

令和 2 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	1690200496
法人名	トータル・メディカル津沢株式会社
事業所名	グループホームひだまり御車山
所在地	富山県高岡市木津675-1
自己評価作成日	令和2年11月10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等で閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和2年12月8日	評価結果市町村受理日	令和3年1月20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）】

利用者のそれぞれのADLを見極めて少しでも現状維持ができるよう、また少しでも認知症が進行しないように日々の生活を穏やかに過ごして頂けるよう努めている。（毎日、階段昇降に始まり職員と一緒に料理の準備・分担の掃除・配膳下膳・洗濯干しやたたみ等）自宅に居た時と同じように生活を支えています。

【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）】

玄関に入りすぐに目に入ったのは、ユニット毎の理念「笑顔」「見ます・聴きます・話します」。ひだまりの共通理念「尊厳の保持」をさらに具体化した全職員の心構えが開示してあり、さらに、グループホームには珍しい一般浴槽と機械浴槽が設置され、利用者の状態に合わせて、安心安全な入浴ができるようになっている。また、訪問看護師が週一回来所され、利用者の健康管理を担当し、職員は利用者の状態に応じて何時でも相談ができる円滑な連携体制が整っている。

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. 全くいない
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				

1 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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	ミーティングでそれぞれのユニットで自分達が目指す介護は何かを話し合い独自の理念を持ち日々その理念に向けて実践に繋げている。	玄関ホールに基本方針と共に、ひだまりの理念「尊厳の保持」「安全と安心」「地域との共生」が掲示されている。さらに、利用者をイメージして作られたユニット毎の理念、「笑顔」と「見ます・聴きます・話ます」等も掲示され、職員は常時、確認しながら実践に活かしている。	
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	今年はコロナ禍の為、小学校の学習発表会・いきいきサロンへの参加が出来ず。いつもならいきいきサロンへの参加では1人の利用者の八尾のおわらの踊りが上手いと好評であったが、参加出来なくて残念である。	外出の自粛以前は、地域との交流を目指し近隣の生き生きサロンに積極的に参加して、交流を通し認知症の人を理解してもらおう機会とした。コロナ収束後には各種ボランティアの受け入れや、近隣のお祭り、地域の名産木津だいにこん掘りに行きたいとのことであった。	
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	いきいきサロンへ参加することで地域の方への理解が少しずつ浸透しているように感じられている。民生委員の方から「これは御車山さん参加出来ますよね」と言ってくださった。(今年はコロナ禍で不参加)		
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	参加される方も多く(包括・民生委員・自治会長・社会福祉協議会・福祉活動員・入居者様家族代表)施設での行事や取り組みについて理解を得ている。地域の状況や行事などの情報を聞く機会となっている。	令和2年2月開催後は中止となっているが、施設内の写真や利用者の生活状況、施設概要等を記載した報告書を推進会議の委員宅に郵送して、情報開示や助言をいただく機会とし、信頼関係の維持に努めている。	運営推進会議に家族代表も参加しているため、会議録を全家族に報告し、推進会議の目的や家族が意見要望を発言できる機会でもあることを理解し、推進会議のより良い活用を期待したい。
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り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	高岡市から届くメールで市担当者からの意見や指導を受けている。運営推進会議の議事録も毎回メールで送っている。	運営推進会議が開催できない状況から、施設の現状報告書を郵送して現状開示に努めている。高岡市からはメールで新型コロナ対策や介護保険関係の情報が随時届く等、円滑な関係を維持している。	
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「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	利用者様の安全確保の為、玄関の施錠を行っている。定期的に身体拘束廃止委員会を開催している。	身体拘束をしないケアについての指針は、重要事項に記載され、入所時に家族や利用者説明している。本社主催で各こと業所が集まり身体拘束委員会を開催し、そこでの事例を持ち帰りユニット毎のミーティングで話し合い身体拘束禁止に活かしている。なお、家族から同意をもらって身体拘束していること例はない。	他の事業所間の情報交換は継続しつつ、グループホームひだまり御車山の身体拘束委員会による研修会を開催するなど、身近な事例を基に検討し、記録に残し、身体拘束についての理解が、全職員の向上に繋がる事を期待したい。
7		○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、利用者の自宅やこと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	各自が虐待に繋がる行為についての理解を深めて実践に活かしている。		

自己	外部	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		○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	利用者様の生活や権利を利用者様が自己決定できるようサポートしている。また、家族からも相談あれば活用できるかどうか努めている。職員も利用者に対し尊厳・尊重できるよう心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居決定し契約段階で重要事項説明書、契約書の説明を行い理解して頂いている。長期に亘る利用・経済面の負担がある場合も家族様と話し合いの場を持っている。料金変更時は書面にて説明を行って承諾を頂いている。		
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	家族様から書類などを預けた職員の名前と顔が分からないと言われたので玄関のエントランス部分に顔と名前を貼り出したことで家族から〇〇さんにお伝えしましたと言われた。何かあればショートメールやメッセージアプリで伝え意見を伺っている。	家族との連携は、電話、メール、メッセージアプリが活用され、家族の意見や要望等の内容は、管理者から口頭で全職員に伝達している。家族からの要望が具体化された例として、笑顔の職員の写真と、名前が明記された組織図が玄関に張り出されていた。	
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	常に職員とのコミュニケーション(休憩時間・食事等)を心掛けている。ミーティング・申し送り時で意見を聞き管理者会議などで代表取締役社長に報告、相談をしている。	ユニット毎に開催されるミーティングは、施設側から現状や各種の情報を伝え、職員の意見や提案を聞く機会としている。さらに管理者が職員と面談して、直接相談に応じ、働きやすい組織作りに活かされている。	ユニット毎のミーティングが毎月開催されているため、各職員の貴重な意見を記録して、職場内で周知し、適時に運営に活かしていくことを期待したい。
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	定期的に面談の機会を設け、個々の希望や特性を配慮しながら適材適所の配置となるように努めている。非正規雇用者についても向上心を持って働けるよう同一労働賃金制度導入に向けて取り組んでいる。		
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	ケアの質が向上できるよう定期的に法人内の研修(全体研修・グループホーム研修・口腔ケア研修を開催している。(今年はコロナ禍で書面式研修)を開催している。ユマニチュード公開講座にも参加した。救急セミナーにも参加した。補助制度を設けながら法人外の研修への参加を積極的に推進している。		
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	コロナ禍の為同業者との交流はなかった。運営推進会議での民生委員等からの情報交換などをもらいサービスの向上に努めている。電話やメールで同業者とつながりを持ちサービスの質に取り組んでいる。		

自己	外部	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
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	環境の変化に少しでも慣れて安心して過ごして頂けるよう、また信頼関係が築けるよう入居者様に寄り添い、傾聴に努め、じっくりと話をする時間を設けている。		
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	入居時、家族様から不安や施設への要望などを聞き入居様への支援も含め信頼関係が構築出来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	本人・家族から相談を受けた時に、何が大切かを見極め段階ごとに話し合いの場を設け他のサービスが活用できるようにし、情報も伝えている。		
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	ホームでの生活の中で家族の様に関係性ができ、入居様の少しの変化、顔色で察しができるよう関係を築いている。共に笑い、泣きなど入居者様の性格を知るようにしている。		
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	コロナ禍の為、面会が制限されている中、家族へ手紙を送り家族が疎遠になりつつあるのに面会に來られた。毎月の手紙や体調の変化時には連絡(電話・メール)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	家族の協力もあり、受診・外出・外泊などの協力を得ている。入居前の交流で(銭湯仲間や教え子や近所の方等)本人の好きだったお菓子を持参されたこともあった。(コロナ禍で面会は制限中)	コロナ禍によって外出は自粛、面会は制限中であるが、収束後には、以前のように盆、正月には自宅に連泊したり、馴染みの神社に初詣に出かけたり、懐かしい友人や知人と交流ができるように支援したいとのことであった。	
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	レクリエーションや行事など利用者同士が交流できる時間を設けている。個々の利用者の性格を把握し、座席の配慮、職員が間に入りトラブルにならないように支援している。		

自己	外部	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
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	移転先には本人の生活状況を詳しく伝え安心して生活できるように状況を伝えている。退居後に届いた物などには家族に連絡をして対応している。		
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	日頃の会話や言動、仕草、表情等から利用者の意向や要望の把握に努めている。 困難な場合は、家族様から情報を得て、サービス担当者会議で利用者の立場で検討している。	入所時に家族等から得た情報はパソコン内に保存し、本人の要望や意向は介護計画に活かされている。日々の利用者の発語は経過記録に記載し、心身の変化に伴う意見・要望として支援や介護に繋げている。	
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	本人様、家族様より入居時に生活歴を聞き取ったり、過去に利用されていたサービスの情報を職員で共有し、これまでの生活を継続できるよう努めている。		
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	日々の暮らしの現状を観察し、記録に残している。変化があれば、勤務交代時に申し送りを行い、情報共有に努めている。		
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	3か月ごとにケアプランの見直しを基本としている。利用者様の状態が著しく変化した場合は、変化に応じた見直しを行っている。また、月に一度のユニット会議でカンファレンスを行い介護計画に反映させている。	月に1回開催のユニット会議(ミーティング)は、ケース担当者である計画作成者が中心となって、職員と利用者の現状を確認しながら振り返り、新たな目標を検討する機会としている。	
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	関わった職員が随時タブレットを使用して個人記録を入力し、情報を共有し活かし、介護計画作成の基本としている。また、変化があれば、勤務交代時に申し送りを行い、情報共有に努めている。		
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	本人に希望のある場合で、職員の対応が難しい場合には、介護保険外サービスを利用できるよう、家族や成年後見人などに確認して利用して頂けるよう取り組みを行っている。訪問マッサージ、訪問理容など。		

自己	外部	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
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	毎年、地域で開催される高齢者の集い「いきいきサロン」や近隣の小学校の学習発表会へ参加し交流を図っていたが、今年はコロナ禍の為参加できず。		
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	入居時にかかりつけ医の継続と、協力医による往診が可能なことを説明している。かかりつけ医の受診はご家族や職員が同行し対応している。病院とは書面で情報共有している。	協力医の往診、かかりつけ医への受診によって利用者の健康が維持されている。かかりつけ医の受診時には事前にFAXにて服薬状況や状態を報告し、家族の同行を支援している。訪問看護師が家族に代わって同行する場合もある。	
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	看護職員は勤務していない為、同法人内の訪問看護ステーションより週1回訪問看護師が来所し、利用者様の健康管理を行っている。利用者様の状態変化や異常時は、その都度電話で報告し情報共有し、緊急時には24時間連絡できる体制をとっている。		
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、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。	入院時は職員が病院へ家族様など同行し、入院手続きや説明を聞き、安心して治療ができるようにしている。また、現在はコロナ禍の為、病院によっては面会できないが、入院先の医療連携室と連絡を密に行い、入院中の状態や退院後の対応について相談や情報交換等を行っている。		
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のあり方については、家族様が訪問時に話をさせて頂いている。施設で最期を希望される場合は、主治医より家族様に状況説明し、「看取り介護についての同意書」を確認して頂く。同意書は頂くが、医療を希望された場合は、いつでも対応を変更することをお伝えしている。終末期をどのように迎えたいか希望に添える様に支援している。	入所時に重度化や終末期に向けた指針を説明している。利用者の状態により、家族と施設における看取りについて話し合い、家族が希望する場合は同意書を提出いただき、看取り介護が開始される。介護内容は経過録に記入され、職員への周知、振り返りに活かしている。	
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	事故発生や緊急時の対応についてマニュアルが作成され職員間で情報共有している。また、事故、急変時にスムーズに対応できるよう、希望搬送先やご家族の連絡先の再確認を随時行っている。		
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	年2回昼間・夜間想定消防訓練を実施している。今年度はコロナ禍の為消防の立ち合いはなかった。また、水害が懸念される位置に施設がある為、今年度初めて水害想定避難訓練を実施したが全員の駐車場までの避難に17分かかり、スムーズな移動が課題となった。	今年の避難訓練は、コロナ禍のため、地域住民や消防署の参加は望めなかった。しかし、水害想定避難訓練を実施し、全員の避難に時間がかかることが確認できた。災害対策の備蓄食材として、飲料水、乾パン、おかゆ等がユニット毎に保管されている。	運営推進会議には地域の状況に詳しい方が多々参加していることから、避難訓練状況等を報告し、利用者が短時間でより安全に避難できるよう、近隣の情報収集や意見交換を行っていくことに期待したい。

自己	外部	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	(14)	○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	一人ひとりに合わせた声の大きさ、トーン、話す距離やスピードに配慮している。排泄関連の確認時、パッド交換の際における居室やトイレの戸を閉め、プライバシー保護を心がけている。	本社主催のプライバシー確保等の研修会が開催されている。参加した職員が事例を持ち帰り、月に一回開催されるミーティングで話しあい情報を共有する機会としている。	
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	その都度、言葉やジェスチャーで説明を行い、本人の意思や希望を確認している。言葉での表現が困難な方は、表情や動きを見て汲み取るように努めている。		
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	一人ひとりのペースや過ごし方を尊重し、職員のおしつけにならないように心がけている。作業やレクリエーションを行う時は、無理強いせず本人の意思を確認して行っている。		
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	毎月来所する髪やさんに定期的に散髪をしてもらい、本人の希望があれば髪染めをしている。起床時は、洗顔整髪をして頂き、介助が必要な方はホットタオルで顔を拭いている。衣服が汚れた際は、すみやかに着替えをして頂き清潔保持、身だしなみが保てるようにしている。		
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	利用者様の食べたいものをお聞きして、メニューに取り入れている。一人ひとりの能力に合わせて、一緒に食事作りや盛り付け、茶碗拭きを行っている。	本社から届く献立表を基に、天気の良い日には利用者も一緒に買物に出かけて食材を準備し、調理で利用者の特技が発揮されることもある。行事食として誕生会にお弁当を取り寄せたり、お正月には赤飯、黒豆等おせち料理を利用者と一緒に調理している。	
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	一人ひとりに合わせた食事形態、食事量を把握して提供している。食事量、水分量は毎日記録に残し、確認できるようにしている。水分摂取が少ない方には好みに応じたものを準備したり、提供する回数を増やし水分摂取量の確保に努めている。		
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、口腔ケアを行っている。必要な方は介助確認をして、磨き残しや残渣物が残っていないか確認している。定期的に、歯科衛生士から口腔ケアに関する指導を受けている。おやつ前には、緑茶でうがいを行っている。		

自己	外部	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
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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄間隔を把握して、声かけ誘導している。夜間は、良眠していただくため夜間用パッドを使用している。皮膚状態を観察して状態確認をしている。	日々記録した排泄表を基に利用者の排泄状態の把握に努めている。利用者の意思を尊重した支援や、利用者に適した排泄用品を準備して、負担のない安全な支援が行われている。	
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	毎朝、ラジオ体操や階段昇降をおこない便秘改善に努めている。牛乳や水分を多く摂って頂くように心がけている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴の時間や曜日は職員の都合になってしまっているが、本人に毎回確認をして入って頂いている。声かけやタイミングに工夫をしても拒否のある方には、無理強いないで本人の意思のある時に入って頂いている。介助が必要な方には、本人が安全に安心して入れるように二人介助で行うなど配慮をしている。	一階には機械浴、二階には一般浴が準備されている。入浴は週2回、月から土まで希望に応じて入浴で来る状態。入浴剤を使ったり、ゆず湯を行うなど、ゆったりとした入浴を提供している。	
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	傾眠が強い際は、居室へ誘導して休んで頂いている。昼食後は仮眠やリビングで休息をする時間を作っている。		
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	処方箋は随時確認できるように職員の分かる場所に置いてある。精神薬を服用している方は、様子の変化に気をつけ必要があれば主治医に報告している。服薬時は、日付と名前を確認して利用者様が薬を飲みこむまで確認している。		
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	一人ひとりの能力や嗜好を把握して、その方に合った作業やレクリエーションを提供している。できないと決めつけるのではなく、利用者様の残存能力の啓発に努めている。		
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。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に支援している	本人の希望があれば散歩やドライブに行く機会を作っている。	外出自粛を受けて、季節の花を追って桜、花しょうぶ、コスモス畑に行ったり、回転ずしや買い物ツアー等市外まで足を延ばしたりして外出を楽しんでいる。外出時の写真は、ひだまり通信に載せて家族に報告していた。コロナ終息後は、利用者の希望を聞きながら外出の機会を作っていきたいと考えている。	

自己	外部	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	紛失した場合のトラブルを防ぐ為、金銭は事務所で預かりしている。本人の希望があれば、いつでも使えるように対応している。		
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	ご家族にも了解を得て、本人の希望があれば電話できるようにしている。携帯電話を所持している方やお預かりしている方もおり、充電状況や不具合がないか配慮している。		
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	リビングや廊下には障害物がないように配慮し、動きやすいスペースが確保できるように工夫している。その日の天候や日差しの入り具合をみて、カーテンや電気で調節している。季節に合わせて、リビングと居室の温度差がないように配慮している。	広いフロアには車椅子の人も使いやすいように大きなテーブルが準備され、集まりやすいレイアウトとなっている。笑顔の利用者の姿には穏やかな生活が感じられる。ユニット毎に入所者の関心事が一目で分かり、地元の関取のポスターや、外出時の楽しそうな写真が飾られていた。	
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	定期的に席替えを行ったり、テーブルの配置を変えている。ソファを設置して、難聴の方同士でも隣に座り話しやすい場所を作っている。		
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	自宅で使っていた馴染みのある家具や布団を持ってきて頂いている。本人と一緒に設置場所や安全面を考えて配置している。	居室には、自宅で使っていた大型テレビや机を持ち込み、利用者がホッと空間になっている。ベッドの枕元には小さな棚があり、馴染みな物が並び、布団カバーにも利用者の好み等が反映され、利用者がゆったりと横になれるように配慮されている。	
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」「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	居室の戸に名前を張り、居室やトイレ内で本人が不安になることには表示を張り、分かりやすく使いやすいように配慮している。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホームひだまり御車山

作成日： 令和 3年 1月 19日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	4	運営推進会議に家族代表しか参加しておらず、他の家族に運営推進会議の目的が周知されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・全利用者家族に運営推進会議の目的や家族が意見要望を発言できる機会であることを理解してもらう。 ・一人でも多くの家族が参加し、情報交換を図り、より開かれたグループホームとなるよう会議を活用する。 	利用者家族へ運営推進会議の報告、次回からの参加をお願いする。	12ヶ月
2	49	施設で行った行事の起案書、記録が不十分であり、行事の気づきや工夫が次の行事に活かされていない。	管理者、各職員の言葉を記録に残し、職場内で周知し、適時に運営に活かしていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングの記録用紙を統一する。 ・行事の起案書、記録を詳細に残す。 	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。