

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年6月12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株式会社		
事業所名	グループホームひだまり街なか		
所在地	高岡市博労町5-13		
自己評価作成日	令和元年5月10日	評価結果市町村受理日	令和元年7月1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	令和元年5月27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）】

1人1人の個性や能力にあったケアを行い、その人らしさを大事にできるように心掛けています。ご家族様や友人の方が安心して頼りにして下さるよう、信頼関係の構築や、環境整備に努めています。地域住民の方々にも温かく接して頂ける様、交流を深める努力をしています。医療との連携では一方的にならない様に連絡や情報交換を密に行っています。利用者様の「笑顔」を大切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）】

本人希望のかかりつけ医と訪問看護師との医療連携で、利用者、家族ともに安心して、穏やかに生活を送れるよう支援している。重度化や看取りに対する職員の意識も高く、利用者が納得した「終の棲家」として最後が送れるよう取り組んでいる。地域の協力で御車山も身近に見物もでき、利用者は楽しみにしている。利用者の部屋の入り口には、職員の手作りのブーケが飾られており、和やかな雰囲気が感じられる。

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街なか

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	事業理念について、玄関に提示し、職員全員が共有するように努めている。	法人統一の理念「尊厳の保持、安全と安心、地域との共生」と定め、職員が認識を共有できるよう、事務所や食堂など常に目に触れる場所に掲示して、意識付けを図っている。	法人理念を基に、職員全員で話し合い、更に具体化した事業所独自の理念をつくりあげる取り組みが期待される。
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	散歩等に出かけ、地域の方々と互いに挨拶を交わすなど、交流に努めている。なるべく近隣の商店などから物品を購入し利用者に提供している。	地域との関わりを大切にし、散歩途中で町内の人と挨拶を交わしたり、町の自治体が主催する納涼祭や「街中サロン」にも積極的に参加し、地域との交流に努めている。	
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	地域の方々の認知症についての、相談などに応じている。		
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	利用者やグループホームの状態を詳細にお伝えし、また、地域の情報もお聞きして施設運営に役立っている。	運営推進会議は定期的開催され、事業所からは利用者の様子や、行事の様態などを報告している。委員からは、災害時の避難方法や避難場所の確認について、質疑が交わされるなど、活発に意見交換が行われている。	
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取り組んでいる	メールや郵便で通達事項や研修案内をいただいている。疑問や、質問などがあれば、電話でお伺いしたり、直接市役所へ出向いて尋ねたりしている。	市の担当者へは、認知症ケアや介護保険の加算について相談しているほか、集団指導にも参加するなど、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	身体拘束をしないケアのために、社内で定期的に研修を行っている。帰宅願望の強い利用者の離脱防止策として、外に出たい欲求が強い様子がみられた時は職員同伴で外出、散歩をするなどして欲求の軽減に努めている。	委員会で「身体拘束廃止に関する指針」を策定し、職員共通の認識として身体拘束をしないケアを確認している。防犯上、内扉はロックされているが、外出の素振りが見られた時は、安全面に注意しながら散歩に出かけたり、センサーマットが必要な時は家族とよく相談するなど、利用者に寄り添うケアに努めている。	
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	利用者の皮膚状態など、身体的な異常がないか、職員が互いに注意している。言葉の暴力などないように、利用者の尊厳に努めている。		
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	必要のあるご家族には成年後見制度を紹介、支援している。		
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	入所申し込みの段階で家族への説明や、質問の受付を行い、お答えしている。契約書と重要事項の説明を詳細に行い、不明の点がないよう、注意している。		
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	ご家族の面会時には、利用者の近況報告をして、要望の確認や意見を頂いている。利用者の状態に異変があれば、すぐに連絡報告を行い、それ以外にも毎月職員からの手紙で、近況報告をしている。	毎月「街なか通信」を全家族へ送り、利用者の体調やケアの様子などを伝え、家族が事業所に来訪された時や運営推進会議に出席された折に、意見や要望を聞くようにしている。出された意見や要望等については速やかに検討し運営に活かしている。	

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	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、その都度、職員の意見を聞いている。そのミーティングで出た意見等を毎月行っている管理者会議の場で、経営者に伝え、職場環境などの改善につなげている。	管理者は業務中職員に問いかけたり要望などを聞き、職員とのコミュニケーションを図るよう努めている。また、職員のケアサービスに対する向上意欲は高く、研修受講希望者には法人として助成バックアップしている。		
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、人事考課を実施している。働く時間、日数、配属先についても、本人の希望が優先されるように配慮する。			
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	社内研修の受講、また、社外研修への参加も会社は助成している。しかし、人員不足や、夜勤シフトとの兼ね合いのため、希望通り受講できない時がある。			
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、管理者は互いに交流し、情報の共有を図っている。各施設での問題解決に互いに助言、協力を行っている。年に6回グループホーム研修を行っている。			
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	生活環境が変わることへの不安感やストレスに配慮し、細めに声掛けを行い困りごとや不安・要望が無いか聞き取り、安心していただけるように関わっている。			

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
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	ご家族の人間関係や経済的な事情など、プライベートへ配慮しながら、相談を受けている。要望に関しては対応可能な事とそうで無い事の説明を丁寧に言い、信頼関係の構築に努めている。		
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	入所申し込みの段階で現在受けておられるサービス利用や生活状況を聞き取り、入所されてからの生活で、提供されるサービス内容を説明し、必要なサービスを継続して受けることが可能かを詳細に説明している。		
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	本人の残存能力を見極め、家事や調理など本人ができる事や、やりたい事を職員と共にやる事で共同生活を行っている者同士であるという、意識付けができる様に関わっている。		
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	家族事情を踏まえながら、できるだけ本人と一緒に過ごす時間が持てる様、定期受診や外出・外泊を促している。面会時間については、制限時間を設けずにゆっくりと過ごして頂く様にしている。		
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うよう、支援に努めている	本人と馴染みの面会者が来られた時など、プライベートに支障が無い範囲で近況や状態などをご説明したり、一緒に記念写真を撮ったりなどしている。馴染みの街並みを楽しんで頂ける様、ドライブ等も行っている。	利用者の記憶にある馴染みの場所や人など、今までの生活の延長線上にあるよう、ケアに取り組んでいる。利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、馴染みの人との関係が途切れないうよう支援に努めている。	

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
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	利用者同士の相性や性格などを勘案した座席の配置を行い、できるだけ孤立しない状況が保てるよう考慮している。色々な利用者と関われる様に時には座席を移動し、一緒に共同作業やレクリエーションを提供している。		
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	サービス利用が終了しても、何か介護保険サービスについての相談や説明が必要な時は、随時ケアマネジャーが対応できる事をお伝えしている。		
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。	日々の生活の中で常に本人の思いや、意向が把握できるよう意識しながら関わり、職員間で得た情報を共有し、実現可能となるよう努めている。	日頃から和気あいあいと話しやすい雰囲気作りに努め、利用者の思いや意向の把握に取り組んでいる。塗り絵や紙粘土などを進める中で、特技が見つかることもあり、より良い生活の一部になるよう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	入所前の担当ケアマネから情報を収集したり、家族との面談で家族が把握されている情報はできるだけ聞き取り、また、本人の幼い頃の事などは回想法により本人から話を伺う様にしている。		
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	個人記録に記入したり、記録の読み返しを行う事で、職員が利用者の現状を把握し情報を把握できるようにしている。特変や連絡事項等は日誌にも記入して、把握できるようにしている。		

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
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	担当者を中心とし、カフェインの場を設け、意見を出し合っている。要望を事前に聞き取り、反映させた介護計画の作成に努めている。	利用者の性格や今までの生活経緯などを基に、家族の思いや現状の把握に努め、その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。変化や気づきがあれば職員間で情報を共有し、現状に即して見直しを図っている。	
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	介護記録にはケアの実践だけではなく、対応や判断等、適切な記録ができる様、説明や指導も行っている。また介護記録を参考にし、計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の状況に応じてアセスメントを行い、特別な事に関してはできる事とできない事を十分に検討し、柔軟に対応する様、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	地域住民との直接的な交流について、深くは持っていないが、施設での生活であっても本人の生活の質の向上を目指し地域資源を活用できるよう検討している。		
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	かかりつけ医は、本人、家族の希望に沿う形で決定されている。受診の際は日頃の様子をお伝えしたり、主治医に提出できる様、記録のポ-を作り、提出している。	利用者、家族が希望す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支援している。必要時には職員も家族と共に受診に付き添い、状態の変化を伝え服薬の相談や指示などを受けている。	

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>看護師に各利用者の状態報告や介護職員として知りえた情報や気づきをその都度、報告相談し、支持を仰いでいる。受診が必要な時は医師との連携にも協力していただいている。</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>書面（フェースシート、健康記録表、介護保険情報など）の提出や面会時に病院関係者との情報交換にも努めている。退院前カンファレンスの開催や看護マリ-診療情報等の提供を依頼している。</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>入居時、重度化した場合の状況については本人の状態に応じて必要で可能なサービスを提供していく事と、その時々状態に応じて主治医や訪問看護師、ご家族と協議しながら検討していく事を説明している。</p>	<p>看取りや重度化になった場合には、状況の変化に応じて医療や家族との話し合いの場を設け、事業所としてできる対応を説明している。かかりつけ医や訪問看護師との医療連携のもと、職員は今後の方針を共有して、最後まで穏やかに過ごすよう支援している。</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>応急手当や初期対応の訓練については社内の全体研修等で学びの場を設けている。また、急変や事故発生時には、管理者へ連絡して指示を仰ぐ事になっている。</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>日中と夜間をそれぞれ想定した避難訓練を年2回実践している。また、地域の防災訓練にも参加し協力体制を築けるように努めている。</p>	<p>避難訓練は年2回実施し、利用者の避難誘導も行っている。地域とは水害など自然災害の避難場所などを確認している他、事業所も地域高齢者の避難場所として利用できることも、お知らせしている。</p>	<p>事業所が街中で住宅地でもあり、火災時のもらい火被害も想定される。非常時の際の協力を近隣住民と話し合い、協力体制を築かれることが望まれる。</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て1人1人の気持ちや個性を大事にし、自然な形で尊厳を保持できる様に取り組んでいる。また、気分を害さない対応を心掛けている。	利用者に対して、馴れ合いの言葉かけや対応を行っていないか、常に職員間で注意している。自己主張の強い方や落ち着きのない方など、その時々状況を考えプライドを損ねない対応に努めている。	
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	本人が思いや希望を伝えやすい様に1対1の対話を心掛けている。また、自己決定できる様にゆったりと関わりを持つ様にしている。		
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	申し出があった時は希望に寄り添えるよう、業務の見直しを行いつつ外出の機会を設けている。		
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	タンスの中の衣類整理に努め、その時々気分に合った洋服を選びやすい様に配慮している。		
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	選択食の日を設け、自分の好みに合わせたメニューを楽しんで食している。また、テーブル拭きや、茶碗拭き等も一緒に行う様に努めている。	季節の食材を多く取り入れた食事が提供され、利用者は職員と一緒にテーブルを囲み、和やかな食事時間を持っている。重度化の利用者には、居室で介助を行いながらゆっくと勧めている。	

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
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	栄養バランスの良い献立を立てている。咀嚼や嚥下状態に合わせた食事形態の物を提供する事で、食事量や水分量は確保している。		
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、口腔ケアをして頂き、清潔保持に努めている。歯磨きが不十分な方には介助も行っている。夜間は義歯管理、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	排泄パターンを把握してパッド内に失禁せず快適に過ごせる様、定時トイレ誘導を行っている。また、汚染が見られた時は羞恥心に配慮しながら、交換を行っている。	排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄の自立支援に努めている。介助の際には、ドア越しからの声かけや様子を伺うなどプライバシーを考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	便秘気味な方には起床時に冷たい牛乳を提供している。また、主治医や訪問看護師との連携を図り、便秘改善に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間は人員配置の関係で決められてはいるが、入浴順番は本人の希望に沿う様に心掛けている。また浴槽の中に入浴グッズを浮かせる等、リラックスできる環境づくりを心掛けている。	一般浴と機械浴が設置されており、利用者の状態に合わせて柔軟な対応を行っている。一人ひとりの体調や希望を聞きながら、ゆっくりとリラックスできる入浴支援に取り組んでいる。	
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	本人の希望に応じて適宜静養の時間を設けている。各個人が、安らかに睡眠を取れる様、室温や環境整備にも努めている。		

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
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	薬情を1つのファイルに纏め、情報を共有できる様にしている。また、薬の処方が変わった際には日誌やノートを活用し伝達する事で症状の変化に気配りできる様に努めている。		
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	707で過ごす時間帯は、本人の好みや力を活かした作業を提供している。季節に応じた作品を作り、その様子等も掲示することで振り返りや次への意欲へ繋げている。		
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	本人の希望通りの外出はできていないが外出等の行事を組み、機会を設けられる様、努めている。家族と協力し外出の機会が増える様コミュニケーションを図っている。	散歩には、近くの神社や和菓子屋に買い物に行ったりして気分転換を図っている。千保川沿いの散策や古城公園、おとぎの森公園などにも出かけ、季節の花々を楽しんでいる。また誕生月の利用者を外食にお連れするなど、家族の協力を得ながら外出の機会を作っている。	
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	職員は本人がお金を持つことの大切さを理解しているが、ご家族の希望もあり施設内での金銭管理は行っていない。		
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、職員に家族への連絡を依頼される事が多い。		

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	室温調節や明るさ等に配慮して、各人が落ち着き、居心地よく過ごせる空間づくりに努めている。また、季節感を感じられる様に共用空間には季節に合わせた作品の展示も行っている。	共有スペースのリビングは、明るく過ごしやすい温度調節がなされ、解放感と清潔感が感じられる。利用者はオープンキッチンからの音や匂いが漂う中、塗り絵をしたり、体操をしたりと穏やかに過ごしている。また1階ベランダの畑には夏野菜が植えられ、これからの季節を教えてくれる。	
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	自席のほかにソファも設置しており、自由に過ごし寛げる様、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	使い慣れた物や好みの物を持参して頂いている。本人や家族とも話し合い居心地よく過ごせる空間づくりに努めている。	歩行器の置き場所をテープで床に印をつけ、利用者がベッドからの立ち上がりスムーズに行えるよう工夫している。居室に家族写真を飾ったり、大事な人の分骨を置くなど、家族との繋がりを大切にしている。	
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	広く空間を使える様に障害物をなるべく置かない様に努めている。トイレや居室等には張り紙をして、場所や物を認識する事で、自分でできる事が増える様、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街なか
作成日 令和 元 年 6 月 25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	1	理念に書かれている意義を、職員全員が理解しているとはいえない。そのため、理念が日々のケアに反映しているとは、言い難い。	職員全員が理念を理解し、その上で日々のケアを実践する。	申し送り時に理念を復唱し、意識付けを徹底することによって利用者1人1人により良いケアを実践する。	3ヶ月
2	35	水害を想定した避難訓練がされていない。	地域にあった水害時のマニュアルを作成し、職員全員に周知する。訓練の実施。	地域自治体や市との連携を図り、情報を収集する。非常時には、地域自治体と協力して、できるだけ速やかに避難場所へ、避難できるようにする。	6ヶ月
3	49	外出や外食などの支援については、全員に公平に実施できているとは、言い難い。	A D Lの問題で、外出の難しい方にももっと外に出ていただく様にし、馴染みの風景などを体感していただく。	計画をしっかりと行い、A D Lのよくない方にも外出の機会を多く設けることにより、より充実した毎日を送って頂く。	6ヶ月
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。

グループホームひだまり街なか