

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	0153680046		
法人名	社会福祉法人 緑星の里		
事業所名	グループホームハーモニー(1階)		
所在地	苫小牧市字植苗51-156		
自己評価作成日	令和7年1月22日	評価結果市町村受理日	令和7年2月27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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kan=true&JigvogyoCd=0153680046-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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7年2月7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)】

ハーモニーはウトナイ湖や千歳空港まで約10分から20分程度の位置にあり、自然豊かな環境のもと、ホーム開設時から「家庭的な雰囲気」を大切にしながら法人の理念である「支え合って共に生きる」を目指したケア実践と、「心に寄り添い笑顔でサポート」をサービス提供の基本方針として、日々利用者の支援を実践しております。また家庭的な雰囲気の中で、個々のご利用者の体調や行動に合わせた寄り添いの姿勢で、安心した気持ちでお過ごしいただけるように努めております。日々の生活においては、思い思いの生活スタイルを尊重し、穏やかに生活ができるように心掛けております。コロナやインフルエンザ等の感染症対策を実施しながら、コロナ禍前のような取り組みを少しずつ緩和し施設運営を行っております。また昔ながらの季節行事や誕生会の実施等、利用者が楽しめる取り組みを計画的に実践しております。利用者一人ひとりの自由と尊厳を守り、その人らしく安心して楽しく過ごして頂けるよう個々のペースに合った生活を提供することで、利用者と共に信頼し合える関係を築いております。

【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モニー」は、苫小牧市の植苗地区に位置する2階建て2ユニットの事業所である。自然に恵まれた広大な敷地には、同法人が運営する福祉施設や売店があり、日々の散歩や買い物も楽しむことができる。法人のお祭りや避難訓練なども協力して行っている。居間と食堂は、大きな窓から明るい光が注ぎ開放感のある造りで、玄関や居間の壁には利用者と一緒に制作した作品が飾られており家庭的な温もりが感じられる。管理者を中心に全職員で利用者一人ひとりに寄り添い、些細な変化を見逃すことなく健康で自分らしい生活ができるように温かな支援を行っている。ケアマネジメントの面では、利用者担当職員を中心に毎月モニタリングを行い、全職員で活発に意見交換しながら現状に即した介護計画を作成している。管理者は、普段から職員の意見や提案に耳を傾けて運営やケアに活かすとともに話しやすい環境を整備しており、職員の離職率も少ない事業所である。医療面では、家族の協力を得ながら利用開始前からのかかりつけ医を継続し、細かく健康状態を伝え適切な医療支援につなげている。会議記録や研修資料など、各種書類も見やすく整備されている。職員研修を計画的に実施するなど、質の高いケアを目指して日々熱心に取り組んでおり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、活き活きと働いている (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(1階)	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
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「支え合って共に生きる」を利用者のサービス提供場面で活かせるように、利用者、家族、職員一緒になって利用者の認知症と向き合った生活支援に努めている。また玄関への掲示や「心に寄り添い笑顔でサポート」のサービス基本方針を毎朝朝礼で唱和することで、質の良いサービスを提供できるよう努めている。	事業所独自の基本理念に「地域社会の中で人と人とのふれあいを大切にする」という、地域密着型サービスの意義を踏まえた項目がある。各ユニットに掲示し、年度初めの会議で法人理念や指針と共に再確認している。	
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	日常的な交流はないが、非常時に町内の方々に協力を求めたり、法人の大きな行事である緑星まつりで地域やボランティアの方々と交流している。	法人のお祭りに、利用者の介助ボランティアとして高校生や地域の方が参加している。お祭りで、よさこい踊りや中学校の吹奏楽を見ながら交流する機会もある。小中学校から交流再開の話を受け、今後検討していきたいと考えている。	
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	避難訓練や運営推進会議等を活用して認知症に関する理解と協力をお願いしている。		
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	年6回運営推進会で、利用者やサービスの実際、施設運営、取り組み等の報告や意見交流を行い、サービスの向上に努めている。	市役所や地域包括支援センター職員、町内会長や小中学校長、家族は毎回交代で参加し、ヒヤリハットや虐待防止の取り組みなど、資料を基に説明している。今後は、議事録に毎回のテーマを分かりやすく記載したいと考えている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議にて市と地域包括支援センターに対して事業所の実情や取り組みについて報告・発信することで、協力関係を築くことに取り組んでいる。	介護保険の更新などで市役所を訪問したり、生活支援室の担当者と利用者の状況について情報交換している。研修会の情報提供を受けて参加することもある。普段からメールでやり取りすることも多く、いつでも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束適正化に関する指針を定め、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会にて身体拘束の有無等について確認をしている。また、身体拘束についての研修を定期的に開催することで、身体拘束に関する職員の意識を高めるよう取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、年2回、Eラーニングで各職員が勉強し、報告書を提出している。3か月ごとに身体拘束適正化委員会を開催し、議事録で情報共有している。玄関の鍵は夜間のみ施錠し、日中は利用者の様子を見ながら外出に同行している。	
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	定期的に施設内で虐待や身体拘束研修を実施したり、年2回虐待防止チェックリストでの自己点検を実施。また虐待報道があった場合にはその都度会議等で周知する事で、虐待防止に努めている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	法人の新人研修や虐待防止・権利擁護研修において成年後見制度等について学ぶ機会がある。実際に後見人がついている利用者が数名いるので、その中で権利擁護の知識を活用している。		
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	契約時は、重要事項説明書や利用契約書の説明を実施し、入所に当たっての疑問・不安を取り除いている。また介護報酬改定の際にも変更点があれば説明し同意を得ている。		
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	家族の意見、要望は、ケアプランの見直しの際や通院・面会の際に、直接又は電話・文書で確認をしている。その内容についてはケアプランや施設運営に反映するよう対応している。	電話や面会時、通院の機会に利用者の様子を伝え、家族の意見や要望は連絡ノートに記入している。写真を載せた個別手紙を2~3か月ごとに家族に送付し、利用者の様子を伝えている。	
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	月1回の1・2階合同ケア会議や、正規職員の人事考課、契約職員評価面接の際に職員の意見や要望、提案を確認し、施設運営に反映するよう対応している。	普段から職員と話をして意見や提案を聞き取り、ケアや運営に活かしている。会議に出席できない職員の意見は事前に聞き取り、会議に反映させている。管理者は年1~2回、職員やパート職員と個別面談している。	
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	ホーム長やサービス課長・管理者が中心となって職場環境の整備に取り組んでいる。整備に当たっては職員の意見を反映できるよう努めている。また職員の評価面接により本人の努力や実績等について評価している。		
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	法人主催の研修を受講する仕組みがあり定期的に参加している。また虐待や身体拘束、感染症、リスクマネジメント等については、施設内で内部研修を定期的実施し、ケアの向上・職員の育成に繋がるよう取り組んでいる。		
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	法人内の研修に参加することで、他の事業所の職員と交流する機会がある。また計画作成担当者は市のケアプラン作成研修に参加することで、市内のグループホーム等の職員と交流し、サービスの向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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
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	入所前の施設見学や利用者・家族との面談時に、不安等を取り除くため、質問等には丁寧に説明をしている。また入所開始時の戸惑い等に対しても「寄り添いの介護」を基本にし対応している。		
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	入所前に家族の不安を抱えている点を積極的に聞き入れ、ホームでの安心・安全の施設運営を理解して頂いている。特にホームから次の施設への方向性を気にされている家族が多く、同法人の施設への切れ目のない移動についても説明している。		
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	入所の際、アセスメントをしっかり行い、利用者や家族が何を望んでいるのかを把握するようにしている。また家族への連絡を密にし状況変化の情報提供を随時相談をしている。医療機関との連携や必要により他施設の紹介をするなどの支援も行っている。		
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	利用者の方に「何かお手伝いができないか」の視点に立ち、無理強いすることなく自発的に継続できるお手伝いを提供し、一緒に何かを行うことで働く仲間になれるよう努めている。また本人のやりがいを引き出すような声掛けをするよう気を付けている。		
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	定期通院等できる範囲での家族の協力をいただくことで、ともに本人を支え合う絆を大切にしている。また家族と本人を共に支えるチームであることを意識して関わっている。		
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	入所時に家族の写真や使い慣れた整理タンスを持ち込むことをお願いしている。また面会の際に家族と一緒に知人が来られることがあり、そのような方との関係の継続に努めている。	家族と一緒に知人に会いに出かけたり、馴染みの美容室に行く利用者もいる。通院帰りに家族と外食したり買い物することもある。携帯電話で自由に話をし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	利用者間の関係性を配慮しながら食席の位置を決めたり、外出メンバー構成にも配慮しながら利用者間の関わりに努めている。またホームの中で共に暮らす仲間としてお互いに認め合い、助け合えるよう職員が補助的な役割に徹するよう努めている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	契約が終了しても必要に応じて、移動先と連携するなど相談支援に努めている。		
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	本人・家族の要望をもとにケアプランを作成し、日頃の思いをくみ取るようにしている。誕生会の食事も本人の嗜好を確認して決めるようにしている。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。課題分析概要やフェイスシートに趣味や嗜好を記載し3か月ごとに更新している。今後は、趣味や嗜好を具体的に記載したいと考えている。	
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	生活歴、生活スタイル、居住地等を理解した上で、本人と話すことを配慮している。入所前後の環境変化の戸惑いにも寄り添いの姿勢で優しく対応するように努めている。		
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	日常の生活の様子や変化を担当職員と計画作成担当者、家族も交えケアプランに反映している。		
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	担当職員と計画作成担当者を中心に評価、モニタリングを行い、家族と確認しながらケアプランの作成・実施をしている。モニタリングは全員毎月実施し、サービス担当者会議の中で状況把握と確認を行っている。	毎月、利用者担当職員を中心にモニタリングを行い、3か月ごとに介護計画を作成している。更新前に家族の意向を聞き取っているが、感謝や抽象的な意向が多く「施設サービス計画書(2)」と連動しているとはいえない介護計画もある。	家族の意向を具体的に聞き取り、「施設サービス計画書(2)」の短期目標に、更に反映させるような取り組みを期待したい。
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	記録は介護ソフトにて入力し、日常の記録やケアプラン等の管理を行っている。その中で介護計画作成者と担当職員が中心となり、日々の生活や体調の変化等を観察し、他の職員や家族の希望等の情報も得ながら利用者支援に努めている。		
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	本人の意向やご家族の要望を確認しながら、できる限り柔軟な支援や対応を心掛けている。法人内施設と連携を図り、医療、リハビリについての連携も図っている。		
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	地域との積極的な関りはないが、訪問理美容の活用や法人内の売店で買い物等で、地域との関わりを支援している。		
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	法人全体での精神科医による回診(月2回)があり、家族からも喜ばれている。また本人・家族の要望を優先し、かかりつけ医に受診ができるよう支援している。	全員が以前からのかかりつけ医を継続し、家族と通院している。受診時に健康状態を書面で渡したり、状況に応じて職員も同行することもある。受診状況は「通院記録」やパソコンの「ケアカルテ」項目に入力している。	

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	ホーム内での看護師配置はないが、併設の老健から日中、夜間帯の緊急対応(転倒・裂傷等)や健康上の適切なアドバイスを受けられる体制ができています。		
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	入院時は介護添書を提出することにより病院との情報交換に努めている。また退院時はカンファレンスにも同席することで、医療機関との連携を深めている。		
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、事業所です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	入所時に将来的な施設の方向性の確認をさせて頂いている。病状の変化と生活レベル低下に伴い、適切な施設移動や医療機関への移動をご家族と相談させて頂き、利用者の負担にならないよう家族と相談させて頂いている。	利用開始時に、看護師が常駐していないため事業所で看取りができないことを伝えている。主治医の判断の下、事業所での生活が難しくなった場合は家族と方針を話し合い、希望に応じて同法人の関連施設を紹介することもある。	
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	事故等の緊急時マニュアルを整備している。医療的な急変は隣接看護師に依頼し、適切な指示で救急搬送も含めて対応している。また法人内研修で救急救命講習会が開催される際には参加するようにしている。		
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	年2回の避難訓練を実施している。地域との協力体制については、昨年度より緊急連絡網に町内会長の連絡先を記載し、町内会長から地域住民に協力を依頼する体制を確立している。運営推進会議でも協力の確認を行っている。	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を町内会長の参加を得て実施するとともに、地震想定の人総合防災訓練にも参加している。法人で救命講習を実施している。近年、消防署の協力を得た訓練は行っていない。ケア別対応について、具体的な話し合いは進んでいない。	入浴中の避難方法など、ケア別の個別対応について話し合い、定期的に再確認するよう期待したい。数年ごとに、消防署による指導や助言を得られるような働きかけを期待したい。

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	虐待防止研修等で適切なケアについて学ぶことでプライバシーを損ねない対応に心掛けている。また毎月会議で言葉遣いや「です、ます」の使用について確認をしている。	プライバシーや接遇に関してチェックリストを使用しながら再確認している。利用者は「さん」付けで呼んでいる。申し送りは、利用者には聞こえないように配慮して行っている。	
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	本人が要望等を職員にいつでも伝えられるように関係構築に努め、自己決定できるよう働きかけている。		
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	個々のペースを尊重し、利用者一人ひとりのペースを大切にして、できる限り自由に過ごして頂き、柔軟な対応をしている。		
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	職員は常に利用者の身だしなみに配慮し清潔感を保つように努めている。定期的な訪問理美容の利用、また家族に了解を頂き、季節感のある衣類の購入も対応している。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の出来る範囲で、食材の下ごしらえやテーブル拭きなど、利用者と職員と一緒に準備や片付けをすることを大切にしている。	法人の管理栄養士作成の献立を使用している。利用者も食材の下拵え等、可能な範囲で調理に参加している。誕生日に寿司の出前やオードブルなど利用者希望の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	食事、水分の摂取量は毎食チェックし、記録に残している。摂取できていない時は食材や飲み物の代替えやトロミ剤を使用しての提供を行うことで摂取量を確保している。			
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	入歯使用の方は毎食後、洗浄を実施している。本人自ら歯磨き等ができる利用者に対しても、確認をしっかりと行うことで適切な口腔ケアに務めている。			
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	排泄表や排泄パターンを確認してトイレ誘導を行っている。使用する物品も個々に合ったものを使用することで自立支援に繋がるよう、また本人の自尊心を損なわないよう取り組んでいる。	自立している利用者も多く、車いすを利用する方も自身でトイレを利用している。夜間はポータブルトイレを利用している方もいる。個別のチェック表やパソコンで記録を行い、個々に合わせた排泄用品を使い分け、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	水分摂取の促しやヨーグルト、乳製品など摂取内容に工夫をこらして対応している。また医師から処方された便秘薬を服用することで便秘改善に取り組んでいる。			
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	その人のペースに合わせて週2回の入浴を実施している。入浴が難しい場合は、時間や職員を変更することで入浴を楽しんでもらえるよう対応している。	一人当たり週2回の入浴を行っている。個々に好みのシャンプー等を利用したり、入浴剤なども入浴の楽しみとなっている。希望により同性介助で対応したり、見守りのみで入浴を行っている方もいる。		
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	一人ひとりの生活スタイルを尊重し、ホールと自室間の出入りは束縛せず、自由にホールや居室で過ごしたり、ベッドで横になって頂くなどしている。			
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	一人ひとりの薬の情報提供書を確認しながら服薬支援を実施している。また状況変化を職員が把握し、必要に応じ医師に相談している。			
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	利用者の出来る範囲で、食材の下ごしらえやテーブル拭き、おしぼりたたみや洗濯物干し、洗濯物たたみなど、利用者一人ひとりに役割ができるよう心掛けている。			

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	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	家族の要望に応じてコロナ対策を実施しながら外出支援を行っている。またボランティアの協力を得ながら法人内のお祭りにも参加している。	法人の敷地内で桜の花を眺めるなど、季節を感じながら散歩を楽しんでいる。ドライブで植物園や道の駅などへ外出することもある。通院の際に外食や買い物などを楽しんでいる方もいる。	
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	お金の本人保管はしていないが、職員が家族から少額のお小遣いを預かり、法人内にある売店へ買い物に行くことがある。		
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	電話の取次ぎや家族にかける補助は実施している。本人の依頼により電話をかけ、家族とのコミュニケーション維持に努めるなどしている。手紙の代筆や代読も行っている。		
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	季節感ある掲示や装飾に配慮している。また採光の当たるところにソファを置き、心地よい日差しを肌で感じて頂いている。また玄関にもソファを置き、くつろいで過ごせる空間作りに努めている。食卓テーブルはその場面にに応じて配置換えを実施し、空間演出に努めている。	リビングの一面が全て窓になっており、陽射しが差し込み明るく開放的な空間となっている。利用者作成のちぎり絵の飾りなどから家庭的な温もりが感じられる。高さの異なるソファを複数配置することで、利用者各々が好みの場所で過ごすことができる。温湿度計や加湿器等も設置されている。	
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	玄関、テラスに椅子やソファを置き、食堂ホール以外でも一人や他利用者と一緒に過ごせる空間作りに努めている。		
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	自宅で使用していた整理タンスや家族の写真の持ち込み等は積極的にお願ひし、住み慣れた生活環境の中で生活できるよう工夫している。	洗面台とベッド、温湿度計が備え付けられている居室にタンスなどの使い慣れた家具を持ち込み、壁面には写真などが飾られている。節分やひなまつり等の季節の飾り付けを居室で楽しんでいる方もおり、個々に特色のある居室が作られている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており、利用者の安全を確保している。トイレ、自室入口には場所が分かるように利用者の名前や目印を表示し混乱を防いでいる。		

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	0153680046		
法人名	社会福祉法人 緑星の里		
事業所名	グループホームハーモニー(2階)		
所在地	苫小牧市字植苗51-156		
自己評価作成日	令和7年1月22日	評価結果市町村受理日	令和7年2月27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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigvsoyoCd=0153680046-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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7年2月7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)】

ハーモニーはウトナイ湖や千歳空港まで約10分から20分程度の位置にあり、自然豊かな環境のもと、ホーム開設時から「家庭的な雰囲気」を大切にしながら法人の理念である「支え合って共に生きる」を目指したケア実践と、「心に寄り添い笑顔でサポート」をサービス提供の基本方針として、日々利用者の支援を実践しております。また家庭的な雰囲気の中で、個々のご利用者の体調や行動に合わせた寄り添いの姿勢で、安心した気持ちでお過ごしいただけるように努めております。日々の生活においては、思い思いの生活スタイルを尊重し、穏やかに生活ができるように心掛けております。コロナやインフルエンザ等の感染症対策を実施しながら、コロナ禍前のような取り組みを少しずつ緩和し施設運営を行っております。また昔ながらの季節行事や誕生会の実施等、利用者が楽しめる取り組みを計画的に実践しております。利用者一人ひとりの自由と尊厳を守り、その人らしく安心して楽しく過ごして頂けるよう個々のペースに合った生活を提供することで、利用者と共に信頼し合える関係を築いております。

【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)	○ 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(2階)	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
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「支え合って共に生きる」を利用者のサービス提供場面で活かせるように、利用者、家族、職員一緒になって利用者の認知症と向き合った生活支援に努めている。また玄関への掲示や「心に寄り添い笑顔でサポート」のサービス基本方針を毎朝朝礼で唱和することで、質の良いサービスを提供できるよう努めている。		
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	日常的な交流はないが、非常時に町内の方々に協力を求めたり、法人の大きな行事である緑星まつりで地域やボランティアの方々と交流している。		
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	避難訓練や運営推進会議等を活用して認知症に関する理解と協力をお願いしている。		
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	年6回運営推進会で、利用者やサービスの実際、施設運営、取り組み等の報告や意見交流を行い、サービスの向上に努めている。		
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	運営推進会議にて市と地域包括支援センターに対し事業所の実情や取り組みについて報告・発信することで、協力関係を築くことに取り組んでいる。		
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	身体拘束適正化に関する指針を定め、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会にて身体拘束の有無等について確認をしている。また、身体拘束についての研修を定期的開催することで、身体拘束に関する職員の意識を高めるよう取り組んでいる。		
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	定期的に施設内で虐待や身体拘束研修を実施したり、年2回虐待防止チェックリストでの自己点検を実施。また虐待報道があった場合にはその都度会議等で周知する事で、虐待防止に努めている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	法人の新人研修や虐待防止・権利擁護研修において成年後見制度等について学ぶ機会がある。実際には後見人がついて利用者が数名いるので、その中で権利擁護の知識を活用している。		
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	契約時は、重要事項説明書や利用契約書の説明を実施し、入所に当たっての疑問・不安を取り除いている。また介護報酬改定の際にも変更点があれば説明し同意を得ている。		
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	家族の意見、要望は、ケアプランの見直しの際や通院・面会の際に、直接又は電話・文書で確認をしている。その内容についてはケアプランや施設運営に反映するよう対応している。		
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1回の1・2階合同ケア会議や、正規職員の人事考課、契約職員評価面接の際に職員の意見や要望、提案を確認し、施設運営に反映するよう対応している。		
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	ホーム長やサービス課長・管理者が中心となって職場環境の整備に取り組んでいる。整備に当たっては職員の意見を反映できるよう努めている。また職員の評価面接により本人の努力や実績等について評価している。		
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	法人主催の研修を受講する仕組みがあり定期的に参加している。また虐待や身体拘束、感染症、リスクマネジメント等については、施設内で内部研修を定期的実施し、ケアの向上・職員の育成に繋がるよう取り組んでいる。		
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	法人内の研修に参加することで、他の事業所の職員と交流する機会がある。また計画作成担当者は市のケアプラン作成研修に参加することで、市内のグループホーム等の職員と交流し、サービスの向上に努めている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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
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	入所前の施設見学や利用者・家族との面談時に、不安等を取り除くため、質問等には丁寧に説明をしている。また入所開始時の戸惑い等に対しても「寄り添いの介護」を基本にし対応している。		
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	入所前に家族の不安を抱いている点を積極的に聞き入れ、ホームでの安心・安全の施設運営を理解して頂いている。特にホームから次の施設への方向性を気にされている家族が多く、同法人の施設への切れ目のない移動についても説明している。		
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	入所の際、アセスメントをしっかり行い、利用者や家族が何を望んでいるのかを把握するようにしている。また家族への連絡を密にし状況変化の情報提供を随時相談をしている。医療機関との連携や必要により他施設の紹介をするなどの支援も行っている。		
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	利用者の方に「何かお手伝いができないか」の視点に立ち、無理強ひすることなく自発的に継続できるお手伝いを提供し、一緒に何かを行うことで働く仲間になれるよう努めている。また本人のやりがいを引き出すような声掛けをするよう気を付けている。		
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	定期通院等できる範囲での家族の協力をいただくことで、ともに本人を支え合う絆を大切にしている。また家族と本人を共に支えるチームであることを意識して関わっている。		
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	入所時に家族の写真や使い慣れた整理タンスを持ち込むことをお願いしている。また面会の際に家族と一緒に知人が来られることがあり、そのような方との関係の継続に努めている。		
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	利用者間の関係性を配慮しながら食席の位置を決めたり、外出メンバー構成にも配慮しながら利用者同士の関わりに努めている。またホームの中で共に暮らす仲間としてお互いに認め合い、助け合えるよう職員が補助的な役割に徹するよう努めている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	契約が終了しても必要に応じて、移動先と連携するなど相談支援に努めている。		
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	本人・家族の要望をもとにケアプランを作成し、日頃の思いをくみ取るようにしている。誕生会の食事も本人の嗜好を確認して決めるようにしている。		
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	生活歴、生活スタイル、居住地等を理解した上で、本人と話すことを配慮している。入所前後の環境変化の戸惑いにも寄り添いの姿勢で優しく対応するように努めている。		
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	日常の生活の様子や変化を担当職員と計画作成担当者、家族も交えケアプランに反映している。		
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	担当職員と計画作成担当者を中心に評価、モニタリングを行い、家族と確認しながらケアプランの作成・実施をしている。モニタリングは全員毎月実施し、サービス担当者会議の中で状況把握と確認を行っている。		
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	記録は介護ソフトにて入力し、日常の記録やケアプラン等の管理を行っている。その中で介護計画作成者と担当職員が中心となり、日々の生活や体調の変化等を観察し、他の職員や家族の希望等の情報も得ながら利用者支援に努めている。		
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	本人の意向やご家族の要望を確認しながら、できる限り柔軟な支援や対応を心掛けている。法人内施設と連携を図り、医療、リハビリについての連携も図っている。		
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	地域との積極的な関わりはないが、訪問理美容の活用や法人内の売店での買い物等で、地域との関わりを支援している。		
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	法人全体での精神科医による回診(月2回)があり、家族からも喜ばれている。また本人・家族の要望を優先し、かかりつけ医に受診ができるよう支援している。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	ホーム内での看護師配置はないが、併設の老健から日中、夜間帯の緊急対応(転倒・裂傷等)や健康上の適切なアドバイスを受けられる体制ができています。		
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	入院時は介護添書を提出することにより病院との情報交換に努めている。また退院時はカンファレンスにも同席することで、医療機関との連携を深めている。		
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	入所時に将来的な施設の方向性の確認をさせて頂いている。病状の変化と生活レベル低下に伴い、適切な施設移動や医療機関への移動をご家族と相談させて頂き、利用者の負担にならないよう家族と相談させて頂いている。		
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	事故等の緊急時マニュアルを整備している。医療的な急変は隣接看護師に依頼し、適切な指示で救急搬送も含めて対応している。また法人内研修で救急救命講習会が開催される際には参加するようにしている。		
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	年2回の避難訓練を実施している。地域との協力体制については、昨年度より緊急連絡網に町内会長の連絡先を記載し、町内会長から地域住民に協力を依頼する体制を確立している。運営推進会議でも協力の確認を行っている。		

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	虐待防止研修等で適切なケアについて学ぶことでプライバシーを損ねない対応に心掛けている。また毎月会議で言葉遣いや「です、ます」の使用について確認をしている。		
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	本人が要望等を職員にいつでも伝えられるように関係構築に努め、自己決定できるよう働きかけている。		
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	個々のペースを尊重し、利用者一人ひとりのペースを大切にして、できる限り自由に過ごして頂き、柔軟な対応をしている。		
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	職員は常に利用者の身だしなみに配慮し清潔感を保つように努めている。定期的な訪問理美容の利用、また家族に了解を頂き、季節感のある衣類の購入も対応している。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の出来る範囲で、食材の下ごしらえやテーブル拭きなど、利用者と職員と一緒に準備や片付けをすることを大切にしている。		
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	食事、水分の摂取量は毎食チェックし、記録に残している。摂取できていない時は食材や飲み物の代替えやトロミ剤を使用しての提供を行うことで摂取量を確保している。		
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	入歯使用の方は毎食後、洗浄を実施している。本人自ら歯磨き等ができる利用者に対しても、確認をしっかりと行うことで適切な口腔ケアに務めている。		
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	排泄表や排泄パターンを確認してトイレ誘導を行っている。使用する物品も個々に合ったものを使用することで自立支援に繋がるよう、また本人の自尊心を損なわないよう取り組んでいる。		
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	水分摂取の促しやヨーグルト、乳製品など摂取内容に工夫をこらして対応している。また医師から処方された便秘薬を服用することで便秘改善に取り組んでいる。		
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	その人のペースに合わせて週2回の入浴を実施している。入浴が難しい場合は、時間や職員を変更することで入浴を楽しんでもらえるよう対応している。		
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	一人ひとりの生活スタイルを尊重し、ホールと自室間の出入りは束縛せず、自由にホールや居室で過ごしたり、ベッドで横になって頂くなどしている。		
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	一人ひとりの薬の情報提供書を確認しながら服薬支援を実施している。また状況変化を職員が把握し、必要に応じ医師に相談している。		
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	利用者の出来る範囲で、食材の下ごしらえやテーブル拭き、おしぼりたたみや洗濯物干し、洗濯物たたみなど、利用者一人ひとりに役割ができるよう心掛けている。		

グループホームハーモニー

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	家族の要望に応じてコロナ対策を実施しながら外出支援を行っている。またボランティアの協力を得ながら法人内のお祭りにも参加している。		
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	お金の本人保管はしていないが、職員が家族から少額のお小遣いを預かり、法人内にある売店へ買い物に行くことがある。		
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	電話の取次ぎや家族にかける補助は実施している。本人の依頼により電話をかけ、家族とのコミュニケーション維持に努めるなどしている。手紙の代筆や代読も行っている。		
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	季節感ある掲示や装飾に配慮している。また採光の当たるところにソファを置き、心地よい日差しを肌で感じて頂いている。また玄関にもソファを置き、くつろいで過ごせる空間作りに努めている。食卓テーブルはその場面に依じて配置換えを実施し、空間演出に努めている。		
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	玄関、テラスに椅子やソファを置き、食堂ホール以外でも一人や他利用者と一緒に過ごせる空間作りに努めている。		
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	自宅で使用していた整理タンスや家族の写真の持ち込み等は積極的にお願いし、住み慣れた生活環境の中で生活できるよう工夫している。		
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	ホーム内はバリアフリーになっており、利用者の安全を確保している。トイレ、自室入口には場所が分かるように利用者の名前や目印を表示し混乱を防いでいる。		