

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年3月19日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490100272		
法人名	社会福祉法人 可部大文字会		
事業所名	グループホーム Hanamizuki		
所在地	広島市安佐北区可部南3丁目10番22号 (電話) 082-815-2199		
自己評価作成日	令和3年2月20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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100272-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3490100272-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和3年3月8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）】

平成22年8月の開設当初より、社会福祉協議会主催の文教大学付属高等学校での花見イベントへの参加や、地域のボランティアの方々に定期的に来て頂く等、地域との交流を大切にしている事業所である。ハード面においては、3階にある展望浴場での入浴。屋上にある憩いのスペースでは、日光浴やレク活動、お茶会等に利用している。ソフト面においては、法人全体での年間計画に基づいたOJT研修を取り入れ実施している。また、季節に応じた行事やレク活動の提供、法人内事業所合同での誕生日会、敬老会といった行事を通して各事業所との交流も行っている。その他としては、防火災害対策にも力を入れており、近隣地域との防災協定も締結している。

【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）】

法人の理念である共感・責任・誇りを念頭に置き、毎年事業所の年間目標を作成している。前年度の達成状況を把握するためのアンケートを職員へ配布し、反省点も踏まえ次年度の目標に反映させている。年間の研修計画も法人研修と事業所内研修を柱として、外部研修への参加も積極的に行いスキルアップの意識が高い。地域との関わりを大切にしており、コロナ禍においても近隣の幼稚園との交流は継続して行い、広い敷地を有効活用した散歩支援や屋上にある憩いのスペースでの活動等、限られた条件の中でも最大の支援を検討・実施している。また、生活支援では入浴場や食事内容等選択の自由を提示し、入居者の尊厳にも配慮している。事業所内のみでは難しい支援においては法人内の他の事業所、専門職と協働する体制も構築されている。

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践  地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践に近づけている。	フロア毎に、毎日朝10時の申し送り時に理念と施設目標の唱和を行い、職員の意識統一に努めている。また、フロアに理念と年間の事業計画を掲示している。	前年度の事業所目標の達成状況確認のためのアンケートを実施し、次年度の目標を掲げている。また、理念に沿った支援を行う為に年間研修計画や外部研修への参加も積極的に行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい  利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	コロナ禍の為、地域行事の中止やボランティア(ミミの会)の来設自粛等により地域交流が出来ていない。しかし、近隣の幼稚園との交流は継続しており、敬老の日に園児からの手紙を頂いたり、卒園式を迎える園児に向けての貼り絵を製作し持って行く予定となっている。	コロナ禍において面会や外出が制限されているが、近隣の幼稚園との貼り絵を贈ったり手紙をいただいたりの交流は継続している。地域の感染者状況を見ながら美容サービスや敷地内サロンの利用等も行っており、出来る限り地域との付き合いの継続を行っている。	
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。	コロナ禍の為、現在は難しいが同法人内の講師が務める認知症サポーター養成講座の案内や、本部で開催される介護教室の案内等を行い参加を促している。また、その他相談等(電話対応含む)があれば随時受け付けている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	今年度は、推進委員の方々に意見照会という形で資料を送付しているが、基本的には2ヶ月に1回のペースで小規模多機能事業所と合同で行い多様な話し合いが行われている。その中で、地域代表の方より地域行事等の情報交換も行っている。	コロナ禍において前年度と同じように開催は難しいが、2回に1回は実際に顔を合わせ会議を開催している。書面での意見照会の場合は、意見に対する回答を送ることや、入居者の処遇向上の為に取組んだりと会議を活かし質の向上に努めている。	
5	4	○市町との連携  市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取組んでいる。	安佐北区総合福祉センター内の福祉課や生活課への問い合わせ等は必要があれば、その都度連絡や訪問を行っている。	介護保険課や生活保護課と入居者の処遇向上について相談・連携を行ったり、地域包括支援センターからの依頼を受け認知症サポーター養成講座を学校や集会場等で講師として参加している。また、地域における困難事例等の相談窓口としての機能も担っている。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	身体拘束廃止研修の実施や委員会の活動にて、身体拘束の理解を深めている。玄関には、防犯・離脱防止の為に電子錠を使用しているが、ご家族や業者等の来訪される方々が押しやすい位置に開錠ボタンを設置している。	注意すべき不適切なケアについて、言葉使いを主とし意識して取り組んでいる。新人からベテラン職員まで統一したケアが提供出来るようにマニュアルも整備され研修会での研鑽にも努めている。	
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	高齢者虐待について、法令に基づいたマニュアルを用意し、研修も実施している。また、虐待関連のニュース等があった場合やケア方法についての疑問があれば随時、申し送り時やフロア会議内で話を行っている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	本部と連携を図り、現任研修に職員が参加し易い様に勤務体制を調整している。研修内において、成年後見制度や権利擁護の説明を行っている。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	新規の入居者やご家族とは、入居前から連絡を密にとり説明を行っている。また、すでに入居されている入居者やご家族とは随時電話対応や、手紙の発送等、意向に沿った対応を心掛けている。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	法人内に苦情解決関係スタッフや第三者委員を設け、速やかに解決出来る様に体制を整えている。契約の際にも、サービスに関する苦情・相談の説明は必ず行っている。また、ご家族に介護サービス計画書の承諾を頂く際には事前に要望を伺い反映する様に努めている。	コロナ禍において面会の制限もあるが、請求書の中に手紙を入れることや預り金の持参時を利用し、家族からの意見を確認している。外出自粛による下肢筋力低下の心配があるという家族からの意見に、敷地内散歩等出来る対応を検討しプランへ反映させた例もある。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	フロア会議やケア会議を中心として意見を聞き、日頃から意見が出やすい環境作りに努めている。また、毎週水曜日の本部での全体朝礼や、法人運営推進会議において各職員の意見や提案を法人にも伝え、反映出来る様に心掛けている。	2ユニット合同の会議とユニット単独の会議をそれぞれ月1回行っており、その際に意見を確認し、2ヶ月に1度法人内の管理者会議にて意見を伝える仕組みが構築されている。また、入居者の処遇に関しては日々の支援の中で気づきを話し合い必要があればプランへ反映させている。	
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。	年に1回のメンタルヘルスチェックを実施している。また、年に2回の人事考課表にて自己評価を行いボーナスや昇給に反映させている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	介護福祉士、介護支援専門員へのスキルアップ等を積極的に支援している。初任者や実務者研修、認知症実践者、リーダー研修への参加も能力に応じて勧めている。また、年間計画に基づいた新入職員に対するOJTを行い、資格取得におけるサポートも随時行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍ではあるが、法人内の各事業所との交流や合同の行事への参加もある中で職員間の交流や情報交換を行いサービスの質の向上を目指している。法人外での職員間の交流やネットワーク作りは出来ていない。		
<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 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。	個々の思いを大切にし、不安に感じている事や要望を対話の中で安心して頂ける様に傾聴や声掛けにて対応を行っている。また、表情からも汲み取れる様に職員間で、情報共有に努めている。特に入居時には、早く馴染める様に配席の検討や共同作業を促している。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前からご家族と要望や困り事など、積極的に話し合いを行っている。また、疑問や要望等があれば面会時や電話等で随時聞いて頂ける様に伝えている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	どのようなサービスを求められているのか、必要とされているサービスが事業所で提供出来るのかを、常に考えながら相談対応を行っている。また、入居時には要望を聞き、ケアプランに反映させている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者と職員の間には馴染みの関係が築ける様に関わりを持ち、ご家族の次に近い頼れる存在を目指している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族からの意見や要望を伺いながら、入居者にとって何が1番良いのかを念頭に置き連携を図っている。また、毎月の発送書類の中に入居者の状態や様子、本人の希望を居室担当職員が手紙にして報告している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないうよう、支援に努めている。	外出支援は、コロナ禍により現在は行っていないが、馴染みとの関係が途切れない様に配慮している。知人への手紙や電話でのやり取り等を行っている。	コロナ禍で外出は難しいが、手紙や電話、年賀状等にて関係性の継続の為支援を行っている。それらのやり取りで送られてきた物は居室に飾り、入居者にも馴染みの人や場所や物が身近に感じられるように配慮している。また毎月の請求書の中に担当職員が入居者の近況をまとめ手紙を作成し同封している。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者同士の関係性や、認知症のレベルに応じて配席を検討している。フロア内で、孤立しない様に、日常生活やレクリエーション等で他入居者とスムーズに関わっていける様、職員が間に入る等の対応を心掛けている。		
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。	サービス終了だとしても、その後の様子を確認したり、時には施設や病院に訪問したりと継続した関係性を保つように支援している。		
<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。	一人ひとりの意向や、ご家族の思いをサービス計画に反映し、均一的なサービス計画にならない様に努めている。	意向については入居時に本人・家族より聞き取りを行いプランへ反映させている。本人より聞き取ることが難しい場合は、家族への生活歴に関するアンケート内容や会議等で本人の立場に立ち考えることで、利用者本位の支援方法を検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握  一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	生活歴や趣味をご家族、本人から聞き取り、その人らしい生活を送れる様に支援している。また、生活歴にとらわれ過ぎないように注意し、新しい事にも挑戦できる様に促している。		
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。	入居者ひとり一人に合った1日の過ごし方が出来る様に、特に入居時には生活リズムの把握に努め、日々の介護に反映出来る様にしている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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。	本人、ご家族の意向、要望を聞き取り担当職員の意見も含めて介護計画を作成している。また、月に1度、評価としてモニタリングを行い、現状の把握に努めている。	モニタリングは担当職員が行い、計画作成者に伝えプランへ反映している。様々な視点から計画作成するにあたり、主治医を始め、法人内の看護職員や理学療法士等に相談し専門的な視点からよりよいプラン作りが出来るように努めている。	
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。	日々の個人記録や、モニタリング、6か月毎のケアチェック表を参考に、定期的な見直しや、状態変化に応じた随時の見直しを行い、より良い介護が出来る様に努めている。		
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。	一人ひとりの要望を日々のレクや施設内行事に取り入れ、定型業務にならない様にしている。外出支援に関しては要望が多いが、コロナ禍の為、実施出来ていない。		
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。	入居者の意向や、季節に応じた地域行事への参加、地域の方々との交流等、コロナ禍の為に支援が難しい現状となっている。		
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。	主治医との連携を図り、健康管理している。また、ご家族からの要望があれば往診への参加や、かかりつけ医の継続にも対応している。	入居時に協力医療機関か地域の主治医かを選択出来る。地域の主治医の継続を選んだ際は、事業所と医師とで今後の協力体制等について都度話し合い構築に努めている。専門医へ受診の場合は家族にも協力をお願いし受診支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<b>○看護職員との協働</b> 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。	看護職員や医療機関との連絡体制が整っており、随時、介護状況や特変等を電話やFAXを利用し報告する事で、健康管理に努めている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院した際には、定期的に様子を伺いに医療機関に訪問し情報収集している。また、早期に退院出来る様に病院関係者やご家族、管理者間で情報交換している。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合、速やかにご家族、医療機関と連携し、今後の方針について話し合いを持つようにしている。法人本部とも常に情報を共有し、状態に合わせてショート利用や、特養入所なども行っている。	契約時に看取り支援は行っていない旨を説明した上で、重度化や終末期の意向を確認している。実際に重度化を迎える少し前に家族を呼び、様々な選択肢を提示し本人・家族の意向に添えられるように努めている。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事故発生時の対応については、マニュアルを作成している。事故を未然に防げる様に覚え書きや気付き報告書の活用やケア会議で情報共有に努めている。また、管理者が24Hオンコール体制をとり、職員の不安軽減にも努めている。		
35	13	<b>○災害対策</b> 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。	マニュアル作成や、定期的な火災避難訓練を実施している。また、地域と平成25年11月に防災協定も締結している。	年2回の消防訓練は、併設事業所全体で協力し行っている。災害に関しては各災害別にマニュアルを作成し地域の避難受け入れ施設としての役割も担っている。災害時の備蓄も3日分あり、緊急連絡網も作成・整備されている。地域との防災協定も締結している。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	接し方、声のかけ方について意識し、日々の業務の中で職員同士で注意しあい接遇技術の向上に努めている。	研修会や日々のOJTの中で声かけや接し方について質の向上に努めている。排泄や入浴時のプライバシーの配慮や入居者の呼称の統一を行っている。また、日々の生活の中で入浴について個室か大浴場の選択、食事について朝食の和食か洋食かの選択等、入居者が選ぶことが出来るような支援方法が確立されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	思いや希望を表現出来る様に、入居者一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。また、職員の都合等で判断せず自己決定出来る様に努めている。		
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。	ひとり一人のペースに合わせたケアを実践し、本人の意向、希望を優先したケアになる様にケア会議での話し合いや、普段の業務内において意見交換を行っている。		
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。	服の選択を可能な限り行ってもらい、いつも同じ着回しにならない様に配慮もしている。月に1回、美容師の方にも来て頂き、身だしなみを整えている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けの工夫や、体操時や対話の際にメニューの説明を行い食事が楽しめる様に努めている。また、出来る入居者には盛り付けや食器洗い、お盆拭き等、無理のないペースで手伝ってもらっている。	昼食のみ手作りで提供しており、10時と15時のおやつも手作りで提供を基本としている。各入居者の嗜好を調査し、嫌いな物は細かく刻む等配慮している。提供が難しい物も家族とも協力し、本人の好きな物を差し入れてもらっている。入居者には食材を切る、盛り付ける、後片付け等を行っている。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	昼食は、管理栄養士による献立に基づき、栄養バランスの摂れた食事や季節を感じて頂ける食事を提供している。朝夕は、高齢者向けの配食サービスを利用し状態に合わせた形態で提供を行っている。また、食事量や水分量のチェックを行い、過度な体重の増減にも注意している。		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後に入居者全員に口腔ケアを促し、自分で出来る部分は自己にて行って頂いている。義歯洗浄剤のみ職員が実施し、異常等があれば直ちに、歯科往診出来る体制を整えている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	自立の方以外は、一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。自立の方も、トイレの間隔がいている際には自尊心に配慮した声掛けで促している。夜間帯は、出来る限りパターンに合わせて誘導し、トイレでの排泄を促している。	基本的にはリハビリパンツを使用し、トイレで座位姿勢での排泄を主としている。排泄記録は食事、水分量とセットで記入し排泄支援に活用させ、日中、夜間とパットの種類をそれぞれ選定することや、パットのみを使用等個々の状態に合わせている。	
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。	出来るだけ下剤に頼らず、水分摂取の促しや体操等で腸動を促し便秘予防に努めている。また、排便困難者を覚え書きに書き出し、情報共有する事で排便確認の徹底や、長めに座って頂く事等の対応を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	個々に応じた入浴（お好みの浴槽に入って頂く）や、季節によってゆず湯や入浴剤を使用し、入浴を楽しんで頂ける様に努めている。他者と一緒に外を眺めながら入浴する事が出来るお風呂も完備している。また、中止や辞退がみられた際には別日での入浴や、清拭対応をすすめている。	入浴場は2つあり、1人での入浴か数名で外の景色を見ながら入浴出来る展望浴場かを選べる。週2回の入浴を基本としているが、回数希望には個別に対応している。日中の間に入浴したい時間帯の希望を個別に聞き提供している。	

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>一人ひとりの習慣に合わせて、就寝や時間は自由にしていただいている。寝付けない方には暖かい飲み物を提供し、職員と話をしてお過ごしもらう等の対応を行っている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。</p>	<p>内科往診や家族対応の受診にて、処方された薬の情報を把握し、職員間で情報共有に努めている。また、服薬後の小さな状態変化についても、医療機関や薬剤薬局と連携を図っている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。</p>	<p>生活歴や、好きな事に合わせてレクリエーション、生活作業等を提供している。また、その人の気分に合わせてレクリエーションも無理強いせず、自由参加としている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p>	<p>コロナ禍の為、満足のいく外出支援は実施出来ていない。敷地内の散歩や、屋上での日光浴等で気分転換を図っている。</p>	<p>コロナ禍においても敷地内や屋上等を活用し、利用者のストレスの緩和と下肢筋力低下防止の為に外に出れるよう支援に努めている。例年の外出方法とは別の方法で感染予防を行いながら外出が行える方法を検討している。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>	<p>入居者が、金銭管理は行っていない。要望等があれば、家族確認後に法人本部の金庫から預り金(本人用)から出金し買い物に行く等の対応を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 1階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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。	希望に応じて、電話や手紙等の連絡を支援している。定期的に施設に連絡をしてのご家族もいる為、落ち着いて電話が出来る様に配慮もしている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり  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。	共有フロアは常に清潔を保ち、落ち着いた雰囲気になる様に努めている。また、季節の飾りや製作物を飾り、季節感が感じれる様にしている。	手芸の時間に作成した凧や雛祭りやクリスマスツリー等作品を壁に飾り、季節を感じてもらえるよう工夫している。また、居室からベランダに出られ、外の風が自由に感じられるようにしている。事業所全体のライトはオレンジ色の光を使用し、暖かい雰囲気作りに配慮している。	
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。	ひとり一人の性格や関係性に合わせて、席の配置を随時検討している。また、歌本や雑誌を自由に閲覧出来る様に配置し、その時の気分によっては、ソファに座って頂く等の工夫も行っている。		
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。	入居時、ご家族に自宅等で実際に使用していた家財等の持参を可能な範囲でお願いしている。配置に関しては、動線の確保や、状態に合わせて随時検討し、入居者と一緒に動かしている。	入居前に自宅から入居する利用者宅に行き、実際の部屋を確認する事で事業所でも自宅に近い居室環境作りを行えるようにしている。エアコンとベッド以外は自宅で使用していた馴染みの物を持参してもらうよう伝えている。生活用品だけではなく、飾ったり置いたり出来る馴染みの物も持参してもらうよう伝えている。	
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」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。	屋内はバリアフリーにし、手すりを設置する等、移動は安全に自由な形で行って頂いている。また、自立を促す為に車椅子の入居者には可能な限りの自走を促している。持っている力を維持する事が出来る様なケアを考え、職員間の情報共有に努めている。		

V アウトカム項目( GH.Hanamizki 1階 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践  地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	フロア毎に、毎日朝10時の申し送り時に理念と施設目標の唱和を行い、職員の意識統一に努めている。また、フロアに理念と年間の事業計画を掲示している。		
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。	コロナ禍の為、地域行事の中止やボランティア(ミミの会)の来設自粛等により地域交流が出来ていない。しかし、近隣の幼稚園との交流は継続しており、敬老の日に園児からの手紙を頂いたり、卒園式を迎える園児に向けての貼り絵を製作し持って行く予定となっている。		
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。	コロナ禍の為、現在は難しいが同法人内の講師が努める認知症サポーター養成講座の案内や、本部で開催される介護教室の案内等を行い参加を促している。また、その他相談等(電話対応含む)があれば随時受け付けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	今年度は、推進委員の方々に意見照会という形で資料を送付しているが、基本的には2ヶ月に1回のペースで小規模多機能事業所と合同で行い多様な話し合いが行われている。その中で、地域代表の方より地域行事等の情報交換も行っている。		
5	4	○市町との連携  市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	安佐北区総合福祉センター内の福祉課や生活課への問い合わせ等は必要があれば、その都度連絡や訪問を行っている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束廃止研修の実施や委員会の活動にて、身体拘束の理解を深めている。玄関には、防犯・離脱防止の為に電子錠を使用しているが、ご家族や業者等の来訪される方々が押しやすい位置に開錠ボタンを設置している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>高齢者虐待について、法令に基づいたマニュアルを用意し、研修も実施している。また、虐待関連のニュース等があった場合やケア方法についての疑問があれば随時、申し送り時やフロア会議内で話を行っている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>本部と連携を図り、現任研修に職員が参加し易い様に勤務体制を調整している。研修内において、成年後見制度や権利擁護の説明を行っている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>新規の入居者やご家族とは、入居前から連絡を密にとり説明を行っている。また、すでに入居されている入居者やご家族とは随時電話対応や、手紙の発送等、意向に沿った対応を心掛けている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>法人内に苦情解決関係スタッフや第三者委員を設け、速やかに解決出来る様に体制を整えている。契約の際にも、サービスに関する苦情・相談の説明は必ず行っている。また、ご家族に介護サービス計画書の承諾を頂く際には事前に要望を伺い反映する様に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	フロア会議やケア会議を中心として意見を聞き、日頃から意見が出やすい環境作りに努めている。また、毎週水曜日の本部での全体朝礼や、法人運営推進会議において各職員の意見や提案を法人にも伝え、反映出来る様に心掛けている。		
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。	年に1回のメンタルヘルスチェックを実施している。また、年に2回の人事考課表にて自己評価を行いボーナスや昇給に反映させている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	介護福祉士、介護支援専門員へのスキルアップ等を積極的に支援している。初任者や実務者研修、認知症実践者、リーダー研修への参加も能力に応じて勧めている。また、年間計画に基づいた新入職員に対するOJTを行い、資格取得におけるサポートも随時行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍ではあるが、法人内の各事業所との交流や合同の行事への参加もある中で職員間の交流や情報交換を行いサービスの質の向上を目指している。法人外での職員間の交流やネットワーク作りは出来ていない。		
<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 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。	個々の思いを大切にし、不安に感じている事や要望を対話の中で安心して頂ける様に傾聴や声掛けにて対応を行っている。また、表情からも汲み取れる様に職員間で、情報共有に努めている。特に入居時には、早く馴染める様に配席の検討や共同作業を促している。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係  サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前からご家族と要望や困り事など、積極的に話し合いを行っている。また、疑問や要望等があれば面会時や電話等で随時聞いて頂ける様に伝えている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	どのようなサービスを求められているのか、必要とされているサービスが事業所で提供出来るのかを、常に考えながら相談対応を行っている。また、入居時には要望を聞き、ケアプランに反映させている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者と職員の間には馴染みの関係が築ける様に関わりを持ち、ご家族の次に近い頼れる存在を目指している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族からの意見や要望を伺いながら、入居者にとって何が1番良いのかを念頭に置き連携を図っている。また、毎月の発送書類の中に入居者の状態や様子、本人の希望を居室担当職員が手紙にして報告している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援  本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	外出支援は、コロナ禍により現在は行っていないが、馴染みとの関係が途切れない様に配慮している。知人への手紙や電話でのやり取り等を行っている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者同士の関係性や、認知症のレベルに応じて配席を検討している。フロア内で、孤立しない様に、日常生活やレクリエーション等で他入居者とスムーズに関わっていける様、職員が間に入る等の対応を心掛けている。		
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。	サービス終了だとしても、その後の様子を確認したり、時には施設や病院に訪問したりと継続した関係性を保つように支援している。		
<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。	一人ひとりの意向や、ご家族の思いをサービス計画に反映し、均一的なサービス計画にならない様に努めている。		
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。	生活歴や趣味をご家族、本人から聞き取り、その人らしい生活を送れる様に支援している。また、生活歴にとらわれ過ぎないように注意し、新しい事にも挑戦できる様に促している。		
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。	入居者ひとり一人に合った1日の過ごし方が出来る様に、特に入居時には生活リズムの把握に努め、日々の介護に反映出来る様にしている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○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。	本人、ご家族の意向、要望を聞き取り担当職員の意見も含めて介護計画を作成している。また、月に1度、評価としてモニタリングを行い、現状の把握に努めている。		
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。	日々の個人記録や、モニタリング、6か月毎のケアチェック表を参考に、定期的な見直しや、状態変化に応じた随時の見直しを行い、より良い介護が出来る様に努めている。		
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。	一人ひとりの要望を日々のレクや施設内行事に取り入れ、定型業務にならない様にしている。外出支援に関しては要望が多いが、コロナ禍の為、実施出来ていない。		
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。	入居者の意向や、季節に応じた地域行事への参加、地域の方々との交流等、コロナ禍の為に支援が難しい現状となっている。		
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。	主治医との連携を図り、健康管理している。また、ご家族からの要望があれば往診への参加や、かかりつけ医の継続にも対応している。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>看護職員や医療機関との連絡体制が整っており、随時、介護状況や特変等を電話やFAXを利用し報告する事で、健康管理に努めている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した際には、定期的に様子を伺いに医療機関に訪問し情報収集している。また、早期に退院出来る様に病院関係者やご家族、管理者間で情報交換している。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化した場合、速やかにご家族、医療機関と連携し、今後の方針について話し合いを持つようにしている。法人本部とも常に情報を共有し、状態に合わせてショート利用や、特養入所なども行っている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>事故発生時の対応については、マニュアルを作成している。事故を未然に防げる様に覚え書きや気付き報告書の活用やケア会議で情報共有に努めている。また、管理者が24Hオンコール体制をとり、職員の不安軽減にも努めている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>マニュアル作成や、定期的な火災避難訓練を実施している。また、地域と平成25年11月に防災協定も締結している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	接し方、声のかけ方について意識し、日々の業務の中で職員同士で注意しあい接遇技術の向上に努めている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	思いや希望を表現出来る様に、入居者一人ひとりに合わせた声掛けを行っている。また、職員の都合等で判断せず自己決定出来る様に努めている。		
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。	ひとり一人のペースに合わせたケアを実践し、本人の意向、希望を優先したケアになる様にケア会議での話し合いや、普段の業務内において意見交換を行っている。		
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。	服の選択を可能な限り行ってもらい、いつも同じ着回しにならない様に配慮もしている。月に1回、美容師の方にも来て頂き、身だしなみを整えている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けの工夫や、体操時や対話の際にメニューの説明を行い食事が楽しみになる様に努めている。また、出来る入居者には盛り付けや食器洗い、お盆拭き等、無理のないペースで手伝ってもらっている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援  食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	昼食は、管理栄養士による献立に基づき、栄養バランスの摂れた食事や季節を感じて頂ける食事を提供している。朝夕は、高齢者向けの配食サービスを利用し状態に合わせた形態で提供を行っている。また、食事量や水分量のチェックを行い、過度な体重の増減にも注意している。		
42		○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後に入居者全員に口腔ケアを促し、自分で出来る部分は自己にて行って頂いている。義歯洗浄剤のみ職員が実施し、異常等があれば直ちに、歯科往診出来る体制を整えている。		
43	16	○排泄の自立支援  排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	自立の方以外は、一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。自立の方も、トイレの間隔が空いている際には自尊心に配慮した声掛けで促している。夜間帯は、出来る限りパターンに合わせて誘導し、トイレでの排泄を促している。		
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。	出来るだけ下剤に頼らず、水分摂取の促しや体操等で腸動を促し便秘予防に努めている。また、排便困難者を覚え書きに書き出し、情報共有する事で排便確認の徹底や、長めに座って頂く事等の対応を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援  一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	個々に応じた入浴（お好みの浴槽に入って頂く）や、季節によってゆず湯や入浴剤を使用し、入浴を楽しんで頂ける様に努めている。他者と一緒に外を眺めながら入浴する事が出来るお風呂も完備している。また、中止や辞退がみられた際には別日での入浴や、清拭対応をすすめている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援  一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、休息したり、安 心して気持ちよく眠れるよう支 援している。	一人ひとりの習慣に合わせて、 就寝や時間は自由にしていただ いている。寝付けない方には暖 かい飲み物を提供し、職員と 話をして過ごしてもらう等の 対応を行っている。		
47		○服薬支援  一人ひとりを使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めて いる。	内科往診や家族対応の受診にて 、処方された薬の情報を把握し 、職員間で情報共有に努めて いる。また、服薬後の小さな 状態変化についても、医療機 関や薬剤薬局と連携を図って 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。	生活歴や、好きな事に合わせ てレクリエーション、生活作 業等を提供している。また、 その人の気分に合わせてレ クリエーションも無理強いは せず、自由参加としている。		
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。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。	コロナ禍の為、満足のいく 外出支援は実施出来ていな い。敷地内の散歩や、屋上 での日光浴等で気分転換を 図っている。		
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。	入居者が、金銭管理は行っ ていない。要望等があれば、 家族確認後に法人本部の金 庫から預り金(本人用)から 出金し買い物に行く等の 対応を行っている。		

自己評価	外部評価	項目( GH.Hanamizki 2階 )	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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。	希望に応じて、電話や手紙等の連絡を支援している。定期的に施設に連絡をしていくご家族もいる為、落ち着いて電話が出来る様に配慮もしている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり  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。	共有フロアは常に清潔を保ち、落ち着いた雰囲気になる様に努めている。また、季節の飾りや製作物を飾り、季節感が感じれる様にしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  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。	ひとり一人の性格や関係性に合わせて、席の配置を随時検討している。また、歌本や雑誌を自由に閲覧出来る様に配置し、その時の気分によっては、ソファに座って頂く等の工夫も行っている。		
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。	入居時、ご家族に自宅等で実際に使用していた家財等の持参を可能な範囲でお願いしている。配置に関しては、動線の確保や、状態に合わせて随時検討し、入居者と一緒に動かしている。		
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」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。	屋内はバリアフリーにし、手すりを設置する等、移動は安全に自由な形で行って頂いている。また、自立を促す為に車椅子の入居者には可能な限りの自走を促している。持っている力を維持する事が出来る様なケアを考え、職員間の情報共有に努めている。		

V アウトカム項目( GH.Hanamizki 2階 ) ← 左記( )内へユニット名を記入願います

56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームHanamizuki

作成日 令和3年3月31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	20	コロナ禍における外出支援の方法。	適度な外出や、それに代わる事の検討。 (気分転換もかねて)	コロナの状況をみながらの外出先や方法の検討。自施設でのレクやイベントの計画。	半年～1年
2	35	消防訓練への地域の参加。	地域住民の参加。	防災協定の確認。消防訓練開催のお知らせ等の発信方法の検討。	半年～1年
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。