

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	0893100057		
法人名	株式会社 セントメディケア		
事業所名	グループホームひぬまの杜	ユニット名	(1階ユニット)
所在地	〒311-3124 東茨城郡茨城町中石崎1055		
自己評価作成日	平成31年 3月28日	評価結果市町村受理日	令和元年 7月 8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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0893100057-00&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	令和元年5月30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)】

ひぬまの杜は自然の中であり、四季折々の草花や木々の変化が感じられる環境です。利用者様の自立支援や個別ケアに力を入れ、その人らしく生活できるよう支援する一方で、ターミナルケアを希望されるご家族様にも柔軟に対応しています。また、喀痰吸引ができる職員の育成を行い、医療依存度の高い方の受け入れ体制を整えています。ご家族や地域との交流を大切にし、来訪しやすいホームづくりを心がけ、地域の認知症相談窓口としても働きかけています。平成29年12月より認知症カフェ(杜の茶話会)も始めました(偶数月の第4木曜日)。災害対策では年に2回、自衛消防訓練を行い、毎月、各ユニットごとに避難訓練を行い備えています。

【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)】

施設長と管理者は認知症ケアのありかたを良く理解し、事業所全体が家族と考える職員も笑顔で利用者の支援ができる環境づくりをし、「理念」に沿い利用者がその人らしい生活ができるよう支援している。事業所の周囲は自然豊かな環境にあり、遊歩道がある広い庭を有し事業所敷地内でも充分四季を感じることができる。車いすの利用者も含め季節ごとの花見などの外出の機会が多く、利用者の楽しみとなっている。雨の降らない限り毎日の散歩も支援している。防災訓練は総合訓練を年2回実施し、その都度反省を行い次回に向けた課題を決め、毎月避難訓練を実施する等防災に対する意識も高い。近隣の高齢者が集えるように偶数月に認知症カフェを開き、その際には行政や看護師の協力を得て感染症や認知症についての話をするなど地域に密着した事業所といえる。

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 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 利用者や職員が、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	朝の申し送りの際に唱和しており、全スタッフが理念に沿ったケアの実現に取り組んでいる	事業所全体が家族として過ごせるよう、職員は気配りを大切にしている。職員は朝礼時に唱和するとともに、ネームプレートに携帯して意識付けをしている。
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	地域の草取り、ゴミ拾い、新年会、三世代交流に参加しており、地域の方々と交流をしている。また、認知症カフェを開催し地域の方々に施設に來所していただき入居者と交流していただいている	地域の高齢者の集まれる場所として、認知症カフェを開催している。地域の清掃活動や三世代交流、新年会等に参加している。地域住民からは季節の野菜の差し入れがある。
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	認知症ケア専門員が在籍している。偶数月に認知症カフェを実施して地域の方々の相談にのれるよう取り組んでいる	
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度開催し、行政、地域の区長、民生委員、ご家族代表へ利用者の状況、行事報告を行い、参加者から意見等いただきサービス向上に繋げている	家族等の代表や利用者、地域包括支援センター職員等が参加して事業所からの報告や委員からの提案について話し合っている。地域住民から認知症カフェについての意見や外出の際の場所の提案などがある。
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	施設長が茨城町の介護支援専門員の会の会長を務めており、地域包括支援センターの方々と密な関係になっている。また、町の研修会にも積極的に参加し情報交換を行ったり、相談を行い、アドバイスも頂いている	介護保険更新時や生活保護受給者の相談、困難事例の相談等で窓口を定期的に訪問している。施設長が町の介護支援専門員の会の会長を務め、地域包括支援センターの職員と密接な関係が構築されている。町の研修会にも積極的に参加している。
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	交通事故や離脱事故の心配があるため玄関施錠しているが、利用者が外出希望あった時は開放し外出できるようにしている。夜間帯スタッフが1名になってしまうためご家族の許可をいただき抑制着を着用するケースもある。1ヶ月に1度話し合いを行っている	身体拘束委員会を設置して2ヶ月毎に開催し、運営推進会議でも報告している。身体拘束の必要な利用者について職員全員で毎月検討会を実施して、身体拘束をしないで済むようなケアに努め、身体の安全のために拘束が必要になった場合は、家族等から同意書を得て毎月経過観察検討会を実施して短期間で拘束が外せるようなケアを実施している。

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
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	施設内での虐待はないが、虐待についての研修に参加し虐待防止について努めている。外部研修で学んだことは全体会議で報告し、職員の知識向上に繋げている。		
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	施設内、外の研修に参加し、制度の理解に努めている。今後、制度を必要とする方もいると思うのでアドバイス出来るようにしたい		
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	契約時に必ず書面、口頭の両面から説明を行い、書面にて同意を得ている。また、質問がある時はいつでも質問を受け付けていることも伝えている		
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	面会に来られた時にご家族の意見や要望を伺っている。ご家族からの要望は朝礼や会議の際に話し合いを行っている。苦情等に関する窓口の文章を廊下に貼付してある	職員は家族等が面会に来た時には笑顔で挨拶し話しやすい環境づくりに努めている。玄関に意見箱の設置するとともに、家族等がいつでも要望や問い合わせができるように無料アプリを利用している。	
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	月に1度、各ユニットのミーティングや全体会議を行い職員の意見を聞き反映させている。相談しやすい環境があり個別に意見も聞いてもらっている	職員とは日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、職員会議やユニット会議で意見や要望を聴いている。職員の希望を取り入れたシフトを組んだり、有給休暇の取得を推奨し、働きやすい環境づくりに努めて、利用者に寄り添ったサービスが出来るようにしている。	
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	代表者も現場に入り職員の努力を見守り勤務状況を把握している。年2回、チャレンジシートを活用し各自の目標を定めて目標達成に向けて業務スーパーにあたっている		
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	施設外への研修に参加することができている。また、毎月全体会議にて勉強会を実施している		

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
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	各種研修や認知症フォーラムなどに出席して情報交換を行ったりしサービスの質の向上をさせていく取り組みをしている。同グループのグループホームひめまとの交流を図れるよう行事等計画実施している		
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	入居時は不安もあると思うので、個別ケアを行い本人の思いを引き出せるよう支援している。また、態度や言葉遣いにも注意して信頼関係を築けるよう努めている。申し送りや連絡帳活用で職員間の情報共有にも努め統一したケアができるようにしている		
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	面会時には会話をするよう心がけ、ご家族の意見を聴くように心がけている。毎月ご家族への手紙を送り利用者の近況を報告している。		
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	無料体験(1泊2日)があり、入居検討してもらっている。不安に思っていることを伺いながら、必要とする支援を見極め優先順位を決定するよう努めている		
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	介助する際にはその都度声かけを行いながらご利用者の出来ることは協力していただいている。また、調理(野菜の皮むき等)を一緒に行ったり、歌を教えてもらい一緒に歌ったりしながら生活を共にしている		
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	ご家族との連携を密にできるよう連絡をとっている。可能な方には通院同行もお願いし、週1回以上ホームに足を運び、散歩に付き合ってくださいご家族もいる。遠方に住んでいるご家族とは電話で話したり、記念日に贈り物が送られてくる		
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	知人、友人、親戚等の面会があった際にはゆっくりと会話を楽しまれたり過ごせる場を提供している。遠方に住む家族と電話で話せるよう支援している	入居前の相談や入居時の面談で得た情報をフェイスシートに記録し、新たに得た情報は追記して職員間で共有している。入居前からの趣味のサークル活動が継続できるよう支援したり、遠方の知人とは電話で連絡が取れるようにしている。	

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
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	ご利用者同士の相性を考慮したテーブル席にするなど工夫している。体操やレクリエーションを通してご利用者同士と一緒に楽しめるようにしている。歌が歌えなかったり、体操ができないご利用者でも孤立させないよう輪の中に入れていただき、職員が補助している		
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	入院されたご利用者の面会に行ったり、様子を聞いたり、必要に応じて本人とご家族の経過をフォローし相談や支援に努めている		
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	入浴時や夜間帯に1対1になれる時に本人の思いを聴き取るようにしている。何気ない一言も聞き逃すことなく思いを受けとめられるよう努めている	日々の支援の中や入浴時、夜間帯など、職員と個人的に話し合える時に利用者の思いや意向を聞き取り、フェイスシートに記録するなどして共有し、ケアに活かしている。	
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	本人、ご家族から生活歴、環境等を聞き生活リズムが大きく変わらないよう、これまでの経過把握に努めている。センター方式を利用している。またフェイスシートも作成している		
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	個別のケース記録に記入した上で、更に申し送りで一日の様子を伝え合っている。また、連絡帳活用し情報共有している		
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	ご家族の意見は面会時に伺っている。毎月のカンファレンスや毎朝の申し送りの際に話し合いを行い介護計画を作成している	介護計画は、家族等や利用者の意向を基に、医療関係者の意見を聴き、職員がカンファレンス等で話し合い作成している。モニタリングを3ヶ月ごとに行い、基本1年で見直しを行っているが、体調等に変化があった場合には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	その日の気づき等をケース記録に記入し情報共有している。特変や気づき等は赤ペンで記入し後々のプランで活用できている		

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
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	ご家族が対応できない場合は職員が通院同行している。入院時の洗濯も家族が対応できない場合は支援している。		
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	地域の方、ご家族、訪問理容、往診、訪問歯科、訪問マッサージ、幼稚園園児等の来訪があり、豊かな暮らしが送れるよう支援している		
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	入居前のかかりつけ医を変更することなく利用者が希望する医療機関へ定期的に受診できるよう支援している。また協力医療機関の医師による往診が月1回受けられるようになっている	かかりつけ医の受診の継続支援や通院介助を行っている。家族等が付き添う場合は、バイタル表や文章にて利用者の日々の状態を持参して貰っている。協力医療機関の医師による訪問診療が月1回ある。	
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	週2回看護師が出勤しているため、出勤時には情報や気づきを伝え支援方法などアドバイスを受けている		
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。	入院時は介護サマリーを作成し情報提供している。入院中は面会時にナースセンターへ行き声かけを行い情報入手に努めている		
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、ターミナルケアに対する外部研修に参加している。重度化したご利用者に対しては協力医療機関や訪問看護と連携を図りながら適切な支援が受けられるよう努めている	看取りを行う事業所であり、家族等に説明し、同意書を得ている。重度化や看取りのマニュアルを作成している。外部研修に参加し、伝達研修を行っている。内部研修も行う、職員は受講報告書を作成して提出している。	
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	急変時のマニュアルが掲示しており、すぐに対応できるようになっている。消防署の普通救命講習も受講している		

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
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	緊急時対応マニュアルや緊急連絡網が見える場所に掲示してある。年2回の自衛消防訓練があり、その他にも毎月11日にユニット毎の避難訓練を実施している		
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	プライドを傷付けないような声かけや対応に努めている。個人情報に関する書類は事務室の書棚に保管し情報漏洩防止に努めている	職員は利用者を人生の先輩と位置づけ、ほりやプライバシーを損ねない言葉かけに配慮している。個人情報や肖像権に関する同意書はあるが、現在の同意書は、広報紙と事業所内の写真の掲示が選択できないものである。	肖像権に関する同意書は、広報紙と事業所内の掲示の選択ができるような形にすることを期待する。
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	洋服を選ぶことの出来る方にはご自身で選んでいただいている。お茶の時間の飲み物も何を飲みたいのか声かけしご自分で決めていただいている。		
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	自室が好きな方は自室で過ごされている。その際には訪室して一緒にぬり絵をしたり、お茶を飲んで頂いたり希望に沿った支援を心がけている。一人ひとりのペースを尊重したいと考え実行している		
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	定期的に訪問理容で髪をカットしてもらっている。どの洋服が着たいか選んで頂いたり、洋服の色を選んだり、お洒落を楽しんで頂いている		
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	季節の食材や行事料理を取り入れたメニューづくりをしている。その人に合った食事形態の工夫をして提供している。利用者のできること(野菜の皮むきなど)、片付け(食器拭き)をしている	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。近隣住民や職員の差し入れの野菜を食材に取り入れるほか、地元産物を利用した食事作りに努めている。利用者は能力に応じた手伝いをしている。外食や行事食なども取り入れ、食事を楽しんでいる。	
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	その人が食べられる量を把握し盛り付けを行っている。嚥下困難な方でトロミ剤を利用している方もいる。水分量が一日を通じて確保できるよう水分量を記録しながら途中調整している		

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
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	毎食後ご利用者に応じた口腔ケアを実施している。夜は義歯を洗浄剤につけ清潔保持を行っている。毎週訪問歯科があり歯科医師や衛生士による口腔ケアも行われている		
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むけた支援を行っている	ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しタイミングを見計らいながら声かけトイレ誘導している。夜はオムツ使用の方でも習慣を生かして日中はリハビリパンツを利用しトイレで排泄していただいている。	職員の支援により、日中利用者は全員トイレでの排泄を行っているが、トイレの手すりが全部右側のみとなっている。	トイレは一か所でも左側に手摺を設置することを期待する。
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	食事メニューに牛乳寒天など乳製品を取り入れ、水分補給に牛乳を提供している。便の硬い方には料理にオリーブオイル等も取り入れ個々に応じた予防に取り組んでいる。毎日リハビリ体操もしていただいている		
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、個々にそった支援をしている	自立している方や見守りで入浴できる方は希望やタイミングを合わせ入浴していただいている。入浴剤を使ったり、本人の好きな石鹸を使い、香り等を楽しまれている方もいる。立位困難なご利用者にはリフト浴を利用し入浴して頂いている	基本週2回、午前か午後となっているが、利用者の意向にそっていつでも入れるよう支援している。入浴剤を使用したり、状態によってはリフト浴にも対応している。脱衣所にエアコンや大型暖房器具を設置して、安心して入浴できるようにしている。	
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	散歩や日光浴、外気浴をして夜間の快眠に繋がるよう支援している。居室内の温度や湿度調整も行っている。夜間照明の光漏れがないようドアに工夫をしている(暖簾など)		
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	個人のケースファイルに処方されている薬の説明書がファイリングしてあり常に確認と把握ができるようになっている。薬の管理が難しい方は職員が管理を行い、準備は2人でのチェックを行い誤薬のないよう努めている		
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	天気の良い日は散歩に出かけたり、季節毎に外出行事を行い、季節を感じていただいている。ジャズの好きな方には午後ゆったりとした気分で音楽を楽しんでいただいている		

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
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	散歩の好きな方は天気の良い日には周辺の散歩に出かけている(午前と午後2回散歩に行かれる方もいる)。ご家族の協力で外出される方もいる。花見やぶどう狩りなどユニット全員で外出する機会もある	四季折々の変化を楽しめるように、雨の日以外は寒くても暑くても近隣へ散歩に出かけるほか、職員と買物へ出かけている。年間行事計画を立てて花見や果物狩りに出かけている。	
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	自己管理されている方もいる。認知症の症状により理解力が低く管理が難しい方には買い物代行等の支援も行っている。ご家族に購入をお願いする場合もある		
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	希望時はいつでも電話をかけられるよう支援している。また遠方で面会に来られない方から電話がきた際には電話で話していただいている。手紙や宅急便は本人に届けている。		
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	リビングは窓から太陽の明かりが入り温度調節を常に行い居心地よい空間づくりに努めている。季節に応じたものを飾り季節感も取り入れている。トイレや浴室は清潔保持に努め、居室入り口にはネームプレートを貼り分かり易くしている	玄関には季節の花が置かれ、ソファが配置されている。居間兼食堂には季節に合わせた飾り物、廊下の壁面には職員の手作りの品が掲示されている。庭園のような庭には歩道があり季節の花を楽しみながら散歩できるようになっている。事業所全体が清潔に保たれ、エアコン調整、採光、換気で快適に過ごせるように配慮されている。ピアノもあり、利用者は毎日弾いている。	
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	リビングは開放的になっているため一人になれる空間はないが、一人ひとりが好きな所で過ごされている。一人になりたい時は自室で過ごされている		
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	ご家族の協力にて自宅で使っていた物を持って来ていただいている。家族との写真やお花、人形等を置き、心地良く過ごしていただけるような居室づくりをしている	居室には、エアコンやベッド、洗面台、カーテン、クローゼット等が備え付けられている。自宅同様に過ごせるよう、使い慣れた物の持ち込みについて説明している。	
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」「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	施設内はバリアフリーになっており歩行、車椅子自走もスムーズにできるようになっている。トイレは人感センサーで電気がつくように配慮している。居室が分からなくなってしまう方には花など目印を設けている		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名 グループホームひぬまの杜

作成日 令和元年 7月 8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	36 (14)	肖像権に関する同意書は、広報誌と事業所内の掲示の選択ができるような形にすることを期待する。	個人の尊重やプライバシーの保護に努めていたが、肖像権同意の幅を広げることで、より柔軟に対応できる	肖像権についての同意書を広報誌や館内掲示物、ホームページ（インターネット上）の3つに絞ることを話し合い同意書を作成した（まだ、同意書依頼には至っていない）。	1ヶ月
2	43 (16)	トイレは一か所でも左側に手摺を設置することを期待する。	片麻痺の方が安心して入れるトイレが各ユニットにある	現在、何社かの見積り依頼中。予算の関係上、次年度までに設置したい。	12ヶ月
3					ヶ月
4					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。