている。ご意見や質問についても議事録に記載している。	利用者の意見・要望等は日常の会話の中で把握に努め、内容に応じて計画に採り入れ活動等を個別支援している。家族の意見・要望は、面会・電話連絡時に把握に努めている。「ひだまり通信」・運営推進会議議事録・写真等を送付し、利用者個々の近況や行事・生活の様子を伝え、意見・要望が出やすいよう工夫している。把握した家族の意見や要望はフロアの「申し送りノート」で共有し、個別に対応している。サービス担当者会議への家族参加があり、利用者支援・介護計画に反映している。また、運営推進会議への参加を通じて、施設側職員や外部者に意見・要望等を表せる機会を設けている。	

自己	第三者	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
11	(10)	○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	代表者の面談は年2回行っていて個々に意見や提案をしている。管理者は必要に応じて個々に面談をしたり、伝達や話し合いをしている。年に数回の会議を開催。	日々の検討事項があれば、管理者・介護支援専門員・リーダー等管理職が職員の意見を集約して検討し、決定事項があれば「申し送りノート」で共有し、利用者支援・業務・運営等に反映できるよう取り組んでいる。管理者は、随時・必要時に個人面談を行うとともに、法人代表者が定期的に年2回、個別に職員の意見・提案を聞く機会を設けている。	
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	代表者や本社関係者が定期的にホームに来ている。管理者は就業環境の報告を年2回行っている。		
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	外部の研修などにも参加していく予定。事業所内での研修が充実していないので、取り組んでいく。		
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	同業者からの案内などは職員に提示し共有している。		
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	ご本人に寄り添いと傾聴をしてコミュニケーションを図り、関わり方や介護業務についての報告、申し送りを行っている。		

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己	者	第三	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
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	ご本人の状況は定期的に面会の際や電話にて報告を行っている。家族様から相談などあれば対応している。		
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	ご家族様の要望により可能な限り、対応はさせていただいている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを共にする関係を目標としているが、入居者のADLがいかにより介護する事が増えている。		
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	ホームと家族様との信頼関係に努めている。ご家族様と本人の関りを増やすため面会を緩和し、面会に足を運んでいただけるよう支援している。		
20	(11)		○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	ご家族様以外の方とも面会できるように緩和している。また、外出にてご自宅や家族の家に出かけられるよう外出の緩和もやっている。	家族・友人・知人等と居室・フロア・近隣の公園等での面会を再開し、馴染みの人との関係が継続できるよう支援している。受診・一時帰宅・墓参り等家族との外出を支援し、事業所としても近隣への散歩・ドライブ外出・初詣等の再開により、馴染みの場所との関係継続を支援している。家族との外泊・外食は自粛を依頼している。	
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	それぞれの性格や行動を把握し、定期的な席替えを行ったり、レクリエーションなどで関り方など工夫をしている。1F,2F合同の行事やレクでの交流の機会を作っている。		
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	サービス終了後は連絡や相談などあれば、支援に努めている。		

自己	第三者	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
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	(12)	○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	ご本人の思いや希望などをお聞きし、施設サービス計画書に取り込んでいる。	入居前の担当介護支援専門員からの情報・入居時の「フェイスシート(事業所作成)」情報を活用し、利用者個々の思いや暮らし方の希望等を把握している。入居後は、日々コミュニケーションの中で把握した情報を「フェイスシート」に追記・共有し支援に反映している。また、介護計画更新時には家族・利用者も交えて担当者会議を開催し、計画等に反映できるよう努めている。把握が困難な場合は、表情や反応から汲み取り、家族からの情報も参考にしながら「申し送りノート」で共有し、利用者・家族の意向に沿った支援に努めている。	
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	入所前の生活歴やご本人に関する情報を収集した上で把握と理解を深め、支援している。		
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	ご本人の意思に添って過ごし、支援が必要であれば寄り添って対応している。心身の状況については日々の健康管理を行い、訪看や医療と連携を図っている。		
26	(13)	○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	日々の経過を観察して記録に残している。ご家族様には希望や要望などをお聞きし計画書を作成している。面会の際には状況報告をし現状を把握してもらっている。	「アセスメントシート」・「フェイスシート」を基に、初回の「施設サービス計画」を作成している。計画書を個人ファイルにファイリングし、計画内容の意識付け・周知を図っている。サービスの実施内容は、「介護日誌」・「健康管理表」に記録している。大きな変化がなければ、3ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。見直し時には、サービス内容に沿っての3ヶ月ごとの「モニタリング表」によるモニタリング評価と、「アセスメントシート」による再アセスメントを基にサービス担当者会議を開催している。利用者・家族、の希望や、必要に応じて福祉用具事業者等の意見を会議参加時に聴取し、会議録に記録して介護計画に反映している。	職員が計画の内容をさらに理解し、計画と実施のつながりが明確になり、モニタリングの根拠となる記録の工夫が望まれる。また、かかりつけ医・訪問看護師等の意見があれば、議事録に記録することが望まれる。

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己	第三者	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		○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	日々の介護日誌に記録を残している。必要に応じてケアマネも記録をしている。また、フロアーごとの申し送りノートにて情報の共有や指示を行っている。		
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	その時々のご本人のニーズに合わせて柔軟性を持った対応をしている。		
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	ADLでいかにより遠出が難しくはなってきた。コロナなどの感染対策にて外出も控えていた。ようやく季節に応じた外出を行えるようになり、外出の機会を増やしている。		
30	(14)	○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	2週間に1回提携の医療機関が往診にきており、24時間連絡の取れる体制を確保している。往診にて心身の状況報告をし、必要に応じてクリニックの受診を行ったりする事にも対応している。	2週間に1回、提携医療機関からの内科医による訪問診療体制と、必要時には歯科の往診を受けられる体制がある。専門医等他科受診は、提携医の指示により行い、紹介状等で適宜情報提供を行っている。週に1回、訪問看護体制があり、健康管理、訪問診療や往診時等の立会い等、医療機関と24時間体制で医療連携を図っている。往診・訪問診療については「往診結果」に最新の状況・所見・処置指示等を記録し、「申し送りノート」で情報共有している。外部受診については、「介護日誌」と「往診記録」の最新の状況欄に記録し、訪問看護については「訪問看護記録」を作成している。	
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	週に1回訪問看護が来ており、心身の状況報告を行い健康管理をしてもらっている。24時間体制で連絡が取れる様になっており、ご本人の情報をドクターにつなぎ連携を図っている。		

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己	第三者	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
32	(15)	○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。	入退院の際には、病院の相談員、関係者、家族と情報を共有している。また、退院された時は提携している病院の往診が入り、医療連携を図っている。	入院時は提携医・訪問看護師から情報提供している。入院中は、管理者が地域医療連携室相談員と情報交換し、提携医・訪問看護師等と情報共有を図りながら早期退院に向け支援している。入院中や退院時の情報は、「往診結果」「申し送りノート」で情報共有している。退院時に看護サマリーで情報提供を受け、退院後の支援に活かしている。	
		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	入居時には重度化指針をご家族様に説明し、同意を得ている。状態の悪化や終末期にはドクターや看護師からご家族様に説明を行い、ご本人の希望やご家族様の希望に添って支援を行っている。	契約時に、「重度化対応に関わる指針」を説明し同意を得ている。また、「施設における急変時の希望意見書」で緊急時対応について、現時点での意向を確認している。重度化を迎えた段階で、主治医・訪問看護師から家族に状況説明を行い、主治医等の方針を共有し、医師・看護師・家族・職員等チーム連携で支援に取り組んでいる。今後、看取り体制を整備する計画である。	
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	急変や事故発生時は、訪看に連絡し指示を受けて応急処置などを対応している。職員の訓練などは行っていないが、簡単な処置は対応できている。		
35	(17)	○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	年2回の防災訓練を行っている。今年度は火災と地震発生の避難訓練を行った。入居者数名とスタッフで地域の避難所まで行く訓練を行った。	直近1年では、地震による避難訓練・日中想定による総合訓練を実施している。総合訓練後には、訓練の振り返りを行い、写真添付の「消防避難訓練結果報告」を作成している。日中・夜間想定は年毎に交互に実施する計画であり、12月に、夜間想定の方針訓練を予定している。代表者が地域との連携が深く、町内会のパトロール等に参加している。水・レトルト食品を備蓄しており、備蓄リストの作成・備蓄管理担当者等は調整中である。	訓練実施毎に、訓練の実施状況や振り返り等の実施記録を作成し、参加できなかった職員にも実施記録の回覧等で共有・周知することが望まれる。

自己	第三者	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	(18)	○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	ご本人を尊重し本人に寄り添った対応をしている。また、高齢者として敬意を払って対応している。プライバシー確保にも気をつけている。	利用者尊重・利用者に寄り添った支援に努め、「身体拘束廃止委員会」で不適切な対応等がないか確認している。利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉遣いや対応、介護場面での配慮などについて意識付けに努め、不適切な対応の防止に取り組んでいる。契約時に、ひだまり通信・運営推進会議等での写真使用について、文書で同意を得ている。	事業所として必要とされる研修について年間研修計画を作成し、「プライバシー保護」についての研修も実施することが望まれる。
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	ご本人の意思や希望、自己決定を大切にし、コミュニケーションを図るようにしている。		
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	個々のルーティンに合わせた生活を優先して対応している。		
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	2ヶ月に1回訪問理美容にきてもらっている。日々の衣類はご自分で選べる方はご自分で選択しておしゃれをしている。選べない方はスタッフが決定する事もあれば、ご本人と一緒に選び、身だしなみやおしゃれを意識している。		

自己	第三者	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
40	(19)	○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	以前は食事の準備や片付けなど一緒にできていたが現在の入居者様の状況では難しくなっている。一部の方はお手伝いしてもらうこともある。	炊飯・汁物調理は各フロアで行い、委託業者から届けられた半調理の食事を温め、盛り付けて提供している。利用者個々の嚥下状態・病態に応じて、ソフト・ミキサー食は委託業者に発注し、とろみ・きざみ食はフロアで食事形態に対応している。委託業者の献立に、行事食や季節にちなんだ献立の工夫がある。また、各フロアでおやつレクリエーションを計画し、ハロウィン時のパンケーキ・夏祭り時のたこ焼き等の変化をもたせ、「食」をより楽しめる機会づくりを行っている。可能な利用者には、おやつ作りや日常のテーブル拭きに参加できるよう支援している。	
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	日々、食事と水分摂取についての管理を行っている。食事については、本人の好きな物や苦手な物を把握して工夫している。		
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、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	毎食後にフロアにて口腔ケアをスタッフが付き添って行い、確認している。居室で行う方はケアをしていることを確認している。		
43	(20)	○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	個々の健康管理にて排泄管理も行い、トイレ誘導を行っている。	ほぼ自立からベッド上での介助まで、排泄の自立度の個人差が大きい状況である。「健康管理表」で利用者個々の排泄状況や排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄に向け支援している。利用者の排泄支援状況・排泄用品の使用等の検討事項があれば、随時、管理者・介護支援専門員・リーダー等で検討し、申し送りノートで共有している。声かけ・ドアの開閉等プライバシーへの配慮を職員に周知している。	

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己	第三者	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		○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、水分管理によって排便状況を確認している。排便コントロールについては訪看やドクターに相談して行っている。		
45	(21)	○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、職員の都合や曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週に2回以上としており、基本曜日は決めているが、その日の本人の体調や気分に応じては変更も対応している。	「入浴表」に沿って、週2回の入浴を基本とし、利用者の体調・希望・気分に応じて柔軟に対応している。「入浴表」で入浴状況を確認し、拒否のある場合はタイミングや声かけを工夫し、入浴機会の確保に努めている。1階には一般浴槽と特殊浴槽、2階にはシャワー浴と特殊浴槽を設置し、座位が取れない利用者も個々のペースで安全に入浴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	個々の生活習慣に応じた対応をしている。睡眠については十分に確保できるよう支援している。		
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	個々の介護日誌ファイルに薬情を入れており、スタッフが確認し、何のお薬かを理解出来る様にしている。		
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	個々の生活歴から趣味や、得意なことを引き出し、楽しんでもらうようにしている。また、本人のできることはお手伝いをお願いしている。		
49	(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支援している	近隣への散歩は楽しんでいる。本人の希望に添えない事はあるが、少し遠くまで車で出かけるレクリエーションを取り入れている。	天候や希望に応じて、車いす利用者も近隣の公園・事業所周辺等への散歩等、外出支援を再開している。また、初詣・花見・チューリップ見物等近隣への散策を行い、季節の外出行事として紫陽花公園・コスモス畑・バラ園等へ季節の花を觀賞するドライブ外出を行っている。一時帰宅・墓参り等家族との個別外出を再開している。	

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己	第三者	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	金銭や貴重品は原則としてホームでお預かりしている。本人がお財布を持っていたい方については、少額の金銭にして持たれている。		
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	ご本人が管理できる方については形態を持たれており、自由に家族様と連絡できる環境は作っている。本人が希望すれば電話の取りつきも行っている。		
52	(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	居心地よく過ごせるように、環境整備を行っている。フローアールや廊下には生活感や季節を感じる飾りつけをしている。飾りは利用者様と一緒に作っている。	共有空間はガラス窓が大きくて採光が良く、明るく開放感がある。リビングには、テーブル席・ソファが設置されていて、利用者が思い通りに居心地よく過ごせる環境が整備されている。壁面に共同制作した、もみじ・イチョウ等季節の飾り付けを行い、季節感を採り入れている。可能な利用者は、テーブル拭き・洗濯者たたみ、ビニール袋たたみ等の家事や、朝と午後の体操・食前の口腔体操等に参加し、共用空間で楽しみや役割を感じながら生活リハビリにもつながるよう取り組んでいる。	
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	気の合う人間関係を配慮した座席配置をしており、必要に応じて席替えも行う。フローアールでは自由に居場所を移動できる様にしている。		
54	(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	居室内は落ち着く空間であるよう環境整備をしている。また、転倒などの事故などがないう家具などの配置もきをつけている。思い出の品物や写真などは飾ったり貼ったりしている。	居室は窓に面していて明るく、洗面台・ベッドが設置されている。筆筒・引き出し・テレビ・写真・衣装ケース・ハンガーラック等、利用者が使い慣れた家具や道具が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう配慮している。職員制作の誕生カード・色紙も飾られている。ベッドの位置・手すり、家具の配置等転倒防止に配慮し、自立した生活が継続できるよう工夫している。居室前にネームプレート・写真を掲示し、場所間違いの防止に努めている。	

グループホーム ひだまりの郷大島五番館

自己 者	第三	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
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	ホーム内、居室内は、安全でご本人が安心して生活が送れるよう環境整備には気をつけている。自立した生活ができる様、工夫している。		