

1 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	0873400378		
法人名	有限会社 凜成		
事業所名	グループホームひだまりの家		
所在地	〒313-0106 茨城県常陸太田市下利員町1086-1		
自己評価作成日	令和 2 年 2 月 11 日	評価結果市町村受理日	令和 2 年 5 月 7 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0873400378-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	令和2年3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)】

四季折々の風景が豊かな、自然に恵まれ、毎年土手に咲く水仙の花や藤の花、ミカンの木、柿の木に季節をご利用者様と感じながらゆったりと過ごすことが出来ます。地域の方々が施設に足を運んで下さるのは秋祭りですが、顔馴染みの近所の方に避難訓練の参加をお願いしたり、毎年夏祭りには参加して地域との交流を図っています。施設内では高齢化が進んでいるご利用者様のケアを身体介護や寄り添いの介護をスタッフが関わりながら実践し、体調管理は看護師の連携があるので安心して任せることが出来ています。家庭的な雰囲気も感じられ、毎月の行事や催し物をレクリエーション担当スタッフが中心になって盛り上げてくれています。ご家族や身内の方も気軽に来られ自由に面会したり外出に連れ出して頂いたりして、自由な時間(空間)を提供しています。

【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)】

事業所は四季折々の花に囲まれたのどかな場所に立地されている。隣接地には近隣住民の好意で花が植えられており、事業所の窓から眺めることができ利用者の楽しみの一つとなっている。長年従事している職員が多く、働きやすい環境が整っていることがうかがえる。利用者と職員が明るくコミュニケーションが取れており笑顔があふれている。

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. 自然 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	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 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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

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	事業所理念とひだまりの家の年間理念を作成し、毎朝朝礼初めに皆で唱和している。	事業所理念のほかに年間理念も作成して、玄関やユニットに掲示するとともに朝礼時に唱和するなどして職員間で共有している。理念の中の「寄り添う」に重きを置いてケアにあたっている。	
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	毎年恒例の秋祭りには近隣の方々にチラシを配り参加していただいたり、出演もお願いして歌を歌って貰ったり、可能な限り避難訓練の時も声掛けを行っている。	事業所主催の秋祭りに近隣の方を招待し、事業所内で実施した。町内の祭りに呼ばれ参加可能な利用者や職員が参加している。近隣からの旬の野菜の差し入れがあるほか、利用者のために隣地に花などを植えてくれている。	
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	運営推進委員会で現状の報告や説明を行い地域の方々に認知症の理解を深めて頂いている。また認知症サポーター養成講座の講師を通して認知症の理解や予防についての知識を広めている。		
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	2ヶ月に1回、行事の報告今後の行事予定、現在の入居状況等を報告し、参加者の意見や提案を聞きながらサービスに活かしている。	家族等の代表や市職員、民生委員、老人会長等が参加して定期的に開催されている。委員から避難所の確認の提案があり災害にあわせた避難所の確認ができたり、自治会に加入していないが会議がきっかけで回覧板が回るようになり、地域の情報が分かるようになった。	
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り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	運営推進委員会に出席する市の担当者の方に入居希望の依頼や市内の施設の現状を訊いている。市から委託された委員会に参加したり、市が主催する研修会にも意欲的に参加している。	管理者が市から委託された委員会に参加するとともに、市主催の研修会に参加している。法改正時に分からないことを聴きに行くなど、協力関係を築いている。	
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	運営推進委員会や社内研修で年に4回身体拘束についての研修を行い、現場で身体拘束行為をしないように心掛けている。やむを得ない場合、運営基準を満たしていることをスタッフ間で確認し、実施した場合は経過を記録するようにしている。	身体拘束適正化委員会を設置し、指針を作成するとともに、年4回研修を行っている。廊下に身体拘束排除に向けたポスターを掲示して、意識してケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	社内研修を実施して普段行っている事の確認やどのような事が虐待なのかスタッフに知ってもらい注意を払っている。		

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
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	以前入所していた方で制度利用をしていた経過もあるので、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得ている。今後もスタッフの知識を広めて貰えるように勉強会を行ったり研修の参加を呼び掛ける。		
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	利用契約書に沿って契約時には補足を交えながら、ご家族に説明を行い納得いただいている。退所(退去)に至るまでの経過の中でご家族との話し合いも行っている。		
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	ご家族に施設利用についての家族の思いや雰囲気、スタッフの対応についての意見や要望を面会時に会話の中で聞き取ったり、以前はアンケートをとったこともあった。また意見箱を玄関に設置している。	苦情受付窓口を重要事項説明書に掲載し、入所の際に家族等に説明している。意見箱を置いたり、アンケートを行う等様々な方法で家族からの意見や要望を聞いているが家族アンケートの結果を整理し活用するまでには至っていない。	家族アンケートの結果を整理し、家族等に報告すると共に、全職員で共有することを期待する。
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	毎月開催するミーティングでスタッフの意向や意見を出して貰ったり、毎日の朝礼時や管理者が個別に率直な意見(提案)を聞き出している。	何か疑問や意見があればその都度管理者に話す関係性が構築されているとともに、毎月の職員会議で話し合いを行っている。職員からの意見や要望は迅速に検討されている。	
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	毎年暮れに一年間のそれぞれの勤務実績(出勤日数、勤務態度等)を把握し、勤勉なスタッフには表彰を行っている。年度初めに個々人が社長と面接を行い要望等を伝えている。		
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	ここ数年管理者や看護師が受けてきた研修を受講者(講習者)が講師になり、資料を配布してスタッフに伝達研修を行っている。法人内外の研修にも意欲的に取り組んでいる。		
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	常陸太田市の連絡協議会主催でグループホームのスタッフが集まり各施設での困りごとや自慢できる所をディスカッションしたり、DVD鑑賞を行って意見交換を行ったりしている。		

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
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	入所前にも訪問して顔つなぎをした後、ご本人の環境の変化後に馴染むまで、時間をかけて関わりを持ち、入所時には出来るだけ詳しく家族からご本人の生活歴を聞き出してその後の参考にしている。		
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	今までの経過を尋ねたり昔の生活歴を参考にし、聞き取りを重ねながらご本人にとって落ち着ける住みやすい場所になるように心掛けている。		
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	入所時にご本人との会話の中から気持ちを汲み取り、ご家族が今後希望する事や心情から思いをくみ取って(既往歴を確認しながら)より良いサービスを提供出来るようにしている。		
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	介護だけでなく普段の会話だったり言葉かけ等でご本人に寄り添いながら、共に生活出来る様に仕事に取り組んでいる。		
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	面会に来られた時は状態や状況の説明を行い、余り面会に来れない時は電話で状況の報告をして共有し、必要品や変化等があればご家族に報告、相談をしている。		
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	ご本人の家族や親戚の方、また友人の方も来訪している。ご家族の協力を得て帰宅したり、時々家族やスタッフと一緒に外食に出掛けて繋がりを持つ様にしている。	入居時のヒアリングで聞き取りし、日々の会話の中や家族等からの話でも把握している。職員と馴染みの店で買い物したり、家族等と墓参りや外食に出かけている。	
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	各ご利用者のその日の体調や認知症の度合いを確認しながら関わりを持ち、間に入り孤立しない様に努めている。またその都度状態観察をしながら対応出来る様に支援している。		

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	退所後もご家族から相談を受けたりする時もあるので、関係性を大事にしている。また様々な面で繋がりを保てるよう心掛けている。		
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	利用者の立場になり個々人の思いに添える様に日々介護を行っている。各スタッフは、日常生活でつぶやいたことや、体調等に変化があれば記録し、皆で共有していくように努めている。	日々の支援の中から要望等を聞き取りケース記録に記載し職員間で共有している。思いを表出することが困難な利用者は表情やしぐさ等から把握している。	
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	入所時のアセスメント(情報収集)を活かし今までの生活歴をスタッフが理解し、把握しながら今後の関わり方をミーティングや朝礼時に話し合っている。		
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	一日の過ごし方を時には見直したり、看護師視点の関わりも含めて何かあれば申し送り帳も活用し、毎月のミーティング時に今後の関わり合いについての話す場を設けている。		
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	ご家族が面会に来られた時に言葉かけしながら状況の報告をし思いの共有や、ご本人が暮らしやすい為の課題を管理者やスタッフで話し合い共有することからケアプランに繋げる様になっている。状態の変化はモニタリングに欠かせない。	家族等や利用者の意向を基に、医療関係者の意見を取り入れて計画書を作成している。6ヶ月ごとにモニタリングを行い、基本半年で見直しを行っている。状態に変化があれば随時見直しを行っている。	
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	朝の朝礼時やミーティング開催時に情報を共有する様に努めている。体調の変化や意見、要望等も朝礼やミーティングの際に確認し実践している。		
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	ご利用者の高齢化に伴い心身の重度化が挙げられ、看取り対応に取り組んでいる。普段から主治医や看護師との対話を心掛け、施設看護師との共有から、早めの話し合いをご家族、かかりつけ医、施設で行っている		

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
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	周辺は緑豊かで空気も澄んで静かです。暖かい時(天気の良い日)には日向ぼっこをしたり、外でお茶を飲んだり歌を歌って体操をしたりしている。		
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、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	ご利用者に合った医療を受けられるよう、入所時にご家族と話し合い、今後の状態も踏まえてかかりつけ医を決めている。	協力医療機関の医師による訪問診療と外来受診を相談の上決めている。服薬管理や排便コントロールは看護師が管理して対応している。家族等が受診に付き添う際には体調等を記録したメモを持参してもらっている。	
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	日頃より看護師が利用者の健康状態を確認し、その上で介護スタッフが変化や気づいたことがあれば、看護師に報告している。ご利用者に合った医療を受けられるように支援している。		
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。	入退院になった時は、看護師や管理者が状態の経過の方を病院に面会しながら確認している。その上で時期をみて医療機関と連携を取りながら時には病院内でのカンファレンスをお願いしている。		
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	平成28年度より看取りの対応を行っている。入所時に重度化した時の為の同意書を頂いているが、看取り時の対応は毎日の状態の確認を記録しご家族がいつ来ててもどの様な状態であるかが見て分かる様にしている。何か変わった事があれば、家族や医療機関と話し合いを持ちその後の方針を決めている。(共有している)	重度化や看取りに関する同意書がある。看取りの人が出たらその人に合わせた看取りのマニュアルを作成しているが、ここ1年は対象者がおらず研修は実施していない。	看取りを行う事業所として、常勤看護師が職員会議に行くなど看取り研修の実施を期待する。
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	年に2回の避難訓練時は出勤スタッフに協力して貰って実施している。時々AED操作の訓練も導入したり、急変時に対応出来る研修を看護師に依頼して行うこともある。施設外研修で参加出来る時はミーティング時にスタッフに資料を配り説明している。		
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	以前は地元消防団の方や近所の方に参加して貰い避難訓練を実施した。現在は施設内で行うことが多いが、時々推進委員会の方々に参加して貰い実施することもある。主に昼間や夜間での火災想定が多いので、次回は地震等の災害訓練も実施したい。また備蓄品リストを作成し管理するようにしている。	夜間想定を含む避難訓練を定期的に関催している。訓練後は反省会を行い、課題について話し合っている。近隣住民へは訓練参加への呼びかけを行っている。	

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
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	ご利用者の人格を尊重し敬いながら対応している。個人情報に関する書類は事務室の鍵のかかる書棚に保管し、ご本人のファイルも目に付かない様にカーテンで目隠しをして管理している。	個人情報や肖像権に関する同意書がある。個人情報に関する書類は、鍵のかかる部屋の書棚に目隠しをして保管している。ミーティングの際には、言葉使い等の話はあるが、接遇の研修をするまでには至っていない。	接遇に関する研修の実施を期待する。
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	日頃よりご本人に言葉掛けをし、ご本人の思いや不安などが話の中で聞き出せ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、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	ご利用者一人一人がストレスを溜めないで穏やかに過ごせる様に、また不安にならない様にスタッフが支援をしている。		
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	毎日の朝の整容に気を使い汚れがあれば衣類の交換を行い、外出時などは身だしなみに気をつけて対応している。ご本人が少しでも生き生きと生活出来る様に支援している。		
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	以前より出来る事の幅が狭くなり見守りが必要になっている。1階の方々には車椅子使用が多いので体調の良い時には食器拭きのお手伝いの声掛けをしている。出来る時には一緒に食事を摂り食事の感想を尋ねたりテレビを見ながら談笑して和やかな時間を過ごす。	利用者の好物や苦手な物を踏まえた献立の工夫をしている。お刺身など食べたい物がある際は、本部と話し合い購入するようにしている。誕生日には外食に出かけたり、季節ごとの行事食を楽しんでいる。	
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	ご利用者各自の食べた量や飲めた水分量を記録しスタッフ間で把握している。食事量や水分が足りない方は、食べやすい物や好みの飲み物を提供している。		
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、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、ご利用者全員が口腔ケアを実施し、口腔内の清潔を保てるようにスタッフが声掛けし手伝いしている。		

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
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	スタッフはご利用者一人一人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。立位が困難になりつつの方でも出来る限りトイレで排泄して頂けるようにぎりぎりまでトイレ誘導を心掛けている。	排泄チェック表等からそれぞれの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を心がけている。夜間のみポータブル使用やおむつでの対応になる利用者もいる。退院後、おむつの利用者が支援により、リハパン・パットになった。	
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	便秘がちなご利用者には適度な運動や温マッサージ、水分を多めに摂って貰っている。それでも出ない場合は、お薬(下剤や浣腸)で調整している。		
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	現在スタッフ不足やご利用者の重度化傾向もあり、入浴支援が出来ない日が多くなってきている。それでも出来るだけ入浴を楽しんで気持ち良く過ごして頂くために、スタッフが協力して入れたり、季節感を感じられるように菖蒲湯やゆず湯を計画してお風呂を楽しんで貰っている。	入浴は基本週2回としているが、職員不足や利用者重度化で週2回入浴できない時がある。陰部洗浄や清拭で対応している。	利用者の清潔保持や楽しみのため、入浴支援を工夫し週2回の入浴を期待する。
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	毎日、昼食後には各居室で静養の時間がありご利用者はくつろいで休むことが出来る。また、ホールには畳があり、寝転んだり、ご利用者と一緒に話しをしながら洗濯物を畳んだりしている。		
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	服薬については看護師(管理者)が全て把握しており、薬の変更や追加があった場合には申し送りのノートでスタッフが分かるようにしている。		
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	毎月必ずレクリエーション担当のもとで、誕生会や該当者がいない月は季節の行事やカラオケ等を実施している。その時は食事のメニューも工夫を凝らし気分転換を図るようにしている。		
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	外出の支援には以前から力を入れてきたが、ご利用者の全体的な高齢化や身体機能の低下、猛暑、寒さ等で遠出する事が出来なくなってしまった。が近場でも楽しんで貰える様に気候が良い暖かい時期の外出を計画している。先日は寒さの中体調の良いご利用者を連れて初詣に出掛けた。今後花見やドライブ、紅葉狩り等季節に合った外出を実施していく。	事業所駐車場でテーブルを出し日光浴を行ったり、近隣の公園にお弁当を持って出かけたりにしている。ボランティアが外出の支援をしており、年間行事計画を作成して花見やドライブなどに出かけている。	

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	基本的には事務所で預かることにしている。ご本人の希望によっては少額を持たせ所持している方もあります。		
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	ご本人の希望があれば随時連絡を取れるようにしている。		
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	表の玄関にはテーブルや椅子、季節の花々を置き面会に来られたご家族が気軽に利用できる様にしている。また、入り口玄関にも季節の花々、ホールにはご利用者による手作りの飾りやカレンダー等を貼り季節感を感じられるようにしている。	食堂兼居間は温度管理がされた快適な空間になっている。壁には利用者と職員が作成した手作りのカレンダーや塗り絵が貼られている。カラオケがあり、利用者の楽しみの一つとなっている。小上がりの和室では、利用者が寛いだり洗濯物を畳んだりしている。廊下には手すりがあり、歩行訓練をする利用者もいる。玄関には1m以上の木彫りの布袋様が2体ある。	
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	廊下に椅子を置いたり、畳のあるスペースでゆったりして貰えるよう、思い思いの場所で過ごせる配慮をしている。		
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	入所の際にご家族に馴染みの物を持って来て頂くようお願いして、それぞれ使い慣れた布団や家具、電化製品等持ち込んでいただいている。仏壇や写真などを置いている方もいて、居室でも快適に過ごせる様に本人本位で過ごして頂いている。	居室にはエアコンやベッド、カーテン等が備え付けられている。家族等には使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう声をかけている。	
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	居室のドアには鍵がついてないので出入りが自由に出来る。1階のご利用者は車椅子使用が多い為、ホールや廊下などは広々と使えるように配慮している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームひだまりの家

作成日 令和2年5月7日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	6	家族アンケートの結果を整理し、家族等に報告すると共に、全職員で共有することを期待する。	家族アンケートを再度作成、家族に郵送、回答を回収、集計し結果を家族に送付しスタッフ全員で共有する。	以前に家族アンケートを行い回収したが、集計するも結果報告出来なかった。入居者の入れ替わりもあったので、家族アンケートを再度作成、家族に郵送、回収を行い集計後結果を家族に郵送にて報告、スタッフ全員で結果を共有する。	6ヶ月
2	12	看取りを行う事業所として、常勤看護師が職員会議に行くなど看取り研修の実施を期待する。	看護師を中心に現状の看取りを踏まえて、今後も入居者様の状況を看取りの研修を実施する。	看護師を中心に現状の看取りを踏まえて、今後の看取りに対応出来る研修を実施する。今回は看護協会主催の看取り研修に管理者が参加したので、振り返りの伝達研修を状況が落ち着き次第スタッフに行く。	6ヶ月
3	14	接遇に関する研修の実施を期待する。	現場従事者を中心に接遇に関する研修を実施する。	現場従事者が日頃入居者様に接する時、言葉の掛け方、言葉遣い、対応の仕方を再度改めて研修や資料を読むことで、対応の指針や参考になる様にする。今回は資料を回覧し読んで確認印を各スタッフが押印することで実施内容とする。	3ヶ月
4	17	利用者の清潔保持や楽しみのため、入浴支援を工夫し週2回の入浴を期待する。	毎日の入浴を基本に出来ない時は足浴や清拭(陰部も含む)を行うことで清潔保持し、入居者様の楽しみにする。	入浴チェック表を活用し、毎日の入浴支援をその日のスタッフで共有しながら、体調不良など止むを得ず出来ない時は足浴や清拭(着替えや陰部洗浄)を行い、清潔保持に努める。一人でも多くの入居者様に気持ちいい状態の環境作りを実践していく。	3ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、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。