

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 30年 2月 15日

【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㈱ | | |
| 事業所名 | グループホームひだまり御車山 | | |
| 所在地 | 高岡市木津675-1 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年1月9日 | 評価結果市町村受理日 | 平成30年2月21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30年1月26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）】

一人ひとりの個性や能力にあったケアを心がけその人のペースを維持して生活できるようにしています。家族や友人、地域住民の来訪も多くなるように信頼関係の構築や来訪しやすい環境の整備にも努めています。医療との連携も医師や看護師とも情報共有しやすいように連絡や情報交換も密に行っています。利用者様の「笑顔」を大切に「此処に来てよかった」と言っていただけるように日々のケアに取り組んでいます。

【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）】

職員は、利用者の意思表示を大切にしながら、安全と安心を確保できるよう取り組んでいる。利用者が今までの生活を続けることができるように、地域の行事には積極的に参加し、地域との共生を図るよう努めている。看取りについては、利用者や家族の思いを大切に考え、医療連携を図りながら、最後まで穏やかに過ごせるよう取り組んでいる。

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 |
| 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 | | | |

グループホームひだまり御車山

| 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 | 事業所理念は作成していないが法人の理念を玄関に掲示し、全職員が意識するようにしている。パンフレットやホームページにも掲載し外部への理解を深めている。 | 法人の理念を基本に地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、利用者一人ひとりの人生を大切に考え、今までの安らぎと寛ぎの雰囲気を継続できるよう支援に努めている。 | |
| 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 | 町内会のいきいきサロンへの参加や御神輿祭りの際に休憩場所として協力している。溝掃除や消毒作業にも協力している。地域から花を購入し一緒に花壇に植えたりもしている。 | 地域との関わりを維持するためにも、町内の催事には積極的に参加している。地域の人達が育てた花苗を植えたり、御神輿が巡回してきた時には、事業所の広場を休憩場所として提供するなど、地域との交流を深めている。 | |
| 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 | いきいきサロンにおいて当法人より笑いヨガのコーディネーター提供により認知症予防対策として協力している。 | | |
| 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 | 食事内容についての意見交換では有意義な意見を頂き実践し報告している。行事報告でも写真による説明で賛同を得ている。地域からの要望やこちらからの提案など活発な場として取り組んでいる。 | 運営推進会議は家族の参加もあり、定期的開催されている。事業所からの報告とともに、委員からは治療食についてや、当事業所を地域の避難場所にとの提案などがあり、活発に意見交換されている。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | メールや郵便で通達事項や研修案内を頂いている。疑問や質問事項がある場合はその都度電話で担当者に問い合わせている。 | 市の担当窓口には、事業所の実情やケアサービスの取り組みなどを報告している。また、介護保険で発生した問題について相談したり研修の案内があれば参加するなど、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 | 安全を優先させるため、家族の同意のもと、やむを得ずの場合を除き可能な限り拘束しないケアに取り組んでいる。社内でも研修項目として、法人全体で拘束ゼロに取り組んでいる。 | 身体拘束をしないケアと安全を優先させることとの両立を図るため、職員間でしっかりと議論を重ねており、日常業務において、それが実践されているか確認している。玄関は安全のため施錠されているが、帰宅願望の利用者にその気配があれば、職員はそれとなく寄り添うなど支援している。 | |
| 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 | 利用者との馴れ合いからの言葉が言葉の暴力にあたる事項を日頃から注意している。業務優先にせず利用者を優先し尊厳の保持に努めている。 | | |
| 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 | 現在1名の利用者様が成年後見人制度を利用している。後見人より制度について情報を頂いている。過去にも3名の方が後見人制度の利用実績がある。 | | |
| 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 | 入居申し込みの段階から家族への説明や質問を受け付けている。契約書や重要事項説明書は必ず全文読み上げ説明し理解頂いている。 | | |
| 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 | 家族の面会時には近況報告をして要望の確認や意見を頂いている。毎月利用者様の状況を職員が手書きの手紙として情報提供している。運営推進会議にて家族からの意見を聞き様式変更や聞きたい事項等も確認している。 | 家族が面会に訪れた時や運営推進会議に出席された時などに、要望などを聞くようにしている。家族へは毎月事業所の通信と一緒に利用者の近況を報告し、コミュニケーションを図るよう努めている。案件があれば、運営に活かす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 | 毎月ユニットごとにミーティングを開催し、管理者会議にて経営者に伝えるようにしている。法人本部からも意見を求められる時があり意見している。 | 管理者と職員とのミーティングは毎月開催されており、意見や要望があれば自由に述べる事ができる。管理者会議で案件等は検討され、必要なものは業務に活かすなど、管理者との信頼関係は築かれている。 | | |
| 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 | 1年に2度の人事考課を実施している。また、働ける時間や勤務先なども本人の希望が優先されるように配置されている。 | | | |
| 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 | 社外研修への参加の機会は会社も推奨し、金銭面での助成もあるが、人員不足や、夜勤シフトの為、希望通りに受講できないときがある。 | | | |
| 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 | 弊社内でのグループホーム部会にて管理者は交流し、情報を共有しやすくしている。各施設での問題解決に助言し協力している。年6回グループホームでの研修会が行われている。 | | | |
| 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 | 本人の不安には傾聴し要望を遠慮されないよう信頼関係を構築するよう努めている。家族からの要望も確認し必要なサービスの検討をしている。 | | | |

| 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 |
| 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 | 経済的相談や家族の人間関係についての相談等も時間を設けて相談を受けている。その後も継続し経過報告や確認をす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 | 入居申込時から本人に合ったサービスを提案し、当施設でのサービス内容をきちんと説明している。 | | |
| 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 | 共同生活の場として利用者全員がともに安心しお互いを支えあうように関係作りをしている。 | | |
| 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 | 受診や外出・外泊を家族に促している。面会時間も制限を持たずゆっくりと一緒にすごして頂いている。 | | |
| 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 | 自宅周辺や生家・お墓参りなど懐かしい場所に行ったりして思い出を大切にしながら関係が途切れないようにしている。 | 利用者の馴染みの友人や知人の訪問が多く、職員はお茶の接待など楽しく過ごせるよう支援している。自宅やお墓参りに付き添う時は、馴染みの店でお菓子を買うなど、関係が途切れないよう支援している。 | |

| 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 | 共同作業を提供したり、個々の性格を勘案して席を決めたりしている。利用者同士で居室を訪問しあい話をしている姿が見受けられる。 | | |
| 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 | お手紙を送付したりしている。当施設でお亡くなりになられた利用者のご家族様は今でも施設を訪問していただき、他利用者との関係性を持ってくださっている。 | | |
| 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。 | 個人各々の意向を聞き実現可能となるように努めている。誕生日の食事内容や行事の際のプレゼントなど。 | 自己主張の強い人や言葉で表わす事が苦手な人など、利用者の表情や態度を見て、思いや意向の把握に努めている。どう過ごしたいのか、その人らしい生活を送っているかなど、職員間で情報を共有しながら本人本位に検討している。 | |
| 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 | 事前のケアマネからの情報や入居前の状況確認はしている。家族からの聞き取りも行っている。 | | |
| 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 | 記録を読み返したりすることで個人の状態把握に努め些細な変化や残存機能の確認に役立てている。 | | |

| 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 | 毎月ミーティングを開催し情報の共有や確認をユニットごとで行っている。職員はその人らしさを大切にできるように建設的意見を出すように指導している。 | 利用者に関わることで気づきがあり、職員間で話し合うことで、利用者の好きな事、出来る事が見えてくる。常に本人らしい生活の送り方を考えて、介護計画の作成に取り組んでいる。 | |
| 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 | 実践・結果が抜け状況だけの報告記録になりがちであるが、申送り事項としてきちんと共有するように努めている。 | | |
| 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 | グループホーム入居により様々なサービス利用には制限が出てしまう為あまり多機能的ではないが、柔軟に対応するように心掛けている。 | | |
| 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 | 地域で行われる行事への参加や地域の方々と共同で行えることの提案などしている。 | | |
| 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 | 主治医の決定は本人や家族が行い施設から医師の変更を強制することはない。医師との連絡や情報共有には連絡ノートや当施設の記録のコピーの提出で綿密にしている。 | 往診や受診に際しては、本人家族が納得できるかかりつけ医となっており、いつでも適切な医療を受けられるよう、連絡や情報提供を行い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 | |
| 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>気付きや変化など報告し、相談し実践に繋げている。受診の必要性がある場合は医師との連携にも協力してもらっている。</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>サマリーの提出や入院中も面会し情報交換に努めている。退院時にはカンファレンスを開いて頂き当施設での受け入れに努めている。</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>本人の思い家族の意向を聞き、担当者会議を開催し重度化時には看取り計画書を作成し同意を得るようにしている。</p> | <p>重度化や状態変化に応じて、医療や家族との話し合いの場を設け、方針を明確にしながら事業所としての取り組みを説明している。職員の看取りに対する意識を高めながら、最後まで心安らかに過ごしてもらえる支援に取り組んでいる。</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>定期的な訓練を行っておらず、マニュアルの作成も簡易的になっているため喫緊に作成し実践に繋げたい。</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>火災の避難訓練は年2回行っているが、自然災害対策は法人として現在準備中である。地域とは防災訓練の参加で協力している。</p> | <p>夜間などを想定した避難訓練を行っているが、消防署立ち合いの訓練はまだ実施されていない。また地域の防災訓練に参加して、自治会長から住民の「避難場所としたい」との提案もあり、地域との相互協力が必要と思われる。</p> | <p>消防署立ち合いのもと避難訓練を実施し、利用者が安全に避難できることを確認し、避難訓練の際には、地域住民の参加を働きかけることが望まれる。</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 |
| 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 | 利用者個人の性格を把握し安心して頂けるように心掛けている。 | 職員からの決めつけや押し付けた言葉かけにならないように注意し、本人の意思決定を尊重している。利用者間のトラブルにも職員は、公平や平等を保ちながらプライドを損ねない対応に努め、感情の安定を図っている。 | |
| 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 | 日常生活の会話や表情から本人がどうしたいのか、選択できるように働きかけている。 | | |
| 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 | 本人に希望を確認したりするが、人員不足の時はきちんと説明し納得して頂くように努めている。 | | |
| 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 | 整容や服装の選択など出来ることはしていただき、選択肢を設け決定して頂いている。 | | |
| 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 | 調理のお手伝いやテーブル拭き、配膳や下膳、茶碗洗いや食器拭きなど利用者と一緒にを行うように努めている。 | 体調や気分により、居室で食事を取られる利用者もおられ、個々の思いを受け止めて食事時間の対応を行っている。塩分、カリウム制限がある利用者の調理方法を、運営推進会議の委員から意見をもらうなど参考にしている。 | |

| 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 |
| 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 | 毎食の摂取量や水分量などは記録し変化がみられた場合は量や食事形態の変更等で対応している。 | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアの声掛けを行い清潔保持に努めている。夜間には義歯洗浄も行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを把握し時間による誘導や交換など行っている。 | 時間をみてそっと声をかけ、早めのトイレ誘導を心がけている。時にはドアの外で気配を感じ取り、パット交換を手伝うなど、プライドに配慮しながら取り組んでいる。 | |
| 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 | 食物繊維の摂取や牛乳の提供など行っているが薬によるコントロールが主になっている。便秘解消につながるよう施設内での軽運動も行っている。 | | |
| 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 | 入浴時間帯は人員配置の関係上決められているが、順番は本人の希望となるように配慮している。 | 機械浴を設置しているユニットもあり、重度化された利用者も安心して入浴ができる。また「女性の後は嫌、男性の後は嫌」などと、こだわりの強い利用者もおられ、時間や順番など希望に応じた入浴に取り組んでいる。 | |
| 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 | その人の体調や生活リズムにあわせて居室に誘導し臥床し休んでもらうようしている。 | | |

| 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 | 薬剤情報は全員が確認できるようにしているが、職員個人での理解度は乏しいと思う。看護師からの指示や情報提供はある。 | | |
| 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 | 個人での楽しみごとやレクリエーションなどは提供しているが役割とまではしていない。 | | |
| 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 | 本人の希望通りの外出は職員の人員不足の為できていないが、散歩や買い物の付添いなど外出の機会が無くならないように努めている。 | 自分たちで植えた花壇の様子を見たり、近所の散歩や買い物などお天気を見てお連れし、気分転換を図っている。また誕生祝いの外食を計画したり、千保川の桜並木やおとぎの森公園には、季節ごとに花を見に出かけている。 | |
| 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 | 買物時にはレジにて金銭のやり取りは自分でやって頂いているが、施設内では事務所で管理している。 | | |
| 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 | 電話の使用は可能だが、職員に「家族に伝えて欲しい」と懇願され、本人が電話を使用することは少ない。 | | |

| 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 |
| 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 | 共用の空間では温度調整や明るさの調整等には気を付けている。季節感が出るように貼り物を飾ったりしている。居室やトイレなどにも目印となるように色画用紙で案内している。 | 玄関には御車山で使われた花飾りがアーチのように飾りつけてあり、地域との繋がりが感じられる。広い空間の明るい共有フロアは、ソファやテーブルがバランスよく配置され、利用者は思い思いの場所で、テレビを見たり新聞を読んだり、また食後には昼寝をしたりとゆったりとした時間を過ごしている。 | |
| 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 | 利用者同士の間人間関係に配慮し椅子やソファ、テーブルの位置は設定しているが固執せず自由に会話しやすいように心掛けている。 | | |
| 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 | 本人の慣れ親しんだ物も持ってきていただき居室内で使っていたりしている。 | 居室はベッドや手すりなど、利用者の動きやすさを考慮しながら配置を決めている。馴染みの品々を持ち込み家族写真を飾るなど、自分の部屋らしさを作り出すよう家族と共に支援している。 | |
| 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 | 利用者個人の能力を把握し福祉用具使用の為に必要な空間を作ったり、距離に配慮したりしている。 | | |

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 平成30年2月21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 | 35 | 消防署立ち合いの避難訓練実施はもとより地域住民の参加を考慮した訓練の開催ができていない | 来年度中には必ず住民参加のできる避難訓練を企画し実施する | 運営推進会議にて住民参加を呼びかけ企画提案の賛同を得る | 平成30年度中 |
| 2 | 49 | 日常の外出支援が利用者の希望に沿っていない | 散歩やドライブ以外でも利用者が希望する外出機会を利用者に合わせて出来るように努力する | 利用者の日頃の訴えや希望を叶えるべく職員配置や家族との連携を密にする | 平成30年度中 |
| 3 | 6 | 身体拘束に関する知識や意義の職員への周知徹底 | 定期的に身体拘束に関する研修や学習会などを開催し職員への周知徹底を図る | 事業所において身体拘束委員会の立ち上げ運営開始 | 平成30年度中 |
| 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。