（別紙4）　　令和　元　年度

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	4372300600		
法人名	社会福祉法人　千寿会		
事業所名	グループホーム　ひだまりⅠ		
所在地	熊本県　下益城郡　美里町　二和田1235番地1		
自己評価作成日	令和元年　10　月　20日	評価結果市町村報告日	令和2年1月6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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人　九州評価機構
所在地	熊本市中央区神水2丁目5番22号
訪問調査日	令和元年11月　19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）】

当施設は、美里町の市街地や山脈が見渡せるとても景色の良い場所で、特別養護老人ホームに併設して建っています。四季の移り変わりはご利用者の安らぎと安心を与え、一年を通して穏やかに楽しく過ごしてもらえる様支援しています。家族と地域の結びつきを大切にし、その人らしく生活出来る様に一人1人の歴史に歩み寄り、これからの人生に寄り添いながら、信頼関係作りを行っております。また、ひだまりでの生活の中では出来る事の継続をめざし支援を行っており、それぞれの出来る事を見つけ、共同生活での役割作りを行っています。

【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）】

今年度は職員体制も変わったことから、これまでに加え新しい取り組みも見られた訪問でした。「いつも笑顔で」「その人らしく」「家族や地域との結びつき」を理念とするケアは変わることなく、穏やかな時間が流れる入居者の生活を支えるため、初心に返り「基本理念に沿ったケア」を学びあった様子が聞かれ、事業所内・ユニット間・法人全体で連携を取り取組む様子がうかがえました。地域からの入居が殆どであるため、入居後も以前と変わらない付き合いが続いている様子も聞かれ、「地域での生活」が此処にあり、続いている姿が見えました。今後も地域の中での生活を支える支援に期待します。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	法人の理念も今年度新しい物となり、ひだまりでも改めて理念について考える時間を設け理念に沿ったケアが提供出来る様につとめた。 また、継続して、毎朝理念の唱和を行っている。	今年度、事業所では「初心に戻ろう」と全職員で理念についてアンケートを実施し、勉強会を行った。事業所では「基本理念に沿ったケア」を大切にしており、勉強会等を通じて入居者が「その人らしく」生活できるよう支援をしている。	今年度は法人の理念も新しくなり、「地域でのあり方」を考えた事業所・入居者・家族・地域の結びつきを大切にした支援の様子が聞かれました。法人の理念が令和の未来にしっかりと根付くようにホーム全体で取り組んで行かれることを期待します。
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	慰問などへの参加は行っているが、地域へ出向く事が以前に比べ減っている。今年度は、御利用者と一緒に饅頭作りをする際に地域ボランティアに来て頂き、一緒に作ることが出来た。また、地域の清掃作業に参加した。	地域の小中学生への認知症啓発や清掃活動、また社協との関わり等、事業所と地域とのつきあいは継続したものである。地域との関わりは法人全体で取組んでいることでもあり、ボランティア受入れ等での関わりも継続している。	
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	キャラバンメイトへの参加を行い小中学生への認知症の啓発活動を行っている。 今年度から、美里町認知症初期集中支援チームの参加もしている。また、今年度も看護学生などの実習受け入れも継続している。		
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	ひだまりの状況を報告し、意見を求めている。ご意見を頂いた際は、スタッフに伝え、実践で生かせるように努めている。また、毎回、身体拘束に関する報告を行い、意見を求めている。		
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	運営推進会議を利用し行政との意見交換の場としたり、分からない事等は、電話や出向いて確認をしている。	運営推進会議には町からの参加も毎回あり、事業所の日頃の様子を伝えるとともに地域住民との意見交換にも活かしている。町からの依頼で認知症の啓発事業にも取り組んでおり、協力関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束は行わないことを原則としているが、年に2回の勉強会などを通して、全スタッフに周知をしたり、リスク会議での事例を報告するなどして理解を促している。	法人の「身体拘束廃止に関する指針」を基に事業所でも勉強会を行っている。法人でのリスク会議では身体拘束に繋がる恐れのある事例も話合い、事業所ではスピーチロックやセンサーマット利用に関する事例等も継続して学んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、虐待について学ぶと共に、虐待にいたる原因、職員のストレスなど話せる機会を作っている（勉強会内等）		

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	現在、成年後見制度を利用されているご利用者はいらっしゃらないが、勉強会のテーマにあげ、学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際だけでなく、不安な事等いつでもお応えできることを伝えその都度対応出来る様にしている。また、改定の際などは、書面と口頭での説明を行い、気兼ねなく話して頂ける様コミュニケーションを取っている。		
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	御家族へ出来るだけ施設へ来て頂ける様に、行事の参加を促し、御家族のご意見や、御利用者の意見に耳をか向ける様にしている。また、リスク会議でご意見など、検討をし、現場職員へ伝えている。	今年はこれまで以上に家族に来訪して頂ける声掛けの機会を増やし、家族からの意見を頂く機会ともなった。入居者とは日頃の関わりの中で意見を汲取り、ケアに活かしている。	
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	ひだまりでの現状等は、運営会議で伝えている。また、要望などもその都度伝えて対応を行って頂いている。	日頃の業務に関する職員の意見は毎日の朝礼や毎月の会議で伝えることができる。管理者は日常的な職員との関わりの中で意見を聞く機会があり、都度検討、必要に応じて法人での検討が行われ、運営の反映に繋がっている。	
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	メモリアル休暇の取得が年8回でき、職員のリフレッシュに努めている。また、勤務での希望の休みを出来るだけ取得できるように努めている。		
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	人員上の問題もあり、多く外部での研修を受ける事は難しいが、宇城ブロックの研修会などを活用し研修に参加出来る様にしている。時間外の研修は時間外の手当てを付け、研修への参加を促し、自己研鑽に努めている。		
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	宇城ブロックの研修会を活用し、同じ職種の方との交流（意見交換）を行い、多くの意見を頂く事が出来ている。また、分からない事等連絡をし合い情報の交換を行っている。		

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
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	御利用者の情報を、入居前に頂いたり、入所申請提出時に、情報を聞いたりし、入所時には少しでも不安がない様に努めている。また、契約の際なども話を聞き、御利用者、御家族の思いに寄り添うように努めている。		
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	契約前や契約時に御家族の思いや不安・要望の把握に努め、思いを理解し今後どのような事が出来るかを話し合い出来るだけ要望に添える様努め信頼関係作りに努めている。		
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	御利用者・ご家族の要望があれば柔軟に対応出来る様に努めている。必要があれば、他科受診や訪問歯科など、協力を行っている。		
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	御利用者それぞれの出来る事、出来ない事の見極めをし、出来る事は出来るだけ行って頂き、出来ない所に対し支援を行い、一緒に行い話す中で、御利用者の思いをくみ取り、関係構築に努めている。		
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	家族の関係性が途絶えない様に、細かな連絡や、行事参加を促し、参加して頂く事で同じ時間を共有し関係性の継続に努め、共に支えて行く関係性構築に努めている。盆・正月の帰省などの声かけを行っている。		
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	外出の機会が減っているが、地域行事への参加、買い物へ出かけるなど人とふれあう時間を作る様に努めている。また、併設の施設へ知人に会いに出向いたりしている。	入居者が自宅で家族と過ごす「ふるさと訪問」を継続している。家族との外出も見られ、行事等での家族来訪も続いている。ユニット間や併設事業所には以前からの知り合いの入居・利用もあり、ご近所を尋ねる様な行き来も見られる。	
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	時にはトラブルなどもあるが、全体で体操（レク）を行ったり、行事を行う事で、孤立せず他者との関わりが出来る様、職員が間に入り良好な関係性が構築できる様努めている。		

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	契約が終了しても、本人の面会に出向たり、御家族から話を聞いたりし、今までの関係性が継続出来る様に努めている。		
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	日々の会話の中で把握するように努めているが、意思表示が困難な場合は、表情や行動で意思をくみ取り把握に努めている。	日々の寄り添いの中で入居者の思いを把握している。入居者の思いや職員の気づきは担当職員により「ケア実践シート」にも記載され、介護計画の評価・見直し等にも繋がっている。	
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	御家族や担当の介護支援専門員などから、今までの暮らし等の情報を把握し、生活の中で本人の支援に活かせる様努めている。		
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	毎日のバイタルチェックで日々の体調の変化も確認し、異状の早期発見に努めている。また、行動や言動等の変化などは毎日の申し送りで伝え、内容を記録し全員が見る事で情報の共有を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	御利用者・ご家族の意見を聞き、また、必要な事はケア側より説明をさせて頂き双方が納得できるような計画作りに努めている。	入居者それぞれの個人記録には介護計画のニーズに対してのチェックを毎日行っており、日々の状況を職員間で共有している。担当職員による毎月の「実践シート」による評価をもとに現状に即した介護計画の作成・見直しが行われている。	
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	個別記録にケアプランが記載されており、プランがケアに活かされるように工夫している。		
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	病院受診や他サービスへの変更など状況を踏まえたうえで柔軟に対応をしている。		

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
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	ボランティア等の受け入れをし一緒に作業をしたり、家族と一緒にイベントをしたり、またその他の機関などと協力をし暮らしを充実したものに出来る様努めている。		
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	本人の状況に応じ、適切な医療が受けられる様に家族への相談・医療機関の協力のもと支援を行っている。御家族の思いなども、医療機関につたえている。	入居前のかかりつけ医の受診を支援するが、現状協力医の利用が殆どである。協力医には複数の診療科があり、また定期的な訪問診察も受けられる。	
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	早期発見に努め、変化は看護師へ伝え、不在時でも指示を受けれるような体制を取っている。また、夜間の急変などへも対応を行える様対応している。		
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。	入院をされた場合は、職員がお見舞いに行くように心がけ情報を得る様にしている。また、、回復状況などをみて退院に向けたカンファレンスに参加し退院の受け入れを行う。		
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	契約時に、重度化した場合の意向などを確認している。その様な状況になった場合、本人や家族の意向を再確認し、	事業所の方針・対応について入居時の説明・同意を得ている。実際にその時を迎えた際には関係機関・家族と話し合いを重ねながら連携をとり支援を行う。現状、医療的ケアが必要になった際には入院となるケースも多い。	
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	勉強会で応急処置などを学ぶ機会を作っている。また、緊急チャート等の活用を行いスムーズに対応出来る様に工夫している。		
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	消防署・防火管理者立会いのもと、御利用者参加で年2回の消防訓練を行っている。法人全体で行い、併設施設の協力体制の確認も踏まえ行っている。また、緊急連絡網も作成している。	事業所及び併設事業所合同で、消防署立ち合いのもと消防訓練を行っており、講評を受けている。職員間の連携体制や緊急連絡網も作成確認している。	自然災害は少ない地域かとも思われますが、熊本地震の際には事業所単体での対応が必要であった例も聞かれました。火災訓練だけでなく様々な想定での訓練も検討されてはいかがでしょうか。

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	プライバシーの保護についての勉強会をおこなったり、その中で、自分のケアの振り返り等を行い人格の尊重やプライバシーの保護が出来る様に努めている。	入浴時は基本的にマンツーマンでの対応、希望により同性介助も対応している。ケアの場面等では一つ一つの動作に声掛けをしている。今回の勉強会では職員アンケートにより意見を出し合い、具体的事例について学ぶ機会を持った。	「『ごめんね』ではなく『ありがとう』と言ってもらえるようにするケア」へ取り組んでいる様子が聞かれました。勉強会等を通じて管理者の思いを継続して伝えて頂きたいと思います。
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	言葉かけの工夫などにこころがけ、本人の希望や自己決定が出来る様に促している。		
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	起床や食事、入浴と言ったケアに対し本人のペースでケアを提供している。また、危険が伴わない限り行動を抑制せず見守り、または付き添いで対応を行っている。		
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	服選びなどは本人の好みを尊重している。また、散髪でも、馴染の理容師・美容師さんにカットをお願いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事全部を作るのは難しいが、昼・夕の汁物を職員と一緒に作って頂いている。また、おやつ作り等も行っている。また、苦手な物は代替えを提供し、柔軟に対応を行っている。	手作りの食事は一部となったが、毎食一品以上の手作りは続いている。季節の保存食やおやつ作りも継続している。法人による献立には事業所からの意見も反映され、リクエストメニューや時には材料を下拵え状態で受け取り、入居者と仕上げる等、食事を生活の一部として関わることを続けている。	
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	食事摂取に変化が見られる時は、チェック表を活用したり、主治医・管理栄養士へ相談を行ったりし、食事の形態等の工夫を行いバランスよく食事が摂れるように工夫を行っている。		
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	1日4回、口腔ケアを行っている。本人が出来る所は行って頂き、出来ない所の支援を行っている。夜間は、義歯を預かり消毒をし、清潔の保持に努めている。必要に応じて訪問歯科をお願いし口腔ケアをしている。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、ま声かけ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。また、トイレでの排便が出来る様に運動・水分補給等で取り組んでいる。	事業所全体でトイレでの排泄を目指し、薬に頼らない生活を目指している。特に排便は入居者それぞれに対し過去1ケ月の統計を出し、タイミングを見た対応ができており、現在では殆どが布パンツの利用である。	
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	下剤に頼らない排便・トイレでの排便をめざし、過去のデーターを検証し、牛乳やオリゴ糖での排便の促しや、運動による便秘解消に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	2～3/週の入浴支援を行っているが、その日の気分や体調に合わせ入浴を促している。拒否がある場合などは時間をずらしたり、日にちをずらす等の工夫を行っている。	週2～3回を基本とし、体調や希望を考慮し対応している。ユニットのひとつには機械浴が設置されており、身体状況によりユニットを問わず利用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動を促し、夜間の安眠につなげる為、1日2回の体操や家事など、出来る事に取り組んで頂ける様声掛けを行っている。また、夜間なかなか休まれない方へは、水分補給やホールで一緒に過ごす等安心できるよう対応を行っている。		
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	処方箋は個々のファイルに綴じてあり、いつでも確認が出来る。変更時は看護師より申し送りがあり周知するようにしている。誤薬防止の為、日付、名前等の記入をし、投薬前に声を出して読み誤薬防止に努めている。		
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	出来る事の見極めをし、出来る事の継続をめざし行って頂く事で役割に繋がっている。カラオケ等を行う事で気分転換と楽しみの提供になっている。		
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。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	その日の希望にはなかなか添えないが、計画的な外出などは出来ている。また、協力医以外の病院受診へは家族の協力を得て外出される機会となっている。買い物へは不定期に出かけている。	入居者それぞれのその日の希望に沿った外出は難しい状況であるが、渡り廊下でつながった隣ユニットや、隣接の他事業所を訪問する利用者の姿もあり、職員の外出時の同行や家族協力での外出等もある。	高台に立地する事業所ではあるものの敷地も広く、庭木の花を楽しんだり散歩する姿も見られるようです。計画による外出も立てられ、外気を感じる工夫が感じられました。今後の継続に期待します。

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
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	園外へ外出される時は、本人の預り金よりお金を持参し買い物などの支援を行うようにている。		
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	年賀状の作成を行い、自分で書ける方は書いていただき御家族へ郵送した。電話の希望があれば、事務所にていつでも対応が出来る。		
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	壁面の装飾等で季節を感じていただいたり、それぞれが落ち着く場所にソファーを設置したりと空間つくりの工夫をしている。また、使用済みパットは新聞紙でくるんで廃棄するなどし、臭いの防止に努めている。	日当たりのよい広く明るいリビングからは季節ごとの山の景色を楽しむことができる。職員による壁飾りは家族も喜ぶことができるよう工夫されている。築年数が経つため、特に清潔には気をつけられており、臭気等にも配慮が見られる。	
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	ソファーの場所などの工夫を行い、一人になれる場所やみんなで過ごせる場所の提供を行っている。		
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	使い慣れた家具や寝具などを居室に設置し、写真などの装飾や好みのカレンダーを貼ったりなど個々での心地良い環境作りが出来ている。	以前から使用している家具や写真、好みのカレンダー等、思い思いのしつらえがある。居室の様子からっ家族の関わりが感じられる。	
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	廊下には手すりの設置があり、安全に移動ができ、各部屋には名札や目印があり、分かりやすいよう工夫を行っている。		

★USBに入力し提出してください

２　目標達成計画

事業所名：グループホームひだまり
作成日　令和２年１月５日

【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組み内容	目標達成に要する期間
1	1	法人理念も今年度新しくなり、職員全体に周知ができていない。	理念を周知し、理念に基づいたケアを行い、質の向上を目指す。	法人理念の意味、目指すところを理解できるよう、唱和や勉強会を行っていく。	12か月
2	20	故郷訪問があまりできていないため、ご家族の協力を得て、多くの故郷訪問を行いたい。	多くのご利用者に故郷へ出向いて、地域の一員・家族の一員であることを感じていただく。	ご家族への声掛け。お盆・お正月の帰省の援助等ご家族との外出を計画する。	12か月
3	35	今年度は、台風対策としてマニュアルを作成したが、地震対策のマニュアルがない。	マニュアルを作成し、ひだまり又は併設の施設との連携が取れるようにする。	職員全員でマニュアル作成を行い、避難経路又は連絡体制等の再検討を行う。	12か月
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。