

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	0170503544		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	グループホーム ハートの家 参番館 第1ユニット		
所在地	北海道札幌市白石区平和通2丁目南6-28		
自己評価作成日	平成30年10月16日	評価結果市町村受理日	平成30年12月6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="http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2018.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503544-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2018.022.kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503544-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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	平成30年11月8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)】

近所には、歩いていけるスーパーや食堂などがあり、車で5～10分程度の距離には大型スーパーなど生活において必要な物品が揃う環境が整っております。地域に出掛けることを心掛け、一人一人の希望、要望に沿い、入居者様と一緒に買い物や食事などが出来るようにしています。  
今後ますます重要となってくる施設での看取りに取り組んでいます。生活の場を最後まで変えることなく、普段の生活の中で看取りを実現するには、在宅療養クリニックの存在が必要です。その為平常時より密に連絡を取り合う関係を築くことはもちろんのこと、職員一人一人が看取りに関する知識、経験を深め、実践しています。

【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)】

「グループホーム ハートの家 参番館」は、JR白石駅から徒歩で10分程の商業地域に立地している。近隣には大型スーパーマーケットや定食屋、ドラッグストアや公園などもあり生活の利便性に優れている。4階建ての建物は、1、2階が介護付き有料老人ホームで3、4階がグループホームになっている。談話・食堂コーナーや廊下の壁には、職員や利用者と一緒に作成した季節の装飾や塗り絵、行事の写真、棚などにさりげない飾りが施されていて温かみのある室内になっている。介護計画は、センター方式シートを担当職員が3か月ごとに見直しながら利用者一人ひとりの現状を把握し、全職員で意見交換して適切に見直している。高齢化に伴い外出も難しくなっているが、地域で開催される盆踊りや演奏会、個別の買い物など利用者の状況や意向に沿って細やかに対応している。冬季も初詣や雪まつりなどに出かけ、外気に触れながら季節を感じている。食事は、年1、2回寿司職人が来訪して握り寿司を味わったり、職員手作りの数種類のメニューでバイキングを楽しむビュッフェパーティーを開催するなど工夫した取り組みを行っている。入浴は、併設施設の浴室を利用しながら機械浴を行うなど可能な限り支援している。管理者を中心に、全職員でそれぞれの利用者の思いに沿った温かなケアを行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	法人の理念とは別に、事業所の理念も職員と話し合いにより作成し、玄関前に提示しています。	法人理念を基に「外に出る機会を持っていただき、地域とふれあう生活を送っていただきます」という、地域密着型サービスを意識した3項目の事業所独自の理念を作成している。入社時に説明するが、全員で振り返る機会は少なくなっている。	毎年、全職員で事業所独自の理念について振り返りを行い、再確認するよう期待したい。
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	2ヶ月に1回開催される運営推進会議には、町内会長が参加されている。また火災の際には自動火災報知機により電話連絡が、施設前の理容室、町内会長にいくようになってます。近隣のスーパーにお買い物に出掛けています。	町内の盆踊りに参加したり、JR白石駅の自由通路で開催される演奏会や市民センターでの催しに出かけている。高校生や専門学校生の職業体験も受け入れている。週2回、手伝いで来訪しているボランティアとオセロゲームなどをすることもある。	
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	事業所の見学に来られた方々や運営推進会議の場において、グループホームについての役割や認知症の症状の説明をしています。また相談があった際には支援できるようにお話をしています。		
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回の間隔で会議を開催しており、その都度2ヶ月の間にあった行事、避難訓練、事故、空室、人員募集状況などを報告しています。	事業所報告を中心に、外部評価結果や震災時の状況報告、介護保険関係の説明をしている。家族の参加が難しくなっているため、テーマを記載した会議案内を送付して、事前に家族に意見を聞きながら会議に活かしたいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	定期的なものについては毎月初めに提出している入居状況調査票、また市より依頼されるアンケート等についてはその都度報告しています。	管理者は、介護保険の更新手続きや事務手続きなどで区役所を訪れたり、区の担当者が交代した時は挨拶に出かけている。保護課の担当者とは情報交換したり、対応で分からないことがあれば相談している。	
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	部署内に身体拘束委員会を設けており、約3ヶ月に1回開催しています。現在身体拘束は行っていません。夜間は防犯上の理由にて施錠しているが、日中は玄関等の施錠は行っていません。	身体拘束マニュアルを整備し、定期的な身体拘束委員会と年2回の勉強会を実施している。不適切なケアや認知症の対応などについて学んでいるが、禁止の対象となる具体的な行為11項目について確認する機会は少なくなっている。ユニット玄関にセンサーを設置して、安全面に配慮している。	全職員で「禁止の対象となる具体的な行為」11項目について、年1回は再確認するよう期待したい。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会の開催、そしてその周知、また身体拘束等についての勉強会等を行っています。また普段のケアにおいて言葉遣い、文章等気になることがある際にはその都度話し合っています。		

グループホーム ハートの家 参番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居者様において実際に成年後見制度を使用することになる入居者様がいる為、その制度について、そしてご家族、入居者様の役割についてできることを伝えていきます。		
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	入居の契約の際には、これからの生活における不安や疑問を尋ね、また退去においてもこれから想定される生活についてできるだけ伝えることが出来るようにしています。		
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	参番館の玄関に意見箱を設置しています。しかし設置以来、意見等が投函されたことはない。その為、ご家族様等が訪問された際に、その都度気づいた点や疑問点等を尋ねるようにしています。	来訪時に状況を伝えながら、利用者に変化が無いが家族に確認したり、職員に本人が言えないようなことを家族から聞き取っている。継続的に職員間で情報が共有できるように、家族の些細な意見や職員の気づきを記録に残したいと考えている。	
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	職員から提案等があった際には、その都度話を聞く機会を作るとともに、その提案に対する結果等を伝えるようにしています。また会議等において職員の提案を受ける時間を作っています。	ユニット会議では、参加できない職員の意見を事前に書面で確認しながら全員の意見を聞き取っている。職員の提案で業務の流れを変更したり、おかゆ用の炊飯器を購入している。職員は交代で会議の司会や書記などの役割を分担している。	
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	会議や勤務時間の中で管理者や職員個々の努力、実績、勤務状況を把握し管理者会議等での議題としています。その一環として平成29年度より評価制度を設け、職員が向上心を持って働けるようにしています。		
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	法人内における研修、外部研修、各委員会活動、管理者会議などを行い職員一人ひとりの力量に合った、トレーニングや育成に心掛けています。		
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	外部の研修などに参加する事で他の同業者とのネットワークづくりの活動を通じてサービスの向上を心掛けるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居前に、出来る限りご本人様と面談をする機会を設けています。支援の前にまずご本人様と顔なじみの関係を築けるようにしています。入居直後は出来る限りご本人様に関わる機会を多く持つようにし、不安を和らげるように努めています。		
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	見学に訪問された際、入居が決まり実際に入居するまでの間、入居して数週間から数か月はご本人様、ご家族様の不安や疑問、困っていることが多いことからお話を伺う機会を多く持つようにしています。		
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	入居前に、ご本人様、ご家族様と面談をする機会を設けたり、これまで経過を聞き、ホームにおいてご本人様が安心して暮らせるのか、それとも他のサービスを使用したほうがよいのか考えながら対応しています。		
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	本人のできること、できないこと、やりたいことなどを把握し、それが活かせるような支援をしています。出来ないことに対してはご本人様が介護に依存しないようにしています。		
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	ご本人様の状況はその都度伝えるとともにご家族様の意向を伺っています。また訪問された際には、職員が介助するだけでなく、ご家族様の意向を伺い、無理の無い範囲内にて介助を行っていただいています。		
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	入居の際には、ご家族様やご本人等のお話を聞き、ご本人様が大切にしていた人や場所などとの関係が途切れないようにしています。	利用者の高齢化により、友人や知人との交流は少なくなっているが、職員が教会と一緒に出かけ、宗教を継続できるように支援している。家族と一緒に美容室に出かけている利用者もいる。	
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	ご本人様の性格などを把握し、他の入居者様との関係が築けるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	退去時に今後の生活などの相談や支援を行い、退去後に不安や相談等があれば連絡していただくようにしています。		
<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	生活を送る中でご本人様とお話をし希望、要望を聞くようにしている。自らの思いを伝えることが出来ない入居者様についてはこれまで送ってきた生活を顧みて検討しています。	普段の会話や家族からの情報を基に思いや意向を把握している。センター方式シートを活用して、趣味や嗜好などの変化も追記しながら3か月ごとに書類を更新している。	
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	入居前や入居時にご本人様やご家族様にこれまでの生活歴についてのお話を聞くようにしています。		
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	、ご本人様のペースで生活ができるようにしていますが、自身で生活の予定を立てることが難しい入居者様には支援しています。		
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	自分の意思を訴えることができる入居者様についてはお話を聞いています。ご家族様については来訪時、職員については支援をしている中で感じている事柄を聞いて介護計画を作成しています。	利用者担当者が実施するセンター方式シートの更新を基に、計画作成担当者を中心に3か月ごとに介護計画を見直している。総合記録シートに変化や課題を分かりやすく記入し、今後は担当職員がモニタリングを実施したいと考えている。	
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	日常の様子などを記録し、職員間で情報の共有を行うと同時に、記録などから出た工夫や気づきを介護計画に反映しています。		
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	介護計画に記載されていないニーズが出た際にも、柔軟に対応できるようにしています。		
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	地域にあるスーパー、食堂、病院などの地域資源を活用し入居者様に楽しんで頂けるように支援を行っています。		
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	入居前にかかりつけ医を伺っており、要望がある際には継続してそのかかりつけ医にかかることが出来るようにしている。かかりつけ医がいない際には、相談して医療機関を決めています。	かかりつけ医を継続している利用者も事業所で受診支援を行い、主治医と連携しながら適切な対応を行っている。受診記録は、病院ごとに個別に記録して情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	医療連携体制加算を取得し、約週に1回看護師が訪問している。その都度入居者様の体調や疑問などを伺っている。医療機関には入居者様が体調が優れない際、に連絡し看護師等に相談し緊急の往診や薬の処方をして頂いています。		
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。	入院時には、ホームでの生活の様子や病状を記載したファイルを持参し、病院等との情報の共有を図っています。また入院に向けた話し合いにはソーシャルワーカー、看護師等と話し合いを行っています。		
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	重度化対応に関する指針、看取り介護に関する指針を作成しています。看取りについては状況に応じ医療機関、ご家族様と話し合いを持ち情報の共有を図っています。	利用開始時に「重度化対応に関する指針」に沿って事業所として可能な対応について説明して意向確認書を取り交わしている。体調変化に応じて随時意向を確認し、数名の看取りを行っている。看取りの勉強会や看取り後に振り返りも実施している。	
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	施設内にAEDを設置しており、緊急時には使用できるようにしています。また職員には救命の研修に参加するようにしています。		
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	夜間の火災を想定した避難訓練は、定期的に行っています。火災発生時には町内会長や近所の理髪店に電話がかかるようになっていました。また火災、地震等をふむ災害発生時の対応については災害計画を作成しています。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を実施し、うち1回は消防署の協力を得ている。災害備蓄品を整備し、職員の救急救命訓練も計画的に実施している。地域との協力体制の確認と避難訓練への住民参加が十分行われているとは言えない。	運営推進会議などを活用しながら地域住民との協力体制を確認し、避難訓練への参加も依頼するよう期待したい。
<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	身体拘束委員会、勉強会を開催し、人格の尊重やプライバシーの確保を侵害する危険性の高い不適切なケア等について勉強会等を行っています。	事例を基に適切な声かけになっているかを確認している。居間から離れた場所で申し送りを行い、記録する時も個人情報に注意している。	
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	ご本人様が職員に希望や要望を伝えられた際には、お話を聞いています。その上でご本人様自身で決定できるようにしています。		
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	ご本人様自身で生活のペースを決められている際には、ご本人様に合わせ、自身で生活のペースを決めることが難しい入居者様に対しては支援をしています。		
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	ご本人様のお気に入りの洋服を切ることができるように配慮するとともに、毎日同じ服にならないように声掛け等を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	肉類を食べることが出来ない方、お薬の飲み合わせで特定の食品を召し上がることが出来ない方は、代替品を提供している。食器拭き、後片付けをして頂いています。	主食と汁物を作り、外注で毎日届く副食を盛り付け食事を提供している。外注先の出張握り寿司もある。職員手づくりのバイキングを楽しみ、いも餅などのおやつ作りに利用者も参加している。	
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	かかりつけ医と相談し、その方にとっての適切な栄養量を相談しています。その上でご本人様の好み等の水分や食事を提供しています。		
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	食後、介助を必要とされる入居者様には、職員が声掛け、介助にて行っています。		
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	ご本人様自身で移動することが出来ない際には声掛けにてお誘い、またご本人よりの訴えにてトイレに誘導している。自身で訴えることが出来ない入居者様については前回の排尿時間をみて声掛け、お誘いしている。	「総合記録シート」に排泄を記録し、パターンに沿って声かけや誘導を行い失敗を少なくしている。自力で排泄ができる方は布パンツで過ごしている。立位が可能な場合は、昼夜ともトイレでの排泄を支援し羞恥心に配慮して行っている。	
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	水分量、食事量を踏まえた上で、好みの飲み物やゼリーの活用などで水分摂取していただいています。また便秘の症状が強い際には、かかりつけ医と相談しながらお薬等の調整をしております。		
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	入居者様の体調やその時の気分に応じながら、入浴していただいています。入浴をお断りされる入居者様については、時間帯や体調等に配慮しながらお誘いしています。	月・火・金・土曜を入浴日とし、午前中の時間帯を中心に、一人週2回の入浴を支援している。身体的に対応が難しい時は、1階同法人施設の浴室で機械浴の利用もある。同性介助の希望などに応じたり、会話をして気持ちよく入っている。	
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	日中においても、ご本人様自身で休まれる入居者様もいれば、自ら訴えることが難しい入居者様については体調などに配慮しながら声掛け、また誘導し休む時間を作っています。		
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	かかりつけ医よりお薬が処方されるごとに、情報が記載された用紙を各入居者様のファイルに収めています。		
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	入居者様に応じてできる役割や外出などの気分転換等をしていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第1ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	お買い物等を希望される入居者様がいらっしゃる際には、お話を聞き、一緒に行きたいのか、それとも買ってきてほしいのかを伺うなどの対応をしている。また地域にて行事ごとがある際には、出かけることが出来るようにしています。	近くの公園で車椅子の利用者も一緒に散歩や花見を楽しみ、玄関先で日光浴をしている。一人や数人でスーパーマーケットで買い物をし、寿司や中華料理、定食屋での外食もある。冬期には大通公園を歩いて雪像などを見学したり、初詣に出かけている。	
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	金銭を保持している入居者様はおりますが、実際に使用されることはなく、安心感の為に補保持しているようです。		
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	電話をかけたいた入居者様はいたが、今現在は耳が遠い、また定期的にご家族様が来訪される為掛けていません。		
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	常に同じ装飾でなく、その時々季節感を感じることができるよう空間づくりを入居者様と作成するようにしています。季節の変わり目には、トイレや居室など居間などの温度差が生じないように暖房の温度設定をするように心掛けています。	居間から離れた場所にトイレがあり、プライバシーに配慮した造りになっている。食卓テーブルとソファ席を配置し、ゆったりと寛げる空間になっている。壁には行事写真のほか、一緒に作った貼り絵・塗り絵作品や季節の装飾などが飾っており、家庭的な雰囲気になっている。	
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	入居者の性格等に配慮し、話の合う入居者様同士が近くの席に座れるようにしています。また一人でゆっくりと過ごしたい際にはソファや居室にて過ごせる様にしています。		
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	入居前にご家族様等にご本人様が慣れ親しんだ家具等を持っていただけたらとお話をしています。また実際に入居してからもご本人様が過ごしやすいようにご本人様、ご家族様と相談をしています。	改築した居室内は広々としており、馴染みのソファや家具類などが持ち込まれている。利用者の作品や写真、職員手づくりの誕生日カードなどが飾ってあり温かみのある居室づくりになっている。	
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	カレンダーや日付のわかる飾り、手摺りの設置、トイレ入口には、案内版を手作りし、分かりやすいようにしています。		



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	0170503544		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	グループホーム ハートの家 参番館 第2ユニット		
所在地	北海道札幌市白石区平和通2丁目南6-28		
自己評価作成日	平成30年10月16日	評価結果市町村受理日	平成30年12月6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="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503544-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170503544-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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	平成30年11月8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)】

近所には、歩いていけるスーパーや食堂などがあり、車で5～10分程度の距離には大型スーパーなど生活において必要な物品が揃う環境が整っております。地域に出掛けることを心掛け、一人一人の希望、要望に沿い、入居者様と一緒に買い物や食事などが出来るようにしています。  
今後ますます重要となってくる施設での看取りに取り組んでいます。生活の場を最後まで変えることなく、普段の生活の中で看取りを実現するには、在宅療養クリニックの存在が必要です。その為平常時より密に連絡を取り合う関係を築くことはもちろんのこと、職員一人一人が看取りに関する知識、経験を深め、実践しています。

【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)】

--	--

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) ○	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) ○
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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(第2ユニット)	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	法人の理念とは別に、事業所の理念も職員と話し合いにより作成し、玄関前に提示しています。		
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	2ヶ月に1回開催される運営推進会議には、町内会長が参加されている。また火災の際には自動火災報知機により電話連絡が、施設前の理容室、町内会長にいくようになっています。入居者様も参加してお話されています。近隣の理容室に通われる入居者様もいます。		
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	事業所の見学に来られた方々や運営推進会議の場において、グループホームについての役割や認知症の症状の説明をしています。また相談があった際には支援できるようにお話をしています。		
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回の間隔で会議を開催しており、その都度2ヶ月の間にあった行事、避難訓練、事故、空室、人員募集状況などを報告しています。入居者様自身も意見や希望等をお話されています。		
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取り組んでいる	定期的なものについては毎月初めに提出している入居状況調査票、また市より依頼されるアンケート等についてはその都度報告しています。		
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	部署内に身体拘束委員会を設けており、約3ヶ月に1回開催しています。現在身体拘束は行っておりません。夜間は防犯上の理由にて施錠しているが、日中は玄関等の施錠は行っていません。		
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会の開催、そしてその周知、また身体拘束等についての勉強会等を行っています。また普段のケアにおいて言葉遣い、文章等気になることがある際にはその都度話し合っています。		

グループホーム ハートの家 参番館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	入居者様において実際に成年後見制度を使用することになる入居者様がいる為、その制度について、そしてご家族、入居者様の役割についてできることを伝えています。		
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	入居の契約の際には、これからの生活における不安や疑問を尋ね、また退去においてもこれから想定される生活についてできるだけ伝えることが出来るようにしています。		
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	参番館の玄関に意見箱を設置している。しかし設置以来、意見等が投函されたことはない。その為、ご家族様等が訪問された際に、その都度気づいた点や疑問点等を尋ねるようにしています。		
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	職員から提案等があった際には、その都度話を聞く機会を作るとともに、その提案に対する結果等を伝えるようにしています。また会議等において職員の提案を受ける時間を作っています。		
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	会議や勤務時間の中で管理者や職員個々の努力、実績、勤務状況を把握し管理者会議等での議題としています。その一環として平成29年度より評価制度を設け、職員が向上心を持って働けるようにしています。		
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	法人内における研修、外部研修、各委員会活動、管理者会議などを行い職員一人ひとりの力量に合った、トレーニングや育成に心掛けています。		
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	外部の研修などに参加する事で他の同業者とのネットワークづくりの活動を通じてサービスの向上を心掛けるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)		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	入居前に、出来る限りご本人様と面談をする機会を設けている。支援の前にまずご本人様と顔なじみの関係を築けるようにしています。入居直後は出来る限りご本人様に関わる機会を多く持つようし、不安を和らげるように努めています。			
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	見学に訪問された際、入居が決まり実際に入居するまでの間、入居して数週間から数か月はご本人様、ご家族様の不安や疑問、困っていることが多いことからお話を伺う機会を多く持つようしています。			
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	入居前に、ご本人様、ご家族様と面談をする機会を設けたり、これまで経過を聞き、ホームにおいてご本人様が安心して暮らせるのか、それとも他のサービスを使用したほうがよいのか考えながら対応しています。			
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	本人のできること、できないこと、やりたいことなどを把握し、それが活かせるような支援をしています。出来ないことに対してはご本人様が介護に依存しないようにしています。			
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	ご本人様の状況はその都度伝えるとともにご家族様の意向を伺っています。また訪問された際には、職員が介助するだけでなく、ご家族様の意向を伺い、無理の無い範囲内にて介助を行っていただいています。			
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	入居の際には、ご家族様やご本人等のお話を聞き、ご本人様が大切にしてきた人や場所などとの関係が途切れないようにしています。			
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	ご本人様の性格などを把握し、他の入居者様との関係が築けるようにしています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	退去時に今後の生活などの相談や支援を行い、退去後に不安や相談等があれば連絡していただくようにしています。		
<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	生活を送る中でご本人様とお話をし希望、要望を聞くようにしている。自らの思いを伝えることが出来ない入居者様についてはこれまで送ってきた生活を顧みて検討しています。		
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	入居前や入居時にご本人様やご家族様にこれまでの生活歴についてのお話を聞くようにしています。		
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	、ご本人様のペースで生活ができるようにしていますが、自身で生活の予定を立てることが難しい入居者様には支援しています。		
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	自分の意思を訴えることができる入居者様についてはお話を聞いています。ご家族様については来訪時、職員については支援をしている中で感じている事柄を聞いて介護計画を作成しています。		
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	日常の様子などを記録し、職員間で情報の共有を行うと同時に、記録などから出た工夫や気づきを介護計画に反映しています。		
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	介護計画に記載されていないニーズが出た際にも、柔軟に対応できるようにしています。		
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	地域にあるスーパー、食堂、理容室などの地域資源を活用し入居者様に楽しんで頂けるように支援を行っています。		
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	入居前にかかりつけ医を伺っており、要望がある際には継続してそのかかりつけ医にかかることが出来るようにしています。かかりつけ医がいない際には、相談して医療機関を決めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)		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	医療連携体制加算を取得し、約週に1回看護師が訪問しています。その都度入居者様の体調や疑問などを伺っています。医療機関には入居者様が体調が優れない際、に連絡し看護師等に相談し緊急の往診や薬の処方をして頂いています。			
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。	入院時には、ホームでの生活の様子や病状を記載したファイルを持参し、病院等との情報の共有を図っています。また入院に向けた話し合いにはソーシャルワーカー、看護師等と話し合いを行っています。			
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	重度化対応に関する指針、看取り介護に関する指針を作成しています。看取りについては状況に応じ医療機関、ご家族様と話し合いを持ち情報の共有を図っています。			
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	施設内にAEDを設置しており、緊急時には使用できるようにしています。また職員には救命の研修に参加するようにしています。			
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	夜間の火災を想定した避難訓練は、定期的に行っている。火災発生時には町内会長や近所の理髪店に電話がかかるようになっています。また火災、地震等をふうむ災害発生時の対応については災害計画を作成しています。			
<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	身体拘束委員会、勉強会を開催し、人格の尊重やプライバシーの確保を侵害する危険性の高い不適切なケア等について勉強会等を行っています。			
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	ご本人様が職員に希望や要望を伝えられた際には、お話を聞いています。その上でご本人様自身で決定できるようにしています。			
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	ご本人様自身で生活のペースを決められている際には、ご本人様に合わせ、自身で生活のペースを決めることが難しい入居者様に対しては支援をしています。			
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	ご本人様のお気に入りの洋服を切ることができるように配慮するとともに、毎日同じ服にならないように声掛け等を行っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)	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	病状的に脂分の多いもの等を召し上がることが出来ない入居者様に対しては、代替品としてご本人様の嗜好品を購入しています。		
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	かかりつけ医と相談し、その方にとっての適切な栄養量を相談している。その上でご本人様の好み等の水分や食事を提供しています。		
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	食後、介助を必要とされる入居者様には、職員が声掛け、介助にて行っています。		
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	ご本人様自身で移動することが出来ない際には声掛けにてお誘い、またご本人よりの訴えにてトイレに誘導している。自身で訴えることが出来ない入居者様については前回の排尿時間をみて声掛け、お誘いしています。		
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	水分量、食事を踏まえた上で、好みの飲み物やゼリーの活用などで水分摂取していただいています。また便秘の症状が強い際には、かかりつけ医と相談しながらお薬等の調整をしています。		
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	入居者様の体調やその時の気分に応じながら、入浴していただいています。入浴をお断りされる入居者様については、時間帯や体調等に配慮しながらお誘いしています。浴槽の出入りが難しい入居者様についてはリフト浴をしています。		
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	日中においても、ご本人様自身で休まれる入居者様もいれば、自ら訴えることが難しい入居者様については体調などに配慮しながら声掛け、また誘導し休む時間を作っています。		
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	かかりつけ医よりお薬が処方されるごとに、情報が記載された用紙を各入居者様のファイルに収容しています。		
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	入居者様に応じてできる役割や外出などの気分転換等をしていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(第2ユニット)		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	お買い物等を希望される入居者様がいる際には、お話を聞き、一緒に行きたいのか、それとも買ってきてほしいのかを伺うなどの対応をしている。また地域にて行事ごとがある際には、出かけることが出来るようにしています。ご本人様の信仰にも付き添いをしています。			
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	金銭を保持している入居者様はおりますが、実際に使用されることはなく、安心感の為に補保持されています。			
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	電話をかけたいた入居者様はいたが、今現在は耳が遠い、また定期的にご家族様が来訪される為掛けていません。			
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	常に同じ装飾でなく、その時々々の季節感を感じることができるよう空間づくりを入居者様と作成するようにしています。季節の変わり目には、トイレや居室など居間などの温度差が生じないように暖房の温度設定をするように心掛けています。			
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	入居者様の性格等に配慮し、話の合う入居者様同士が近くの席に座れるようにしています。また一人でゆっくりと過ごしたい際にはソファや居室にて過ごせる様にしています。			
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	入居前にご家族様等にご本人様が慣れ親しんだ家具等を持っていただけたらとお話をしています。また実際に入居してからもご本人様が過ごしやすいようにご本人様、ご家族様と相談をしています。			
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	カレンダーや日付のわかる飾り、手摺りの設置、トイレ入口には、案内版を手作りし、分かりやすいようにしています。			



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ハートの家 参番館

作成日：平成 30年 11月 26日

市町村受理日：平成 30年 12月 6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	1	職員間において法人、事業所の理念についての共有ができていない。	職員間において理念の共有を図る。	申し送りや会議等において理念についての説明を行い、職員間で共有を図る。	3か月
2	6	身体拘束を行うことの弊害については理解しているが、身体拘束の手引きに記載している具体的な11項目についての周知理解が進んでいない。	職員が身体拘束禁止の対象となる具体的な行為(11項目)について理解ができるようにする。	会議、勉強会等にて議題にして、職員間で理解できるようにする。	2か月
3	35	地震、火災等の災害を対象とした避難訓練等に地域住民の参加が十分に出来ていない。	地域住民を含めた避難訓練等を行う。	運営推進会議前に避難訓練等を行い、地域住民等が参加できるようにする。避難訓練後、結果も含め運営推進会議を行う機会を作る。	6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。