

(様式3)

## 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年10月17日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0874400310		
法人名	株式会社 ファインケア		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ	ユニット名	Aユニット
所在地	〒300-1631 茨城県北相馬郡利根町早尾字早尾台610-1		
自己評価作成日	平成28年5月20日	評価結果 市町村受理日	平成28年10月27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.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0874400310-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0874400310-00&amp;PrefCd=08&amp;VersionCd=022</a>
-----------------	---

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成28年6月28日	評価機関 決 済 日	平成28年10月17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）】

職員のスキルを上げる為、社内研修を月1回行っている。  
利用者様高齢の為、入院などがあり退去される方が多くなってきている。待機者がいない状況なので新規獲得に向けて町内にアピールしている。（チラシ配り・居宅へ営業）  
地域の連携が形になってきているが運営推進会議の成果と思われる。  
（町内のボランティア活動との連携・認知症の方をご近所の底力で守っていて施設でも一緒になって力をかしている）

### 【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）】

事業所は同一法人運営の通所介護事業所と短期入所生活介護事業所、居宅介護支援事業所を併設し、避難訓練やレクリエーションを合同で行うなど、各事業所と連携を図りながら利用者支援をしている。  
隣接する自治会とも日頃から交流しているほか、事業所は地域の介護相談窓口となっていることから、日常的に地域住民の相談を受けたり、認知症の方が徘徊した際の受け入れ場所となっていることから、地域の一員として頼りにされている。  
地域のボランティアの会からは、「何かお手伝いできることはないですか」と尋ねられるなど、風通しの良い関係を築いている。  
管理者は経営理念にある「ココロとカラダの健康」や事業所の理念にある「笑顔でお過ごしいただけるよう」を基に食事を大切に考え、楽しみとなるような美しい盛り付けや味付けに配慮したり、一日30品目を摂り入れた献立に力を注ぐことを職員に指導し、日々調理方法も工夫することで、利用者は時間をかけながらも完食し、食事が楽しみや喜びとなっている。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	明るく、楽しく、穏やかにをモットーに「いつも近くにおります」という思いで接している。	法人の理念と地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を玄関と事務室に掲示し、職員の出勤順にそれぞれを唱和している。 職員一人ひとりにA5サイズの理念と、名刺サイズにつづら折りできる理念を配布して共有し、管理者と職員は理念にそって支援できているかを確認しながら実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の散歩を通じ、近所の方々と挨拶かわすことで触れ合いをしている。 中学、高校の生徒さん方が介護の研修にいらして頂き、親御さんと施設との距離が近くなり地域との交流ができています。	事業所は自治会には加入していないが、地域の夏祭りに招待されて利用者と一緒に参加したり、地域会（早尾台と羽根野台）の交流に参加している。 近隣住民から野菜や花のお裾分けがあるほか、事業所は地域の介護相談窓口となっていることから、日常的に地域住民の相談を受けたり、認知症の方が徘徊した際の受け入れ場所となっている。 年に2回から3回、踊りや楽器演奏のボランティア、地域の中学生や高校生の研修を受け入れている。	
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	介護相談の受付をしており、地域の方々の相談にも対応している		
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	地域でボランティアの買いが発足されており何か手伝うことが無いかとお話を頂き、出来る事から始めようということで会議を開き実現に向けて動いている。	運営推進会議は家族等の代表や民生委員、自治会長、施設長、管理者、職員で2ヶ月に1回開催し、議事録を作成している。 事業所からは利用者の状況報告や事業所の取り組み、外部評価の結果報告などをし、参加者と意見交換をしている。 前回の外部評価で、2年に1度受審の事業所としながらも、運営推進会議に毎回町職員または地域包括支援センター職員の出席を得るまでには至っておらず、行政の立ち入り調査が入り、11月からは必ず出席することとしたが、今年3月からはまた出席が得られていない。	前回の外部評価で課題となった、「運営推進会議には必ず町職員または地域包括支援センター職員の出席」が達成していないので、再度町職員と話し合いをすることが望まれる。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	地域の皆様と相談に行ったり、事業所の問題点等気軽に相談している。	事業所は介護相談員の受け入れをしているほか、要介護更新申請などで市窓口を訪問している。 利用者の入れ替えが激しく居室に空きがあるので、月1回の空室状況報告の際に、町担当者や地域包括支援センター職員に相談して助言を得、地域住民に事業所のチラシをポスティングしたところ、効果が得られた。	
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	月1回、フロア会議の際、身体拘束をしないケアについて話し合い記録に残している	2ヶ月に1回「身体拘束ゼロ対策委員会」を開催し、職員は身体拘束の内容とその弊害を理解するとともに、フロア会議で身体拘束の状態になっていないかを職員で確認している。 身体拘束排除に関するマニュアルを作成し、毎月内部研修を行なうとともに、参加できなかった職員は、研修内容を記載した申し送りノートを確認して押印し、伝達研修に参加している。 やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、同意書や経過観察記録等の書類を整備している。	
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	虐待に当たる、行為の認識をよく理解して見出し防止につとめている。		
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	権利擁護や成年後見制度に関して社内研修の場を設けている。 (実際、成年後見人が設けられている利用者様がいる)		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
9		○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、解約に関して十分な時間を取り内容説明を行っている。	/	
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	苦情相談窓口及び外部申し立て機関が重要事項説明書に明示してありそれらを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  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	月に1回のフロア会議において個別面談も行い運営方針を伝えている。職員の意見も取り入れ運営に反映させている。	管理者は月1回のフロア一会議や、年2回の職員面接などで職員から意見や要望を聞く機会を設けているほか、日頃から話し易い雰囲気づくりを心がけている。 「利用者の新しい情報や疑問などが、全職員ですぐに共有できるようにして欲しい」との職員の要望を受けて、必ず「申し送りノートに記載する」とし、全職員が共有できる仕組みにした。	
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	シフト変更、労働時間の変更についてその都度対応している。社内人事評価において各自自己評価をして向上心が持てるよう努めている。	/	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	社内研修、月1回の割合で進められており、スキルアップに努めている。		
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	利根町合同研修会、近隣病院での勉強会をとうして交流を持っている。		
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	入居に当たり管理者は利用に至るまでの相談及び利用者様、家族との関係づくりをしている。職員は利用者様か良くお話を伺い安心して生活の継続が出来る様努めている。		
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	相談は管理者がお聞きしており、時間等も配慮し対応している。		
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	相談を受けた際に今、必要とされている支援の見極めとそれ以外に対応できるサービスの事例なども含め提示している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者様にはできることを積極的に行っている。 (草取り、盛り付け、洗濯物たたみ、掃除機 かけ等々) 一方的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。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	家族との面会、外出等、いつでもお越しを頂く体制をとっている。 家族との連絡を密にして日常生活の支援をしている。		
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	家族、友人等、いつでも来訪できる様面会時間等の制限はしていない。 地域の行事にも参加をして馴染みの関係が出来ている。(自治会主催のお祭り等)	職員は利用者との日常会話や家族等の話から、利用者の馴染みの人や場所の把握に努めている。 利用者の馴染みの人がいつでも気楽に来訪できるようお茶を出して接待している。 利用者が入居前から利用していた理美容室や店での買い物、自宅への外出、外食、墓参りなどには、家族等の協力を得ながら支援している。	
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	レクリエーションを通し共同の場を設け声を掛け合ったり、助け合ったり職員は和やかな環境づくりをしている。		
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	契約終了後も介護相談、及び近況報告等々お聞きして継続に努めている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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。	利用者様、家族、ケアマネからの情報及び利用者様との会話より要望、意向の把握に努めている。	職員は利用者との日々の関わりの中で希望や思いを把握するとともに、申し送りノートや個人記録、フロー会議などで共有している。 利用者一人ひとりの担当職員が、利用者との関わり方や状態などを職員や管理者と相談しながら支援している。 意思疎通の困難な利用者の場合は、家族等に相談したり、表情や仕草などで思いの把握に努めている。	
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	利用者様、家族、担当ケアマネの情報から今までの生活状況や生活環境の把握に努めている。		
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	日常生活の中で利用者様のできるところを伸ばしながら心身状態の把握につとめている。		
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	利用者様夜家族の要望を伺い、自分らしい生活ができるか職員全員で話し合い、意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族等の意見や要望ほか、医師や看護師、管理者、職員で話し合っって計画作成担当者が作成し、面会時や請求書送付時に、家族等から同意を得ている。 モニタリングと短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月に設定し、基本的に6ヶ月毎に計画の見直しをして家族等に確認を得ている。 利用者の状態等に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に随時見直しをしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	利用者様一人ひとりの毛-巢記録を作成し、情報を確認しながら実践やプランの見直しをしている。重要事項に関しては申し送りノートに記入して介護計画を見直している。		
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、その時々にも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	安心して生活出来る様に家族の要望を伺い柔軟なサービスを行っている。 (インフォームドコンセント同席)		
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	民生委員、地域ボランティアサークルの来訪が多い。年2回の災害時避難訓練には近隣住民の協力を頂いている。		
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	協力医による月2回の往診対応及び24時間直接医師から指示が受けられる体制が整っている。	契約時に利用者や家族等に希望するかかりつけ医への受診が可能かことや、協力医療機関の医師をかかりつけ医にできることを説明し、確認を得ている。 受診の際は家族等が付き添うことを基本としているが、都合が悪い場合には職員が付き添っている。 月2回の協力医療機関の医師による訪問診療と、月1回の訪問歯科診療のほか、年1回健康診断を支援しており、受診や検査結果は家族等に電話や来訪時に報告するとともに、「個人ケース記録」や「申し送りノート」に記載し、全職員で共有している。	
31		○看護職員との協働 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	協力医療機関の看護師とは看護相談等できる体制になっており常に連絡が出来る様になっている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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、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。	利用者、家族の希望を踏まえ、治療方針、ムンテラ立会い、早期退院に向けて医師及び医療相談連携室長共相談ができる体制が出来ている。		
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	利用者様の将来の在り方については日々の暮らしの中から確認をしているし家族の思いも面談の中で十分に確認をしている。ホームでできる事への理解も頂いており医療機関の連携の中で支援に取り組んでいる。	協力医療機関と24時間連携体制が整っており、状況の変化に応じた繰り返しの話し合い、と段階的な合意を行なう看取り介護を行なっている。 以前は看取り介護は行なわないとしていたが、現在事業所で初めての看取り介護に入った利用者があるため、対象者の家族等からは書面にて同意を得ているが、他の家族等からは、看取りに関する指針の説明や同意を得るまでには至っていない。 重度化や看取り介護に関するマニュアルを作成し、施設長が講師となって内部研修を行なっている。	看取り介護に入った利用者以外の家族等にも、看取り介護の指針を説明するとともに、書面にて同意を得ることを期待する。 新規入居者に向け、契約書や重要事項説明書に、事業所の看取り指針を明文化することを期待する。
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	急変マニュアルは作成しており見るところに掲示してある。		
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	災害や地震及び水害を想定し、消防署の指導のもと避難訓練を実施している。 (非常食の備蓄も行っている。)	併設する通所介護事業所や短期入所生活介護事業所と合同で、夜間想定を含む避難訓練を年2回実施しているが、訓練後に管理者や職員で反省点や今後の課題などを話し合い、記録に残すまでには至っていない。 災害に備えて米や水、食料品、おむつ類、毛布、石油ストーブ、解熱剤などを「防災用品在庫表」として項目別にわかり易いよう分類し、備蓄している。	訓練後は全職員で話し合い、反省点や今後の課題を記録することを期待する。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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	
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	接遇委員会のもと職員は認知症を理解をして利用者のあるがままを受け入れた対応をしている。又、守秘義務を理解しており徹底している。	2ヶ月に1回プライバシーに関する内部研修として「接遇委員会」を開催し、職員は利用者の尊厳やプライバシーを損ねない言葉かけや、自尊心に配慮したケアに取り組んでいる。 利用者全員の名前が一緒になっている「面会簿」を使用しており、プライバシーを配慮するには至っていない。 家族等には個人情報に関する説明をして、書面にて同意を得ているが、利用者氏名の掲示や写真を使用することについて明記するまでには至っていない。 個人情報に関する書類は、事務室の鍵のかかる書棚に保管し、情報の漏洩に留意している。	「面会簿」は利用者一人ひとりのプライバシーに配慮したものにすることと、「個人情報に関する同意書」には、利用者の氏名や写真の使用目的などについても明記し、事前に家族等から同意を得ることを期待する。	
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	利用者様が何を希望されているのかよくお伺いして本人主体の決定が出来る様支援をする。			
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し、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	職員の都合を優先することなく利用者様の生活ペースを大切に希望に沿った支援をしている。			
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	利用者様、家族の希望をお聞きして定期的に馴染みの移動美容室にて整髪が出来る様に支援をしている。			

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	栄養のバランス、季節を感じて頂けるようなバラエティにとんだ食事作りに気を使っている。キッチンを囲み味見をして楽しんだり、片付けを一緒にやったりと利用者様と職員が共同作業をしている。	献立は利用者の好物や苦手な物、希望などを聴きながら職員が作成し、1日30品目の食材を使用することで、栄養バランスの良い食事が摂れるように配慮している。 利用者はそれぞれできる範囲で、テーブル拭きや下膳、食器拭きなどを行っている。 正月のおせちや節分などの行事食のほか、定期的におやつバイキングをしたり、彼岸には団子作りを利用者と一緒に行なっている。	
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	一人一人の状態に合わせて栄養バランスを考えている。水分摂取は1日1,500cc以上目指して支援している。記録はケース記録帳に記載している。		
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	毎食後職員が口腔ケアの後、義歯のケア、ポリデント洗浄の支援を行っている。		
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	排泄チェック表を作成しており一人ひとりのパターンを把握した上で声掛けをし排泄の自立に向けた支援を行っている。	職員は排泄チェック表や個人記録を活用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握するとともに、利用者の仕草やサインから察知して声かけ誘導し、排泄の自立に向けた支援を行っている。 夜間おむつを使用している利用者は、日中はリハビリパンツで、職員の声かけ誘導にてトイレで排泄している。 おむつから紙パンツやパッドに移行した利用者もいる。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	高齢者が便秘から及ぼす影響を職員は周知しており食物繊維の多い食品や乳製品を多く取り入れた食事の提供をしている。毎日のリハビリ体操も取り入れ便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴日は決まっているが利用者様の体調に合わせて対応している。ゆっくりと入浴が出来る様に配慮している。	入浴は1日おきの午前中を基本としているが、利用者の希望でいつでも入れる体制となっている。 体調の優れない利用者には、足浴や足のマッサージを支援しており、足浴の際は入浴剤を使用している。	
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	一人ひとりの習慣に合わせた居室内での昼寝、又、リビングにある和室での休息が出来る様に支援している。居室の室温は職員が調整しており冬は湯たんぽを使用して安心して眠れ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	服薬している薬の目的や副作用、用法、用量について職員は理解している。服薬時本人確認はもちろんの事、職員同志声掛けチェック等怠らないよう支援している。		
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	利用者様が得意とされていることを教えて頂き「頼りにされている」と感じられる取り組みをしている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	散歩の途中で買い物をしたりA.Bユニットで天気の良い日は外でレクリエーションがてら日光浴したりと気分転換の環境づくりに努めている。	天気の良い日には、利用者と職員で事業所周辺を散歩し、近隣住民と挨拶を交したり、花や野菜のお裾分けを貰うなど、日頃から交流している。職員が同行して買い物に行くほか、年間行事計画を立てており、家族等の協力を得ながら、車いすの利用者も一緒に外出している。	
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	家族からお預かりしている中から近隣のお店等で日用品など買い物を楽しまれている。		
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	利用者様は自由に手紙のやりとりができ希望に応じて電話を掛ける支援や取り次ぎも行っている。		
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	全館バリアフリーになっている。4か所あるトイレはすべて車いす対応となっている。職員は大声や大きな音で利用者様が混乱を招くことを周知しているので穏やかな対応を心掛けている。	玄関先に季節の花を配置しているほか、玄関と廊下との段差がほとんどなくバリアフリーとなっているので、靴の着脱の際につまづくことが少ないほか、玄関から外に向けてスロープがあるので、車いすの利用者も外に出易い造りとなっている。 廊下は車いすでも楽に行き交うことができる広さがあり、手摺が設置され、歩行訓練も可能となっている。 居間兼食堂の天井は高く、木の梁で囲まれているのでぬくもりを感じるとともに、ソファや片隅の和室には掘り炬燵を設置するなど、癒しの空間となっている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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
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	和室にて休息を取られている方、テレビの前にあるソファにてくつろぐ方など思い思いに過ごせるような空間になっている。	/	
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	馴染みの物を持ち込み可能である。家具及びテレビなどもあり中には亡くなったご主人の写真などももってきているかたもいらっしゃる。	居室にはエアコンやベッド、カーテン、整理箆が備え付けられている。 管理者は使い慣れた物品を持参して貰えるよう説明しており、利用者は寝具類や衣装ケース、テレビ、目覚まし時計、家族の写真、手作り作品、仏壇、テーブル、椅子などを持ち込んで、居心地よく暮らせるよう工夫している。	
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	建屋は2ユニット共バリアフリーになっており廊下やトイレには手すりが設置され各居室には目線に合わせたネームプレートが付いていて工夫されている。	/	

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。 (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
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
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
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 (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
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
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
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
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

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：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように ○ 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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。 (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
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
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, ほとんどいない

(様式4)

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームひなたぼっこ

作成日 平成28年10月20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	4	「運営推進会議」での行政の不参加	行政及び地域包括からの参加	再度、行政との話し合いを持ち、町及び地域包括のどちらかの出席を頂く事となりました。	現在改善されています。
2	33	看取りに関して	グループホームにおける、看取りの方針	現在はホームにおいて、看取りの実施を2事例行いました。現在入居されているご家族様への説明なども行っています。	1年間を見て行きたいと思います。
3	35	災害対策	避難訓練の実施は年2回実施しているが、終了後の課題分析の記録を作成する	前回行われた避難訓練の課題分析の記録は作成した。	実施しています。
4	36	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保	・「個人情報に関する同意書」に氏名写真などの明記する ・面会簿の改善	面会簿については、現在個人個人の名簿に改善している 利用の写真などの掲示に関するの書面での同意書の作成。	面会簿は個人用に作成済み。
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。