

令和5年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1472603099	事業の開始年月日	平成17年12月1日
		指定年月日	平成17年12月1日
法人名	医療法人社団仁和会		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	(〒252-0244) 神奈川県相模原市中央区田名2750-14		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	令和6年4月30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	
----------	--

【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)】

利用者と職員が協力し合いながら楽しく生活が送れるような環境作りを心懸けています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和5年12月13日	評価機関 評価決定日	令和6年3月31日

【事業所の概要】

事業所は、JR横浜線橋本駅南口からバスで12分程の「葛輪」バス停下車、徒歩約7分の工場や農地が混在する、幹線道路から少し奥に入った住宅地に位置している。鉄筋2階建ての建物はエレベーターが設置されたバリアフリー構造となっている。リビングや廊下などの共有空間や居室は、すべて広々と余裕を持った造りとなっている。1階と2階のユニットには、各々に独立した玄関がある。

【理念に基づき、利用者の主体性を尊重した支援の実践】

職員は、事業所理念の「触れ合い支え合い、認め合い、安らげる生活の場」の実践に努め、見守りを重視して、利用者のペースに合わせ、利用者のできることを時間を掛けて支援している。利用者は食事の下ごしらえや配膳・下膳、食器洗い、洗濯物を畳んだり、居室の清掃など職員と一緒にしている。また毎月の誕生会や季節の行事のほか、散歩など自由に楽しんでいる。職員は、利用者が楽しく、ゆったりと過ごせるように、趣味の編み物や裁縫、読書などの継続を支援している。

【法人の強みを生かした医療体制の強化】

法人は、市内に病院、介護老人保健施設、グループホーム3事業所を運営している。法人が運営する医療機関が事業所の協力医療機関となっており、毎月1回の往診がある。医師の往診時には、常に同じ看護師が同行して健康管理をしている。また、外科以外の各科も受診できる、24時間いつでも連絡が取れるなど緊急時にも対応できる安心な医療体制を構築している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホームひばり
ユニット名	1F

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	利用者と職員と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

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。 (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、活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
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

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	朝の申し送りの時に唱和し、実践に繋がるよう意識しているが、実際に出来ているかは分からない。	理念の「触れ合い支え合い、認め合い、安らげる生活の場」は、開設時に当時の管理者と職員で作成したものである。理念に基づきグループホーム業務心得を策定し、事務所などに掲示して、朝の申し送り時に唱和している。職員は理念に基づいて個別の年間目標を設定している。管理者は、職員に利用者の主体性を尊重し、利用者自身のペースでゆったりと安心して過ごすことができるように指導している。	
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	散歩のときなどに挨拶や世間話をする事はある。	「葛輪自治会」に加入している。散歩時に近隣の方と挨拶を交わし、柿やゆずなどの果物やアジサイの花などをもらうこともある。散歩コースにある無人販売所で野菜や果物を買うことが楽しみとなっている。近隣の方から未使用のタオルの寄付がある。地域の行事などの情報は自治会から収集して、地域の祭りや「RUN伴+相模原」に他の事業所などと一緒に参加している。クリスマスには大沢中学校のコーラス部の訪問を予定している。	
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	活かせていないよう感じる。		

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
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	今年、対面での会議が再開となった。久しぶりだったこともあり、いろいろな話があった。施設での防災に対する備えなど、アドバイスをいただいた。	2ヶ月毎に、感染症の状況により対面と書面のいずれかで開催している。参加者は書面の場合には、全利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員で、事業所側からは管理者・ユニットリーダーが参加している。各メンバーに報告書を送付して意見や要望を聞いている。対面の場合には、利用者家族は、代表家族のみ、他は書面での開催と同じメンバーが参加している。運営状況や行事案内、事故報告、情報交換などを議題としている。「広域避難場所の小学校は、水害が予想されるので事業所内での避難が良いのではないか」「備蓄の食料や飲料水の賞味期限の問題や品目の見直しをしようか」などの提案があった。議事録と報告書は中央区高齢者・障害者相談課に手渡ししている。地域包括支援センターには議事録のみ郵送している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	管理者、相談員が代表して行う事が多い。連絡内容としては困難事例や生活保護の方の相談などが多い。	中央区高齢者・障害者相談課が窓口で、事故報告や困難事例などの相談をしている。生活保護を受給の利用者が数名おり、区的生活支援課の職員と連携している。敬老の日には民生委員がお祝いの品を届けてくれる。相模原市が開催した避難所運営のゲーム形式の研修に管理者と職員が参加したり、認知症基礎研修や実践者研修などにも参加している。相模原市グループホーム連絡会に参加して他の事業所などと情報交換している。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	夜間の玄関の施錠は行っているが、身体拘束にあたるケアは行っていない。利用者同士でトラブルになった時には一時的に居室対応などする事もあるが基本的には自由に過ごして貰っている。また委員会の設置や研修がある。	身体拘束をしない旨、運営規程や重要事項説明書に明記して、「グループホームひばり身体拘束の指針」を策定し、マニュアルも整備している。同一法人の各事業者の代表が集まって「身体拘束適正化委員会」は、3ヶ月毎に開催し、毎月のユニット会議で情報を共有している。身体拘束防止の研修は、法人からの動画配信型で実施しており、職員はいつでも視聴できる。アンケートに答えることで、受講済みとの旨を確認できる。	

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
7	6	○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	研修があった。また職員同士で話たり防止に努めている。	身体拘束防止と同様に、運営規程や重要事項説明書に虐待防止を明記して、「虐待防止のための指針」を作成し、虐待防止に関するマニュアルも整備している。虐待防止に関する研修は、法人からの動画配信で、「虐待防止委員会」は「身体拘束適正化委員会」と同時に行っている。虐待を疑うような事例は無いが、万が一にも発見された場合には、すぐに管理者に連絡するようになっている。	
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	後見人制度を利用している人がいる。またミーティングで制度について聞く機会があった。また対応にあたって、管理者に個人的に制度のことなど聞いたりしている。		
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	スタッフ個人としてはわかる範囲で対応している。分からない事は相談室や管理者に繋いでいる。（基本的には相談員が対応している）		
10	7	○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	基本的には管理者へ報告している。また利用者からの日常的な希望や要望に関しては出来る範囲ですぐに対応している。	家族とのLINEやメールで、各々の意見や要望を把握している。運営推進会議や来所時などにも、意見や要望を聞いている。家族の来所がない場合や緊急時には電話連絡をしている。来所時には、居室に案内している。家族から外泊の要望があるが、現在、外出で対応している。意見箱は設置しているが投書はない。	

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
11	8	○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	話は聞いてくれているが意見が反映されているかは分からない。	毎月のユニット会議で意見や要望を把握している。当日が休日の職員も原則参加となっており、出席した場合には時間給が支給される。LINEで参加する職員もいる。非常勤職員も同様の扱いとなっている。職員は、事前に意見を書面で提出している。管理者に直接要望する職員もいる。困難事例の利用者の対応で夜間帯の人員増の要望があり、原則、2シフト（日勤と夜間）を3シフトにして、遅番制を導入し対応した。	
12	9	○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	シフトの希望などは対応してもらっているが、その他のことは分からない。	出退勤などを含む労務管理は、法人が一括管理している。健康診断は年1回、夜勤者は年2回実施している。認知症基礎研修や実践者研修の参加者は、出勤扱いで交通費、受講料とも法人が負担している。神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の研修参加には、出勤扱いで交通費を支給している。ハラスメント研修は法人からの動画配信による研修を実施している。職員は事務所やリビングの片隅にある和室などで休憩している。	職員の業務の中で、手書きによる書類の作成業務が多く、ファイルして閲覧するにも時間が掛かります。タブレットの導入など業務のICT化を図り、可視化することで、利用者に関わる時間を多く確保し、サービスの質の向上につなげることを期待します。
13	10	○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	研修に参加できる機会は増えたが、個々のトレーニングになっているかは分からない。	管理者は、職員と年間目標の達成度について個人面談を実施し、人事考課に反映させている。法人からの動画配信による研修を実施し、実技研修を介護老人保健施設で行っている。研修後は、毎月のユニット会議などで情報を共有している。外部の研修に参加する際は、出勤扱いとしている。新人研修はDVDによる研修と、ベテラン職員とのマンツーマンのOJTを実施している。	

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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>研修などに参加する機会は増えたがネットワーク作りが出来るかは、個々の課題となっている。管理者はコロナ5類になったことで他事業所の運営推進会議等に参加する機会があり、自施設の運営に活かせれば良いと思っている。</p>		

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
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	個々のスタッフが利用者と話すよう努め、いろいろな意見が聞けるよう努めている。		
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	初期に関しては管理者や常勤の職員が中心に行い関係作りを行っている。		
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	訪問歯科や訪問マッサージ、理美容などの対応がある。その他については都度、相談していただいている。（成年後見人制度や在宅酸素など）		
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	洗濯物を干したり、掃除を一緒に行ったり、また体操や手作業もスタッフと利用者が一緒に行い関係作りに努めている。		
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	居室での面会を再開しており、来所の際にはゆっくり過ごして貰えるようにしている。また日頃のご様子などお伝えし都度、協力していただいている。		

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
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	感染対策もあり、馴染みの場所に行くことはなかなか難しい状況だが、昔住んでいた場所や当時の暮らしの話をして頂いている。	家族以外の訪問は少なく、職員は電話の取り次ぎや手紙の投函など手伝っている。家族対応で墓参りや日帰りで帰宅する利用者もいる。2ヶ月毎に訪問する理美容師とも顔なじみになっている。従前の生活習慣として、編み物や裁縫、読書などの趣味がある方、毎朝、新聞を読む方や、コーヒーを飲む方などの継続支援をしている。	

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
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	個々に関係を築いている人もいれば、全体のレクや行事を通じて他者と関わりを持てる様にしている人もいる。		
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	亡くなった方の手続きや退去後の郵便物のやり取りなどで関わるがあった。		

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	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。	スタッフが個々と話す時間があり、聞き取り行えた際には情報の共有を行い、可能な範囲で対応している。また困難な場合には本人が納得するように支援を行っている。	アセスメント時に意向や要望を把握している。入浴時などの1対1になる時間を大切にして意向の把握に努めている。発語の難しい利用者には、しぐさや表情などから汲み取るようにしている。家族から聞くこともある。収集した情報は、サービス記録やアセスメントに記録して、職員間で情報共有している。	
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	馴染みの物や愛用品をお持ちいただいているが、生活歴が把握しきれていない人もいる。		
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	個人の体力やペースに合わせて生活できるように支援している。またスタッフ間で情報の共有も行っている。		
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	管理者が事前に家族や関係者にお話を伺う。のち、スタッフ間ミーティングを行い管理者が計画作成している。	アセスメントシートを活用し、アセスメントを実施して、初回介護計画を作成している。その後1～2ヶ月間様子を見て、モニタリングを実施し、正式な介護計画を作成している。カンファレンスはユニット会議の中で行っている。職員は事前にユニットリーダーに意見を伝え、ユニットリーダーがまとめて計画作成担当者に伝えている。見直しは短期6ヶ月、長期1年で見直し、変化のある場合にはその都度見直している。医師や看護師の意見は、往診時の「受診簿」、家族の意見や要望は、LINEや電話、来所時や運営推進会議などから把握して、介護計画に取り入れている。介護計画のサービス内容に番号をつけ、経過記録にその番号を記入して、計画と支援実施の連動を図っている。	

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
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や申し送りノートを使用し活用している。		
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	可能な限り、対応できていると思う。		
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	近隣に無人販売所などがあるので季節の果物等、買い物を楽しんだりしている。		
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	月に一回の往診があるほか、往診医と相談しながら、他院への受診なども対応している。またひばりへの入居前から継続してかかりつけ医のある方で、そちらを継続している方もいる。	利用者全員が、法人が運営する協力医療機関の外科医を受診している。毎月外科医の往診があり、常に同じ看護師が同行している。内科、整形外科、脳神経外科なども協力医療機関を受診している。協力医療機関とは常にLINEで連絡が取れるようになっている。月2回、歯科医が往診し、希望する利用者の治療を実施している。毎週、歯科衛生士が来所し、口腔ケアを行っている。協力医療機関外の眼科や耳鼻科、皮膚科などは原則、家族対応としているが、都合の悪い場合には職員が同行している。受診簿に医療情報を記入して情報共有している。	

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
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	ひばり内に看護スタッフはいないが、病院のNsが電話にて相談にのってくれる。また施設と病院を繋ぐLINEがあり、そこで相談する事もできる。		
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	入退院時にはサマリを使用している。また病院から問い合わせがあった時には一般職員でも分かる範囲で対応している。基本的には相談員が窓口となり対応している。		
33	15	○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	ご家族やご本人の希望と施設として対応可能な範囲であれば終末期（看取り）の対応も行っている。	契約時に「ターミナルケア（終末期医療）と看取りに関する指針」を説明し、同時に「入居者様の医療に対する希望（急変時・終末期の希望）」のアンケートで意向を把握している。終末期には、再度医師と家族、管理者で話し合い、終末期の希望を再確認し、「終末期及び看取り介護のための同意書」を手交している。本年度1名の看取りを行っており、看取り後は管理者や職員間で振り返りを行っている。協力医療機関とは24時間LINEにより連絡が取れるようになっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的な訓練は行っていないが、マニュアルやチャートがあり一般職員でも対応出来るよう行っている。また往診医に連絡し指示を貰う事もある。		

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
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災訓練は行っている。自治会の防災訓練には参加していないが、有事の時には避難誘導の手伝いを行う事になっていますと自治会長様よりお話を頂いた。今年度は相模原市の防災訓練に管理者が12月の避難所運営ゲームの研修に職員代表が2名参加予定である。	年2回避難訓練を実施している。内1回は夜間を想定した訓練である。防災システムの業者から機器の点検と操作説明がある。模原市を含めた9都市の防災訓練には管理者が参加した。現在、地域、事業所の各々の避難訓練に、相互の参加はない。相自治会長と地域の協力体制について協議している。備蓄については非常食や飲料を利用者分のみ3日分を備蓄のほか、日用品、充電器、ガスコンロ、ランタンなどの備品を確保している。備蓄管理は法人管理栄養士が行っている。BCPについては法人が作成している。	再度地域との連携を深め、緊急時災害地域協定などの締結を望みます。また備蓄について利用者と職員を含めた3日分の確保と備蓄品目の見直しを要望します。災害時の小口現金などの確保についても検討を望みます。

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	入浴や排泄など声掛けには気を付けている。また、希望があれば居室を空けている時間の施錠対応もしている。	利用者を年長者として敬い、さん付けで声掛けをしている。個人情報保護や接遇などの研修は、法人からの動画配信、新人研修はDVDによって実施している。言葉遣いには十分注意し、トイレ誘導時には小声で周囲に気づかれないように配慮している。入浴時の衣類の着脱は、脱衣所で行い、羞恥心に配慮している。居室に鍵を掛ける利用者もいるが、緊急時は開けることの理解を得ている。個人情報を含む書類は、事務所のキャビネットに保管し、事務所の扉を施錠をし管理している。パソコンの使用は管理者とユニットリーダーのみとし、パスワード管理している。USBフラッシュメモリーは使用していない。	
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	出来る限り希望には添えるよう支援し、本人の希望を伝えやすいよう環境作りしている。また、どちらが良いか選んでもらう事で自己決定を促したりしている。		
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	就寝や起床の時間、食事の時間など、本人のペースや体調に合わせて時間や場所を変える等の支援行っている。		
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	髪の毛の乱れや髭剃りは介助行っている。また新しい洋服を購入する際には、ネットやカタログを使用し、本人の好みの物を選んだ頂くなどしている。		

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
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事のメニューは決まっているが行事食やお誕生日には主役が選べるように支援行っている。現在、利用中の方は準備や片付けなど一緒に行っていないが、ご本人の調子が良い時には一緒に洗い物が出来たことがある。	毎日、配食業者から献立付きの食材が届き、職員が調理している。誕生会にはケーキや利用者の好きな和菓子などを提供している。出前でうなぎや牛丼、ちらし寿司などを頼むこともある。食事の下ごしらえや配膳・下膳、食器洗いなど手伝う利用者がある。クリスマスには、ケーキ、正月には、おせちを楽しんでいる。体調に応じて、きざみやとろみなど食形態にも対応している。	
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	チェック表を用いて摂取量の確認を行っている。また食形態や補助ドリンク、お好みのおやつや飲み物で補う事もある。		
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	毎食後の口腔ケアの支援行っている。また週一回の訪問歯科を利用している人もいる。		
43	19	○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	全員同じ時間で誘導するのではなく、チェック表を用いて個人のサイクルやパターンに合わせて支援行っている。また、夜間の睡眠を優先する方はポータブルトイレを設置したりオムツを使用したり様々な支援行っている。	自立でトイレに行く方が7名、オムツ使用の方が3名で、他の方はリハビリパンツとパッドを使用している。夜間は睡眠を優先してオムツを使用する利用者が4名いる。基本的には、排泄パターンを把握し、声かけし、トイレ誘導している。病院からの退院時に、オムツ使用の方が事業所に戻ってからの支援により、リハビリパンツ使用に改善した事例がある。夜間ポータブルトイレを使用する利用者が4名いる。各フロアに3ヶ所トイレを設置している。	
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	運動や腹部のセルフマッサージなど促している。また往診医に相談し内服や座薬で調整しているが、なかなか難しい。		

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
45	20	○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	入浴日や時間はおおむね決まっているが、希望や予定に合わせて変更は可能。またひばりへの入居前のライフスタイルに合わせ、シャワー浴のみの方もいる。音楽をかけながら入浴を支援したりとリラックスして貰えるよう支援している。	週2回の入浴を基本としているが、回数や時間帯などの要望があれば対応している。同性介助にも対応している。入浴を好まない利用者には、担当者や時間を変えたりして対応しているが、現在、入浴を好まない方はいない。浴室は機械浴を装備している。またエアコンを設置してヒートショック対策をしている。季節のゆず湯や菖蒲湯、好みのシャンプーや石鹸を楽しむ利用者もいる。利用者のライフスタイルに応じたシャワー浴や、体調に応じた足浴など、各々に合わせた支援をしている。	
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	個々のペースや体調に合わせて休めるよう支援しているが、度を過ぎてしまう時には起きて貰えるようお声掛けしている。		
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	処方箋はスタッフがいつでも見られるようになっている。また内服薬が変わった時には、ご本人の経過をスタッフ間で共有、往診医へと報告を行っている。		
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	個人差が大きくある為、家事への参加、散歩やレクリエーション、またiPadを用いて映画鑑賞など行っている。		

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
49	21	○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	施設の周りを散歩に行っている。また近くのコンビニや自動販売機までは行っている。普段いけないような場所へはコロナが5類になったばかりとインフルエンザの流行もあり、現在まだ様子見としている。お墓参りやお葬式には参加された方がいる。	天気の良い日には、近くの金毘羅神社のお参りや、無人販売所での野菜や果物などの買い物を楽しみながら散歩をしている。車いすの利用者も職員と一緒に出掛けている。近隣に花見や夏祭り見物に出かけることもある。車が使用できると外出がしやすくなる為、現在、法人に車の使用を依頼している。	
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	個人のお金の所持は基本的にはないが、立替金と言う形でご説明、希望に応じて一緒に買いに行ったり代行行っている。また現金の所持を希望の方には管理をお任せし、時々、一緒に確認行っている。		
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	手紙の要望はないが電話の要望には対応している。また携帯電話を所持している方については、時々、一緒に確認し不在着信の確認など行っている。		
52	22	○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	清掃行い心地よく過ごして貰えるようにしている。また季節の飾りを一緒に作って飾ったり、近所の方にお花を頂いた時には飾ったりしていた。	リビングや廊下など共有部分は広々として、余裕がある造りになっている。リビングには床暖房があり、エアコン、扇風機、加湿器、換気扇などを設置している。換気には注意して出来る限り、窓を開けるように努めている。日勤の職員が掃除機で清掃し、手すりの消毒を行い、夜勤者がモップ掛けをしている。壁には手作りの塗り絵や折り紙、貼り絵などを飾り、手作りの日めくりカレンダーも掛けてある。訪問時には、クリスマスの飾りつけもあり、季節感を感じることができた。利用者がビニールひもで作った手作りの入れ物が各テーブルの上に置かれている。	

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
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	食席は決まっているが、日中はその日の気分や活動に合わせて席を移動して過ごすこともある。		
54	23	○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	ご自宅で使っていたものを持参していただいている。それぞれが過ごしやすいように家具に配置など行っている。またそれぞれが自身のお部屋が「ここだ」と分かっている。	居室は広々としており、ゆったり過ごすことができる。居室にはエアコン、ベッド、照明、クローゼット、換気扇、コールボタンが備えてある。防災カーテンは好みの物を持ち込んでいる。利用者は使い慣れた椅子やテーブル、ミシンを持ち込み、ぬいぐるみ、家族の写真、自身の手作りの作品などを飾っている。季節の衣服の入れ替えは、家族が実施し、出来ないところは職員が対応している。フットセンサーを使用している利用者もいる。	
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	居室入り口やおトイレなど表示を出している。また手すりの設置や小柄の方のトイレ支援のため足台など作って対応している。		

事業所名	グループホームひばり
ユニット名	2F

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

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。 (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、活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

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	事務所に貼り実践できるよう意識している。また今年度は事業所理念の中からスタッフ個別の年間目標を立てている。		
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	日常的に交流しているとは思えないが、自治会のお祭りや、今年はRUN伴相模原への参加。運営推進会議を対面で行い包括や民生委員の方に来ていただいた。また、散歩の時に近隣の方とは挨拶を交わしたりしている。		
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	活かしているとは言えないが、散歩のときなどに挨拶したりお話ししたりしている。		
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	コロナが5類になり、顔を合わせたの实地行った。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の担当の人とは連絡が取れている。また敬老の日には民生委員の方がお祝いを持ってきてくれた。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	夜間は防犯のため玄関の施錠は行っている。現在は行っていないが玄関の施錠を行っていた時も過去にあった。		
7	6	○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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内に身体拘束委員会があり委員会を中心に学びを共有している。またビデオ勉強会にて学び、防止に努めている。		
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	特にスタッフが行っているわけではないが、ひばりのミーティング内で知る機会があった。		
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	契約は相談員が行っている。また入居時や面会時にお話を伺い反映できるよう努めている。スタッフに話があった時には管理者に報告している。		
10	7	○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	入居時やケアプラン作成時などに意見伺い反映できるよう努めている。また意見箱は設置しているが投書がない。スタッフに話があった時には管理者に報告している。		

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
11	8	○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	月に一回ミーティングがあり意見交換行っている。		
12	9	○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	努めているとは感じられない。		
13	10	○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	毎月の動画視聴研修や参加型の研修のほかに法人外の研修に参加させて貰える機会があった。		
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	今年はRUN伴への参加後、他施設のイベントの様子を見学できる機会があった。また老健ときでの研修もありサービスの向上に繋がると良いと思う。		

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
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	ご家族やご本人からお話を伺っている。		
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	本人や家族の要望を含め、入居時の情報をスタッフ間で共有し、ひばりでの生活がスムーズにスタートできるよう努めている。		
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	健康状態やADLの把握をし対応に努めている。		
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	生活の場として、家事や掃除などを手伝ってもらい都度感謝の言葉を伝えている。		
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	面会のあるご家族とは関係が築けていると思う。また毎月の手紙で様子を伝え、面会時にはゆっくり話せるよう配慮している。		
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	ご家族以外の方が面会に来ることがない。またコロナ禍になり制限がある。ご本人が持参した馴染みの物はお部屋においている。		

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
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	利用者同士ではなかなか出来ないが、話が合うよう食席は配慮している。またトラブルになった時には席替えなどを検討している。		
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	相談があれば乗っているが、あまり出来ているとは思わない。		

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	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。	ご本人や家族に話を聞き、希望をかなえられるように努めている。またスタッフ間で情報の共有も行っている。		
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	生活歴や以前の暮らしの様子などを伺い対応しているが難しい時もある。		
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	過ごしやすく出来るよう努めている。また状態の記録はサービス記録にて行い把握に努めている。		
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	ミーティングで話し合っている。また家族との話し合いも行っていると感じる。スタッフに話があった時には計画作成者に報告している。		
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	サービス記録、申し送りノートを利用し、情報の共有を図っている。		
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	その時の状況に合わせて取り組めるように努めている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の把握は出来ていないが安全に暮らせるよう配慮している。地域資源の把握は今後の課題である。		
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	往診を含め、往診医と連絡が取れるようになっている。また本人や家族の希望のかかりつけ医あれば継続できるよう支援している。		
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	体調の変化があった時には往診医、本院Dr. 看護師へ連絡し指示を受けている。また i P a d 使用し相談できるようになっている。		
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。	スタッフ個人は病院との入退院の連携を取っていないが、相談員などが行っている。		
33	15	○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	充分な話し合いが行われているか不明だが、アンケートを書いてもらい希望を聞いている		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルやフローチャートはあるが実際には焦ってしまう事もある為、身についているとは言えないと思う		

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
35	16	○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	ひばりでの消防訓練は行っているが、地域との協力体制が出来ているかは分からない。		

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	17	○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	言葉使いには特に気を付けている。		
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	職員が決めつけて行動してしまう事も多いので、自己決定が出来るような言葉かけをするよう努めている。		
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	職員の決めつけや時間優先での介助を行ってしまう時もあるので、気を付けなければならない。出来るだけ本人のペースで出来るよう努めている。		
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	クローゼットの中を見やすいように整理したり、汚れが目立つ時には着替えを手伝っている。また床屋が来る日がある。		
40	18	○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	テーブル拭きや配膳、下膳、食器洗いを手伝って貰っている。またおやつ時間に配るのを手伝って貰ったりしている。		

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
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	一人一人のメニューではないが、量や食形態、水分量などは個々の状態に合わせている。		
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	毎食後の口腔ケアを見守りや介助行っている。また毎週訪問歯科が入っている。		
43	19	○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	日中はトイレでの排泄を促し、介助行っている。		
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	薬だけに頼らず、水分をしっかりとって貰ったり、歩く機会を増やしたりしている。また往診医に相談もしている。		
45	20	○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	曜日と時間は決まっているが、ゆっくりしてもらえるように配慮している。また年に数回、入浴剤を使用して楽しんで貰えるよう企画している		

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
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	季節に合わせて布団を入れ替えたり、夜の就寝時間以外にも個々の希望に沿って午睡も行っている。		
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	職員同士で気を付けている。また副作用については、読み飛ばしてしまう事もある為、気を付けている。		
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	天気の良い日は散歩に。また個々のお好きなものに合わせて塗り絵やドリルを準備している。		
49	21	○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	近隣への散歩や外来受診などで外出する事はあるが、コロナの影響で遠足外出や外食などは現在も控えて居る。		
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	本人がお金を所持する事はないが、必要なものがあれば買い物代行などはしている。		

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
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	希望があれば対応している。		
52	22	○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	季節感の感じ取れる飾りつけ、清潔感の保持に努めている。またお花を飾ることもある。		
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	人間関係に合わせ席替えを行うなどしている。		
54	23	○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	使い慣れた家具をお持ちいただいたり、衣替えなど行っている。また家族の写真を飾ったりしている。		
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	廊下やトイレに手すりの設置。トイレなど一人でも行けるよう道案内を貼ったりしている。		

目 標 達 成 計 画



事業所名

ブルジョア・ウィズリ

作成日

26年 4月 26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り組み内容	目標達成に要する期間
1	12	手書きの書類が多く 記入も閲覧も 時間がかかるため ICT化を図り 利用者に関する時間を増やす。	ICT化を図り サービスの質を 向上。	タブレットの 導入 PCでの情報管理	1年
2	35	災害対策について、 地域との連携と 備蓄品目の 見直し	緊急時災害地域 協定の締結 と 職員を含めた 備蓄品目への見直し	運営推進会議を 通じて防災に関する 対応を検討。 全社内での備蓄品目の リストアップと購入	2年
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。