

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年11月30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1691000010		
法人名	株式会社北陸福祉会		
事業所名	はびねすグループホーム福野		
所在地	富山県南砺市二日町2077-7		
自己評価作成日	平成29年10月23日	評価結果市町村受理日	平成29年12月14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	
-------------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	北証パトナ株式会社		
所在地	富山市荒町2番21号		
訪問調査日	平成29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）】

お客様に安全で安心できる快適な日常を過ごして頂けるよう気を配り、お客様の意思を尊重し、お一人おひとりに適したサービス提供ができるよう、職員一同心掛けています。また、看護師を配置して、お客様の健康管理を行っています。外食や花見などの外出、誕生日会等の行事を通して、お客様同士や職員との親睦を深め、お互いの信頼関係が築けるよう努めています。日頃の運動不足解消にイージーウォークを取り入れ効果を上げています。

【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）】

理念の中にある、「利用者の意思を尊重する、質の高い介護に努める」などを基本とし、利用者の今までの生活環境を維持して行けるよう取り組んでいる。家族には毎月の通信で、職員や看護師からの報告を詳細にお知らせしている。また、地域との関わりが大切との思いで、近隣の催事には積極的に参加し、親しみを持って交流が図られている。ケアのレベル向上に資するため、職員は研修等に積極的に参加している。

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
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	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回程度ある 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
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	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
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、安心して暮らしている。 (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				

はびねすグループホーム福野

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	地域でその人らしく暮らしていたく為に、グループホームの役割、位置づけを踏まえた理念をつくり、管理者と職員は実践に努めている。	「挨拶、気配り、思いやり」を大切にしながら、利用者に寄り添い、理念の目標が実践できるよう取り組んでいる。利用者への気付きを付箋に記録しておき、ミーティングなどで職員間で話し合い、ケアに活かしている。	
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	清掃活動、敬老会、自主防災組織に参加している。また、地区の獅子舞をホームに招き披露していたりして、地域との交流を深めている。	利用者にとって、地域との関わりが大切であるとの思いから、地区の行事や会合には積極的に参加している。地区の獅子舞を事業所の広場に招き、近隣の人達も集まって披露されており、利用者も楽しんでいる。	
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	地域の中学生の職場体験を受け入れることで、高齢者や認知症の方々のことを理解してもらえる機会をつくっている。		
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	お客様の家族、自治会長、地域包括センター職員、グループホーム運営者、職員により現状報告や参加者からの意見や要望を話し合い、サービスの向上に、反映させている。	運営推進会議は3ヶ月に1度開催され、事業所からはケアの取り組みや行事の様子などを報告している。委員からは、冬季の短期入所について意見が出るなど、活発に意見交換が行われている。	地域との情報交換やより良いケアの向上を図る意味からも、委員の協力を得ながら、委員が参加しやすい日程を選び、会議の回数を増やすことが期待される。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議への参加や、運営推進会議等を通して、地域包括支援センターや市役所長寿係の職員と意見交換を行っている。	市の担当者には、事業所の状況や利用者の様子などを報告している。市からはケアの取り組みについて助言をもらうなど、協力関係を築くよう努めている。	

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
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	身体拘束廃止委員会を設置してお作り、身体拘束排除マニュアルを作成し、日々のケアを行っている。防犯上玄関の施錠を行っているが、お客様が外出したい時は職員が付き添い、いつでも外に出られるようにしている。	身体拘束廃止委員会を設置し、全員が共通認識を持ってケアに取り組んでいる。防犯上、玄関は施錠されているが、利用者に外出の気配があれば、職員はそっと寄り添い、散歩や買い物に出掛けている。言葉による拘束についても同様に、注意している。	
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	職員が絶えず身体的・精神的な虐待がないか職員間の報・連・相を密にして更衣や入浴時等にちょっとした傷やあざも見逃さないように努めている。ミーティングでも話し合っている。		
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	司法書士会から講師に招き、成年後見制度や権利擁護について職員全員が学んでいる。また、必要性がある家族に成年後見制度を紹介している。		
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	契約時に時間をかけて説明を行い、ご家族の方と契約書を読み合わせ、不明な点がある場合は理解して頂けるまで説明を行っている。		
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	玄関に苦情、意見箱を設置している。また、ご家族が訪問された時に意見・要望を聞き、内容を業務日誌・連絡ノートに記録し職員全員が把握できるようにしている。	家族が面会に訪れた時や毎月送っている「通信」を通じて、看護師からの報告も添えて、詳細に利用者の様子をお知らせしている。寄せられた意見や要望は職員間で検討し、実践に繋げていけるよう取り組んでいる。	

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	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	ミーティングや勉強会を月に一度開き、代表者を交えて、意見や提案を聞いている。また、日頃より職員からの要望や意見が聞けるようにコミュニケーションを図り、運営に反映している。	意見や要望があれば付箋に書き、ボードに貼るようにしている。毎月の職員とのミーティングにおいて、寄せられた案件を検討し、業務に活かせるよう取り組んでいる。	
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	代表者は、管理者や職員から機会を見つけては意見を聞いたり、勤務状態に気を配っている。また富山県知事認証の男女共同参画事業所として働きがいのある職場環境の整備に日々努めている、資格取得を推奨して、資格取得者には、手当を支給している。		
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	積極的に職員を研修会に参加させており、中堅職員は、認知症実践者研修を修了している。また、ほとんどの職員は、日本認知症グループホーム協会の研修会に参加している。研修に参加した場合には、報告書を作成し、ミーティングの時に発表してもらっている。		
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	公益社団法人日本認知症グループホーム協会に加盟しており、加盟事業所の見学や研修会に参加して勉強した内容をサービスに活かしている。		
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	お客様が、生活が安心して暮らせるようにホームの見学や、本人の要望や困っていることを話す時間を設けて信頼関係づくりに努めている。不安をとりのぞくため体験宿泊をさせていただいている。		

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
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	ご家族からサービス利用までの経緯や、グループホームでの生活に対する不安や要望を時間をかけて伺い、ご家族が安心してサービスを利用して頂けるように努めている。		
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	ご本人やご家族の要望や、状況等の情報を集め、アセスメント表を作成し、それに基づき「その時」に必要なサービスが提供できるようにしている。		
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	お客様は人生の先輩であるということをご職員全員で共有しており、それぞれの得意分野で力を発揮して頂いて、お互い協働しながら良好な関係を築いている。		
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	毎月のお便りには、献立表、行事や日々のお客様の様子が書かれており、行事の時の写真なども同封している。また、季節毎に新聞も発行してお客様の生活をお知らせしている。		
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	昔から利用している美容院に行き続けているお客様や、地域に暮らす馴染みの知人・友人などが面会に訪れている。継続を支援し、趣味仲間との関係が途切れないようにしている。	友人や知人が多く訪れており、職員は馴染みの関係が継続できるよう取り組んでいる。同窓会の参加を楽しみにしている利用者もあり、家族と共に気持ちを大切にしながら支援している。	

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	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う同士で過ごせる場面づくりをし、お客様同士の関係がうまくいくように、職員が調整役になり、お客様同士の関係性にも職員間の情報連携により、良好な関係になるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約が終了しても、これまでの生活が損なわれないよう、グループホームでの生活環境、支援内容、注意が必要な点などの情報提供を行っている。		
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。	お客様と日々の会話を通じて情報を収集を行い、希望、意向を把握するように努め、記録に残している。また、ご家族からの話を伺い、お客様が何を望んでいるのかを把握し、ケアに反映できるように努めている。	利用者一人ひとりの表情や行動をよく観察し、コミュニケーションを図りながら思いや意向の把握に取り組んでいる。日々の気づきがあれば、付箋に記入してボードに貼り付け、職員間で情報を共有している。	
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	ご本人やご家族などから聞き取りを行っている。得た情報は、個人の日誌に記入し、全職員がその情報を共有できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作からの心身状態を感じ取り、本人の全体像を把握している。		

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
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	ご本人やご家族には日々の関わりの中で、思いや意見を聞き、介護計画に反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全体でミーティング時に意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	利用者の生活習慣の把握に努め、家族からの思いや意見、担当職員からのアセスメントなど、職員全体で意見交換しながらケアの向上に繋がるよう計画作成に取り組んでいる。状態変化があれば現状に即して見直しに努めている。	
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	個別にファイルを用意し、食事・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、行事等を記録している。職員には、勤務開始前の確認は義務付けしている。個人別把握一覧表にて各自管理している。		
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、その時々に見え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	本人、家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。		
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	月に1度、地域の理美容室による、訪問理美容サービスや、町内にある協力医の訪問診療を利用されたり、近くのスーパーへの買い物等、地域の社会資源を活用できるよう支援している。		
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	入居される前に、かかりつけ医について説明をし、ご本人、ご家族の希望に応じて対応している。受診、通院は基本的にはご家族にお願いし、無理な場合には職員が同行している。また、協力医による訪問診療を毎月受診してもらっている。	本人、家族が希望するかかりつけ医となっており、看護師を中心に往診や受診を勧めている。家族が付き添う受診には、利用者の症状を詳細にメモし、医師に伝えることで、適切な医療が受けられるよう図っている。	

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
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	看護師を配置しており、常にお客様の健康管理や状態の変化に応じた支援が行えるようにしている。看護師と介護職員との連絡ノートをつくり情報の交換をして体調や些細な表情の変化にも早期発見、早期対応に努めている。		
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。	入院時には、ホーム長と看護師が見舞うようにしており、家族や病院関係者とも情報交換しながら、回復状況等を知ることに努めている。		
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	重度化した場合や終末期については、ホーム長が早い段階から家族と話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明し、理解を得ている。	入居時に、終末期や重度化された場合には、事業所として出来る限りの対応に取り組むとの説明は行っている。入院されても、本人、家族の相談にのり、今後の方向性を一緒に考えている。終末期に関する勉強会にも取り組み、職員の意識を高めている。	
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	事故発生時のマニュアルに沿っての訓練を行っている。職員全員が普通救命講習を受講しており、初期対応の実践力を身に付けている。		
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	火災を想定しての避難訓練を年2回実施し、内1回は消防署に立ち会ってもらい、アドバイスを得ている。また、懐中電灯、飲料水、食料品、カセットコンロなどを備蓄している。	避難訓練は、夜間等を想定しながら年2回実施している。また、地域の自主防災組織に参加しており、事業所や地域の避難場所となる公園の草むしりを住民と共に行うことで、災害非常時の協力関係を図っている。	

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
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	ミーティング等の話し合いで、職員の意識向上を図るとともに、日々の関わり方を知り、利用者の誇りやプライバシーを損ねないよう、尊敬の念を持って接する事を心掛けている。	利用者に対して、馴れ合いの言葉にならないように職員間で注意し合っている。また、テーブルの配置や席順にも気を配り、気分転換を図るなど、利用者間のトラブルを少なくし、利用者一人ひとりのプライドを損ねない対応を心がけている。	
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	日々の対話の中から、お客様の思い、希望を聞き、その方に応じた選択方法や説明を行い、その方の思いが出来る限り叶うように支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりの生活ペースに配慮しながら、その人の思いで一日を過ごしていただいている。		
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	出来るだけ、着替える衣類はご本人に決めて頂いている。お化粧品などもご本人の意思でして頂いている。また、職員がマニキュアをして差し上げる場合もある。		
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	献立は、季節感を取り入れ作成し、お客様と一緒に買い物、配膳、後片づけを行って頂いている。また、食事は職員と会話を楽しみながら行っている。	調理には、季節の食材を多く取り入れた温かい食事が提供されている。利用者にはテーブル拭きや配膳など出来ることを手伝ってもらい、職員と一緒にゆっくりと会話を楽しみながら食事を味わっている。	

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
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	食事内容を毎回日誌に記録し、栄養バランスや水分量等を観察している。また、好き嫌いを把握し、提供する食事量や形態を変更している。二週間に一度の体重測定を行い個々に応じた支援をしている。		
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、口腔ケアを行っている。自分で出来る方は声掛けをし一人で行っていただき、介助が必要な方には、職員と一緒にいる。		
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	排泄チェック表により時間や習慣を把握し、トイレ誘導する事でトイレでの排泄を促している。	入院されて紙オムツで帰られた方が、職員の声かけや誘導などの取り組みで、紙パンツに替えるなど、排泄の自立支援を勧めている。排泄パターンを把握しながら早めの対応を行い、失敗や不安を少なくするよう取り組んでいる。	
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	毎日の食事の中で牛乳やヨーグルト、食物繊維が豊富な食材を使うことにより自然な排便を促しているが、お客様によっては主治医の指示により薬による方法もとっている。		
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	予定者としての入浴者は決めてあるが、入りたい日に入浴していただいている。1ユニットに2つのバスルームを備えているので、一人ずつゆっくり入浴できる。身体状態の悪い時は清拭や足浴を行っている。	日々の体調や状態を見ながら、2ヶ所の浴槽を使いゆっくりと入浴を勧めている。拒否する方には、無理強いすることなく声かけやタイミングを見て取り組んでいる。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮して、休息がとれるよう支援している。寝付けないうきには暖かい飲み物を飲んでいただいたりお話を傾聴するようにしている。		

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
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	看護師が職員に薬の説明を行い、症状の記した情報提供書を業務日誌にファイルして職員全員が病気と薬の内容を把握するようにしている。また、誤薬が無いように看護師、遅番職員、夜勤職員で3度のチェックを行っている。		
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	一人ひとりの得意分野で力が発揮してもらえるよう、できそうな仕事を頼み、感謝の意を伝えるようにしている。外食や地域行事参加などの、気分転換になる楽しみごとをお客様と相談しながら行っている。		
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	天候や、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩、買い物あるいは、季節の花の見学に出かけたり、外食やドライブをしている。	お天気を見ては、玄関前のベンチに座り日向ぼっこで外気浴を心がけ、様子を見て近所の散歩にも出かけている。季節ごとの変化を楽しむ外出や、時にはタクシーを頼んで全員で外食に出かけることもあり、利用者は楽しみにしている。	
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	自分で小額のお金を持っている方もいるが、基本的にはご家族様よりお小遣いとしてお金を預り、事務所で管理している。買い物に出かけた時に本人が欲しい物や必要な物を買うことができるよう支援している。		
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	公衆電話を設置したり携帯電話の所有により、自ら電話をすることができる。また、年賀状や葉書をだすための支援を行っている。		

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
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	共有空間は明るく、太陽の自然な光が外から入るよう配慮して、落ち着いた雰囲気になっている。また、お客様の行事写真を掲示したりして、皆が楽しめる空間作りに取り組んでいる。畳の間には、仏壇があり、お客様が毎朝お参りをするなど生活感を大切に空間作りをしている。	施設全体に天窓からの外光が入り、温かい雰囲気と明るい空間を作っている。また、リビングに活けてあるホトトギスや菊の花が季節を感じさせてくれる。朝の掃除には、掃除機やモップがけを手伝ってくれる利用者もおり、みんなで過ごす生活の場として、職員と一緒に環境整備に努めている。	
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	ホールに畳のスペースが設けてあり、そこで寝そべったりソファでお客様同士くつろぎながら会話を楽しみ、テレビを見たりできる。		
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	昔から自宅で使用していた馴染みのあるものを居室に置かれているお客様もある。	古い整理タンスや愛用の品々を持ち込み、家族写真や手作りの花を飾るなど、安らぐ部屋となっている。また、読書好きの利用者には、机や椅子を配置して、好きな時間を過ごされるよう図っている。	
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	本人にとって「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるか」を追求し、状況に合わせて、環境整備に努めている。状況が変わり新たな混乱や失敗が生じたときは、都度、職員で話し合い自立支援に繋げている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名はびねすグループホーム福野

作成日 平成29年12月 9日

【目標達成計画】

優先順	項目番	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	運営推進会議の開催回数が、目標に達していない。	会議の開催回数を増やすよう努める。	会議対象メンバーが集まらなくても、定期的な運営推進会議を行なう。	12ヶ月
2					
3					
4					
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。

はびねすグループホーム福野