

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	0170502314		
法人名	医療法人社団 翔嶺館		
事業所名	グループホーム 健寿館		
所在地	札幌市厚別区厚別西3条1丁目1番35号		
自己評価作成日	令和6年11月12日	評価結果市町村受理日	令和6年12月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502314-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0170502314-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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)】

医療法人が運営しているグループホームになります。9人の1ユニットで職員数は常勤7名・非常勤2名です。日勤、早番、遅番、夜勤の4交代制で介護、食事づくりを実施しています。特色としては、系列の病院による訪問診療、看護師による訪問相談が定期的に受けられ、慢性疾患を抱える高齢者の方、医療ニーズがある方でも医療で心配することなく生活を送ることができる施設です。日常のサービスでは入居者様のできる部分を引き出し日常生活内に取り入れ生活の質の向上に努めています。日常生活動作が低下しないように自立支援を心掛けて介護にあたっています。入居者様の持つ力を最大限に引き出せるように、介護方法を常に模索し、その方に合った役割や活動を提供しています。入居者様への対応方法を変更する場合は、適宜職員に話し合いを行い、入居者様が安心して過ごすことが出来るように配慮しています。今年度職員の介護に関する資格取得を目標に、介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修等の研修への参加を勧め、入居者様にその知識・技術が還元出来るよう取り組んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和6年12月20日		

【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)】

札幌市内のバス通りに面した住宅地にある1ユニットのグループホームである。建物は2階建てで1階がグループホーム、2階が関連法人の事務所となっている。関連法人の2ユニットのグループホームも隣接している。バス停が近く、気軽に散歩ができる遊歩道があり、利便性が高い。共用空間は広く、南に面した窓があり、ソファやベンチが多く設置されている。居室、台所、浴室、トイレなども使いやすく、台所や事務所から全体が見渡しやすい配置である。季節の装飾や「健寿館だより」が飾られ、遊び道具なども用意している。居室の入り口にはそれぞれ工夫を凝らした表札が掲示されている。法人が複数の福祉施設を運営しており、各種のマニュアルや研修体制が整っている。会議録や研修記録なども整備されている。医療法人が運営していることもあり、往診や受診支援体制が充実し、利用者や家族の安心が得られている。食事の面では、食材会社の献立を基本にしながら時には利用者が楽しめるようなメニューに変更することもある。利用者が食事の後片付けや菓子づくりに参加している。外出支援は、日々の散歩の他、利用者が楽しめるように、野球場見物、チョコレート工場見学、大型商業施設のクリスマスツリー見物などを取り入れている。快適な環境と行き届いた支援のもと、安心して生活できるグループホームである。

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広がったり深まり、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、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
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している (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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				

自己評価及び外部評価結果

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念を掲げ、職員全員が理解し共有しています。理念を意識し入居者様が自分らしく暮らせるようサービスの提供に努めています。	3年前に見直した事業所独自の理念の中に「地域や家族との結びつきを大切にする」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を入職時に伝え、玄関や休憩室に掲示し職員の理解を促している。	
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	感染症等により外出は限定的ではあるが行っており、近隣への散歩では、介護員と一緒に町内会回覧と一緒に持って行きます。近隣住民との挨拶もかけています。	感染症流行前は近所の花壇整備で住民と交流したり小学校とも交流があった。感染症の収束状況を見ながら再開したいと考えている。運営推進会議を地区センターを借りて行い、地域とつながりを維持できるよう取り組んでいる。	
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	地域からの見学者や相談者には、現状の困りごとなど、相談を受けています。		
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か月に1回運営推進会議を実施し、地域包括支援センター、民生委員、地域代表者、参加希望のあるご家族様を交え、情報交換や活用の評価などを行っています。また地域の会場を使う事で地域貢献をしています。	運営推進会議を2か月ごとに開催している。民生委員、町内会役員の参加を得ているが、地域包括支援センター、利用者家族の参加頻度は少ない。報告事項の他に外部研修を参考に話し合っており、より幅広くテーマを取り上げ討議する方向で考えている。議事録を家族に送付している。	地域包括支援センターおよび家族の参加頻度が増えるよう継続的な働きかけを期待したい。
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	札幌市には、毎月の入居状況の報告を行っています。空き状況の問い合わせがあれば、その時の現状報告を行っています。	事業所は生活保護に関することやオムツサービスの利用などで行政と連絡を取っている。全体の運営については法人本部が行政と連絡や相談をしている。	
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「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	法人では「身体拘束適正化委員会」を設置し、事業所合同の研修会を行っています。研修では禁止事項を周知し、スピーチロック、不適切ケアなどを学んでいます。委員会議事録を職員に回覧し情報を共有しています。	身体拘束を行っておらず、禁止の対象となる具体的な行為を示した指針を用意し共有している。身体拘束に関する年4回の委員会と年2回の研修が行われ、書類も整備されている。玄関は日中は施錠しておらず、玄関ホールへの出入りがあればチャイムでわかるようにしている。	
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	研修会や勉強会を通じて、どのようなことが虐待に当たるのかも含めて虐待防止の意識付けできるように努めています。虐待に繋がる危険性があれば定期会議にて議論しています。		

グループホーム健寿館

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
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	管理者・職員は制度について理解していますが制度活用の実績はありません。		
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	入居される前に契約の締結、解約、改定の際には十分に説明を行い、承諾を得た上で手続きを行っております。		
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	玄関に投書箱を設け、ご意見やご要望の聴取をしています。行事などで積極的にご家族と関わる機会を持つことで信頼関係を構築し、意見や要望を表しやすい雰囲気作りに努めています。	家族の来訪時や電話で話した際に意見を聞き、得られた意見を連絡ノートで共有している。また、全体の様子を載せた「健寿館だより」と個人ごとのお便りを毎月作成し、家族に送付している。	
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	毎月会議を開催し職員の意見や提案を聞く機会を設けています。会議に出席できない職員には予め書面にて意見や提案を聴取しています。	毎月の全体会議で運営や業務について話し合い、活発に意見交換している。年1回、管理者と職員の個人面談を実施している。物品管理やレクリエーション、行事、お便り作成など、職員が役割を分担して運営に参加している。	
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	個人面談にて評価を行っております。サービス残業0、可能な限りの希望休・有給休暇取得承認など、働きやすい職場環境作りを推進しています。		
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	希望者には研修への参加や資格取得をバックアップしています。法人による研修費用の負担や一部研修に於いては勤務扱いとしています。		
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	同一区のグループホームで集う連絡会に参加して情報交換や研修会の企画など交流を行っています。感染症対策を行い、同法人内でのグループ研修を実施しております。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居者様とは利用開始前に面会する機会を設け、新しい環境への不安ができるだけ少なくなるよう努めています。		
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	サービス内容やサービスの趣旨をわかりやすく説明し、ご本人様・ご家族様の生活に対してのご要望を伺っています。		
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	相談受付の時点で、現在の状況(入居者様・ご家族様・介護力・環境など)をよく伺い、入居者様にとって最も適切と思われるサービスの利用を提案しています。		
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	一人一人に役割を持てるよう働きかけて、入居者様それぞれが共同生活者の一員としての立場に立っていただけるよう支援しています。		
19		○本人を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	行事や入居者様の誕生会などには積極的に招き、入居者様の近況を伝えたり、ご家族様のお話を伺っています。入居者様、ご家族様双方にとって第2の家のような場所とできるよう努めています。新型コロナウイルスにより行事にご家族様をお呼びする事が叶っていないが繋がりを大切にしています。毎月のご様子をお便りとして送っています。		
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	レクリエーションの機会には、入居者様のご意向を聴取し、できる限りご希望に添えるよう努めています。思い出深い出来事は振り返りができるよう、個別にコミュニケーションの中で過去を回想する言葉かけを行っています。	最近では利用者の同級生が訪ねてきたことがあり、また、遠方から親戚が利用者さんに会いに来ている。家族と一緒に外食したり、他の家族に会いに行くことがある。野球場や大型商業施設、チョコレート工場などへの外出行事も行っている。	
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	同じ趣味活動を好む方や、気心の知れた方同士でコミュニティーを作りやすいよう、ソファの配置を工夫しています。大勢の中に入りにくい性格の方にも、少人数を構成することで有効に機能しています。		

グループホーム健寿館

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
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	退居後の経過など、ご家族様にお伺いして、サービス利用終了後もご家族様のニーズに応じて相談を承っています。		
<b>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</b>					
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	可能な限り、入居者様に直接生活への意向などを伺っています。意思疎通が困難な方は予めご家族様などから情報を収集しています。	半分弱の方は言葉で思いや希望を表出でき、難しい方の場合も問いかけの反応や表情から意向を把握している。フェイスシートに生活歴を記載しているが、趣味や嗜好の詳しい記載は少ない。	「入居者情報」シートの「生活の質」の欄を活用し、趣味や嗜好に関する情報の把握と記載内容の整備を期待したい。
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	評価や課題分析を詳細に実施しています。新規利用に関してはサービス利用前にできる限り詳細に情報収集しています。		
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	介護記録や申し送りにて一日の過ごし方や心身状況ほかを情報収集し、現状把握に努めています。		
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	入居者様の担当介護員を決め、入居者様の意向、ご家族様の意見も聴取し作成しています。状態変化やニーズの変化があった場合には見直しを行っています。	計画を6か月ごとに見直ししている。モニタリング表をもとにカンファレンスで意見集約し、次の計画を作成している。日々の記録である「サービス記録表」の上部に計画目標を示しており、今後は目標に対応する記録を充実させたいと考えている。	
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	介護サービス記録に各項目を記録しています。重要事項については申し送りにて短時間のミーティングを開催し、即時問題解決に繋がっています。連絡ノート活用し情報引き継ぎをしています。		
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	病院や自宅への送迎など、家族の事情なども考慮し柔軟に対応しています。入居者様のニーズに応じて随時対応する場合があります。		
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	運営推進会議等を通じて地域の社会資源の把握に努めています。具体例としては、地域での催し物への参加や見守りのネットワークなどが挙げられます。		
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	母体の病院と医療連携を取っており2週毎に訪問診療を受けています。必要に応じて他科受診に付添い介助をしています。特別な事情によりご希望される病院があれば、受診可能な旨は契約時にご説明しています。	協力医療機関による2週に1度の往診を受け、訪問看護師による記録も整備している。他の通院も事業所で送迎している。通院時の記録を業務日誌に記載しているが、個人ごとに時系列で分かるような記録の作成も検討している。	

グループホーム健寿館

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		○看護職員との協働 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	母体の病院と医療連携を取っており1回/週に看護師による訪問相談を受けています。書面や口頭にて入居者様の生活状況や変化を伝え、指導を受けています。またなるべく入居者様が直接自らの相談ができるよう働きかけています。		
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、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	入院された場合にはホームでの生活状況を克明に伝達しスムーズな入院加療に繋げています。入院中は経過や治療内容など密に連絡を取ることで状況を把握し、早期退院に向けた相談や時期の調整を行っています。また入退院時は施設・病院での様子について書面で情報連携を図っています。		
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医療体制指針取り交わしています。実際としては、可能な限り入居者様やご家族様から聴取した意向を尊重して医療機関と連携し、終末期の支援を行っています。	利用開始時に「重度化した場合の医療体制指針」を家族に説明し、同意書を取り交わしている。重度化した場合は家族と相談の上、医療機関等に移る場合がほとんどで、スムーズに移れるよう支援している。	
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	新入職員を含めすべての職員は設置された救急マニュアルを基に急変や事故に備え研修を受けており、実際の急変や事故にも対応しています。		
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	災害時には地域の防災組織と連動します。火災避難訓練は2回/年、水害、地震時の避難訓練は1回/年実施しています。火災避難訓練は夜間想定と日中想定をそれぞれ行っています。介護業務別の防災マニュアルの作成により、避難誘導を行えるように周知している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施している。感染症の影響もあり、最近は消防署や地域の参加が無いが、消防署への依頼や関連事業所との相互協力を進める意向としている。職員の救急救命訓練は数年実施できていない。災害時に必要な備蓄品を用意している。	各職員が3年に1回程度、救急救命訓練を受講できるよう、計画的な取り組みを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉遣いや接し方等、プライバシーに配慮して申し送りをしています。定期的な接遇やマナーの研修を実施して拘束や不適切ケアに繋がらないよう努めています。	利用者を「さん」づけで呼びかけている。個人記録はカウンターの見えない場所で保管している。申し送りは、利用者から離れた場所で小声や部屋番号で行っている。	
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	日常の関わりの中で入居者様の想いをできるだけ聞き出すなどコミュニケーションの方法を工夫し、自ら意思決定ができるよう働きかけています。		
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	一人一人のペースを尊重し、家事参加や趣味活動など入居者様の気分や体調に合わせて、日々の活動を組み立てています。また自己決定を働きかける支援をしています。		
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	季節や天候等にあつた服装と一緒に選びます。洋服は選びやすいように配慮しています。訪問理美容サービスを受けています。		

グループホーム健寿館

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
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	下ごしらえや盛り付け、洗い物、配膳などそれぞれの入居者様が出来ることを引き出しながら、一緒に作業をしています。行事食では入居者様の好みを反映したメニューを提供しています。またその行事に合った食事を提供しています。	食材会社の献立で、職員が調理している。献立を変更して鍋物にしたり、寿司を購入して食べることもある。毎月、利用者と一緒に白玉ぜんざいやかぼちゃ団子、たこ焼きなどのおやつ作りを楽しんでいる。	
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	食事・水分摂取量を記録し管理しています。その時の入居者様の状態に合わせた時間や内容、形態で食事や水分を提供しています。食べやすいようにきざみ食やトロミで提供しています。		
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	毎食後に口腔ケアを行っています。義歯や残歯の衛生に気を付けながら、対象者の口腔状態に応じて使用する器具や方法を選択しています。また訪問歯科による指導やアドバイスを受けています。		
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	入居者様個別に排泄の間隔や失禁の頻度のパターン分析し、トイレ誘導または声掛けすることで、失禁する事無くトイレでの排泄を目指し、オムツ等の使用は必要最低限とできるよう努めています。	自立している方もいるが、全員の排泄を記録して適切な声かけやトイレ誘導で失敗を減らしている。昼夜ともにトイレで排泄している方が多いが、体調に応じて夜間のみポータブルトイレを使用することもある。	
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	医療機関とも連携し個別に便秘の原因を分析し、運動や適切な水分量の確保など、便秘気味の場合は下剤のみではなくマッサージなどで便秘対策を行っています。		
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	基本の入浴日は決まっていますが、入居者様の希望や体調、ご都合に合わせて柔軟に対応し、体調がすぐれない場合は中止し、清拭を行っています。個々に合った介助方法を職員で周知対応している。	午前中を中心に一人週2回の入浴を支援している。リフト浴もあり、現在は全員が湯船に浸かっている。入浴を拒む場合は日にちを変えて対応している。入浴剤を使用したり季節のゆず湯にし、職員と会話をしながら入浴を楽しんでいる。	
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	入居者様の年齢、体力、生活パターンなど個別性を考慮し必要に応じて体位交換を行っています。夜は安心して入眠できるよう、おやすみ前の声掛けや環境整備に努めています。		
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	薬情報は常時スタッフが閲覧できる場所に配置しており、薬の内容を理解した上服薬の援助を行っています。変化があった場合には所属長に報告し、必要時には医療機関に相談しています。受診、薬剤、処置等の情報ファイルを作成して情報共有しています。		
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	それぞれ入居者様の生活歴や趣味・性格・体力などのニーズを反映させています。体操や歌を唱うなど集団でできる事は声掛けしながら行い、いずれも自己決定・自立支援へと繋がるよう目標を掲げています。		

グループホーム健寿館

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
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	コロナウイルスが感染症5類になっており外出については制限をしていますが、今年度より、ひと月に3名ずつ外出レクリエーションを実施し、入居者様の気分転換や職員と一緒に出かける事での信頼関係構築を図っています。他には、近隣への散歩や受診時のドライブを行っています。敷地内でのお花の水やりや外気浴を行い気分転換を図っています。	普段は近隣の遊歩道や川沿いを散歩している。各利用者が年2回は外出できるように、感染症に注意しながら数人ずつチョコレート工場や野球場、大型商業施設などに出かけている。職員と一緒に近所に買い物に行くこともある。	
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	ご入居契約時にご家族様・入居者様には原則現金の預かりや持ち込みはお断りしています。日常的な買い物は立替で対応させていただいています。		
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	ご希望があれば、家族・親族への電話の取り次ぎをしています。直接面会を希望のご家族様は事前に連絡して頂き面会機会を設けています。また必要に応じてリモート面会も希望があれば可能としています。		
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	季節ごとに快適な温湿度になるよう管理しています。壁面の装飾には季節感取り入れ、入居者様が自然に四季の移ろいを感じられるよう配慮しています。絵手紙や入居者と介護員が共同で作成した貼り絵などで装飾しています。	大きな窓に面した居間と食堂は、明るく開放感のある造りで壁には利用者と一緒制作した季節の装飾やカレンダー、日めくりなどが掲示されている。クリスマスツリーもあり、季節感を感じながら居心地よく過ごすことができる。トイレや浴室も広く使いやすくなっている。	
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	テーブルやソファの配置を工夫し、一人で過ごしたい方、仲の良い者同士、趣味活動別など小さなグループを作りやすい環境にしています。		
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	入居者様やご家族様と相談し、家具や調度品は使い慣れたものをお持込みいただいています。生活を続けていくうちに新たなニーズが生まれた場合には、随時ご相談を承っています。	入り口に職員手作りの表札があり、自室がわかりやすくなっている。使い慣れたタンスや収納ケースなどを持ち込んで使いやすく配置し、好きなぬいぐるみを飾ったり、家族の写真などを見ながらゆっくり過ごしている。	
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	洗濯物干し、畳み、食事の盛り付けの家事ができるご入居者様には声掛けをして介護員と一緒にいる、見守りしながらできることを工夫しています。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム健寿館

作成日：令和 6年 12月 25日

市町村受理日：令和 6年 12月 26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り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	2か月ごとに運営推進会議を開催しているが、民生委員、町内会役員には出席して頂いているものの、地域包括支援センター職員、入居者ご家族様の出席の頻度が少ない状況にあり、出席して頂けるよう働きかけていく必要があると考えられる。	地域包括支援センターに関しては開催回数の半数を出席して頂けるよう連絡するとともに、ご家族様への出席も働きかけていく。	ご家族様には電話連絡など事前に都合をつけて頂けないか相談していく。 地域包括支援センターには日程を早めに伝え、予定を優先して頂けるよう話をする。出席できない場合は地域包括支援センターからのテーマとなる物を聞き出し会議時に報告を行う。	1年
2	23	入居者様の嗜好や趣味について、情報不足のところがある。 入居者様からもしくはご家族様から今以上に詳しく聞き取りを行う必要がある。	入居者様の趣味・嗜好を詳しく聞き取り日々の介護に役立てる。	「入居者情報」の「生活の質」の欄の活用し入居者様・ご家族様から聞き取りを行う。	1年
3	35	年2回の昼夜を想定した避難訓練は実施出来ているが、消防署や関係事業所の協力を得られていない。 また職員の救急救命訓練の実施が出来ていない状況にある。	関係機関への協力要請により避難訓練等を実施する。また、救急救命講習についても、職員の状況をみながら講習を受けられるようにする。	避難訓練時地域の方の参加を促すように運営推進会議に合わせて日程を設定する。職員には、札幌市の普通救命講習Ⅰへの出席を定期的に設ける。	1年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。