

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	0170503718		
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伍番館 第1ユニット		
所在地	札幌市白石区菊水上町1条2丁目179-5		
自己評価作成日	令和6年12月16日	評価結果市町村受理日	令和7年1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&JigyosyoCd=0170503718-00&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1月10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)】

新人職員が多く、内部研修や施設内での勉強会を通じて一人ひとりの個性に合わせた育成、話しやすい環境と働きやすい職場作りに力を入れています。また、新人職員が増えたことにより新たな発想とアイデア、様々な視点からレクリエーション等のバリエーションも増え、入居者様と笑い合い楽しい時間を過ごすと共に些細な変化にも気づけるよう日々の関りを大切にしております。毎月自己マナーチェック表を用いて自分自身の行動を振り返る場を設け、改善点等を踏まえ考える力や目標を持って取り組めるよう努めています。

【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伍番館」は、国道12号線近くの静かな住宅地に立地している2ユニットの事業所である。近隣には公園やコンビニエンスストア、ドラッグストアがあり、バス停からも近く利便性も高い。居間や食堂は大きな窓に面した明るい造りで、季節の装飾が施された落ち着いた雰囲気の中、ゆっくり寛げる環境である。運営推進会議は、食中毒やリスクマネジメントなど毎回テーマを設定し、資料を基に充実した内容で開催している。ケアマネジメントの面では、センター方式シートを作成して暮らしの情報を収集し、利用者一人ひとりの思いに寄り添った適切なケアを行っている。家族への情報提供として、「ハート便り」と手紙も毎月家族に送っている。災害対策の面では、2か月ごとに避難訓練を実施してケア別の対応も話し合いながらスムーズな避難に備えている。食事面では、利用者と一緒にパンケーキやたい焼き、お好み焼きなどのおやつを作り楽しい時間を過ごしている。管理者は、日頃から職員の意見や提案を業務に反映させるとともに、1〜2か月ごとに個別面談を実施して勤務形態や資格取得の意向なども聞き取り、働きやすい職場環境の整備に努めている。管理者を中心に全職員でケアの質の更なる向上を目指しながら前向きな姿勢で仕事に取り組んでおり、安心して過ごすことが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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	法人理念、各ユニットの理念を目に着きやすい場所へ設置し、日頃から意識付けをしている。毎月会議の場で理念を確認し常に職員間で共有できる様取り組んでいる。	法人理念の「よい人間関係なくして、よいケアはできない」という文言に、地域密着型サービスの意義を踏まえた地域との良い人間関係も含めて考えている。会議で職員に確認したり、全員で復唱して理念の共有と実践に努めている。	
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	感染症対策により交流できる場への参加は殆どない。外気浴などで近所を散歩される方と挨拶を交すなどの交流はしている。	町内行事が無いため地域住民と催しで交流する機会は無いが、散歩などで話をしている。感染症の収束状況を見ながら歌や音楽、制作活動などのボランティアの受け入れを再開したいと考えている。	
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	地域運営推進会議の場で入居者様の日々の様子や取り組みを発信している。		
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	会議にて入居状況やヒヤリハット、事故報告を行いそれに伴う事業所での取り組みをご説明しご意見や助言を頂いている。	地域包括支援センターや民生委員が参加して食中毒や熱中症、避難訓練など毎回テーマを設定して開催している。会議案内と議事録、資料を全家族に送っている。会議に参加できる家族が少ないため、今後は面会時などにテーマに関する質問や意見を聞き取り、会議に反映させたいと考えている。	
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	必要に応じて市の関係者や生活保護課の担当者と連携している。	定期的に生活保護課の担当者と連絡を取り、利用者に関して情報交換している。現在は市役所や区役所に相談することは無いが、何かあればすぐに相談できる関係を普段から築いている。	
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	身体拘束委員会が3カ月に1回、勉強会を年2回行い職員への理解を深めている。また、合同会議で各ユニットより、事故報告を行い、最良なケアを提供できるよう話し合う場を設けている。	マニュアルを整備し、年2回勉強会を開催して禁止行為11項目を確認している。身体拘束委員会も定期的に開催している。今後、委員会と勉強会の議事録や資料を見やすく整備したいと考えている。玄関の鍵は日中も施錠しているが、利用者の様子を見ながら閉塞感を与えないように対応している。	
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	高齢者虐待防止委員会が3カ月に1回、勉強会を年2回行い、職員への理解が深まるよう努めている。法人内のコンプライアンスルールの厳守に努めると共に毎月マナーチェック表を配布し自分のケアはどうだったかを振り返る事で日々虐待防止への意識付けをしている。		

グループホームハートの家伍番館

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援制度や成年後見制度を利用されている方がおり、手続きは管理者が行っている。職員への学びの場は設けしていない。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書を読み上げながらわかりやすいよう補足説明をし不明点が無いか確認をしながらご理解を得られるよう努めている。解約についても流れを説明し必要書類への記入をお願いしている。		
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	お電話や面会時にご本人様の状態をお伝えしお話を伺い、頂いたご意見等は可能な限り反映できるよう努めている。	面会時や電話で家族と話した内容は、個別の家族ノートや職員間の連絡ノートに記録して情報を共有している。毎月個別の「ハート便り」と手紙で利用者の様子を家族に伝えている。	
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	日々の成果にて昇給、昇格試験を設けている。可能な限り正当な評価が受けれるよう面談や話をする場を多く設けている。また、一人ひとりのやりたい事や労働時間、日数なども可能な限り反映している。	会議や業務の中で意見や提案を聞き取っている。職員の提案で業務チェックリストを作成し、全員で業務の実施状況を確認する取り組みを始めている。個別面談を1～2か月ごとに行い、資格取得などの意向も叶えられるように支援している。	
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	職員の経験、立場、力量に合わせ、役割りを分担し経験を積めるよう取り組んでいる。環境に合わせながら労働日数や時間など可能な限り反映している。		
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	新人研修及び既存職員へは、経験や立場に応じて法人内でもフォローアップ研修を実施している。		
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	外部との交流は行っていないが、法人内のWeb研修で他事業所の職員とグループワークや交流する機会がある。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	入居前にご本人様やご家族様と面談を行い、生活状況を確認しながらご本人様が望むこと望まないことの把握に努め実現できるよう取り組んでいる。		
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	入居前には、可能な限り施設内の見学をして頂き実際に生活されている方々の様子をご覧になっていただいている。不安や要望をお聞きし安心してホームでの生活が始められるよう努めている。		
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	ご本人様やご家族様がどのような生活を送ってきたいか等をお伺いしどのような事を重視しているか確認している。		
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	得意とされていることや好きなことを分担しそれぞれがご自分の役割と自覚されることで、責任感を持ていただけると共に一緒に生活している仲間であると感じていただける様努めている。		
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	感染症対策の観点から大きなイベント等にご家族様が参加していただくことは行えていないが、些細なことでもご連絡やご相談をしご意見やご協力をいただいている。		
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	年賀状やお電話、面会等のやり取りで関係が途切れないよう努めている。	知人から年賀状が届いたり、家族と一緒に友人が訪ねて来る利用者もいる。家族と外食に出かけたり、年末と一緒に過ごす方もいる。職員と近くのコンビニエンスストアなどに買い物に行くこともある。	
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	個別でのレクリエーションの他に全員参加する行事や全体で関われる場を提供している。また、他者様と馴染みずらい方は、職員が架け橋になれるよう配慮している。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	退去された後でもお電話やお手紙などでご相談を受けたり、ご協力出来ることはいつでも連絡をいただけるようお伝えしている。		
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	ご本人様のペースでできる限り生活して頂けるよう努めている。日常会話から希望や意向を把握するよう努めている。また、センター方式を活用し手回しを探している。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。センター方式シートを作成して趣味や嗜好を記録し、変化に応じて追記したり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	ご家族様より情報とご本人様との会話にて生活歴、趣味、習慣等を伺い職員間で情報を共有している。		
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	身体状況の変化を職員間で共有している。日々の生活にて残存能力を見定めています。		
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	ユニット会議にて職員間で意見交換し課題の有無を協議、ご家族様や主治医の意見等も伺い、介護計画に反映しています。	利用者担当職員の評価を基に検討し、3か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録に援助内容の番号を記入し、評価や更新に活かしている。今後も利用者の変化に応じて家族の意向を詳しく聞き取り、介護計画に反映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	個別記録には、日常の様子も踏まえいつもとは違う言動や様子を記録し申し送り時や申し送りノートを活用し職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かせるようにしています。		
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	四季折々の行事を企画。ご本人様の食べたい物、季節の食品の提供ができる様取り組んでいます。		
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	近所の散歩や外気浴等は実行されているが町内会の行事やボランティアとの交流等は行っていない。		
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	連携している往診医の他にご本人様、ご家族様の希望の病院への受診を支援している。また、普段と違う様子が見られた場合、連絡し連携を図っている。	協力医療機関の訪問診療の他、家族とかかりつけ医を受診している方もいる。専門医などの通院時、必要に応じて職員も同行して健康状態を伝えることもある。「通院台帳」に往診と通院状況を個別に記録している。	

グループホームハートの家伍番館

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
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	月4回、医療連携訪問看護師へ生活状況を報告し、緊急時にも連携を取り対応ができるよう支援している。		
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、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	入院される場合、主に主治医より紹介された病院へ受け入れていただいている。入院時には可能な限りご家族様に同行して頂き医師からの説明をお聞きし情報共有している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約の際、ご本人様やご家族様と意思確認を伺い事業居内で行える事を説明している。ご本人様やご家族様の希望に添えるよう努めています。	利用開始時に「重度化対応に関する指針」に沿って事業所での対応を説明している。看取りも可能であることを伝え、本人と家族に看取りの意向について確認している。体調変化に応じて、その都度医師や家族、事業所で方針を話し合っている。	
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	事業所内で緊急時対応の訓練は毎月行い、実践力を身につけれるよう努めています。		
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	年5回程度災害時における訓練や勉強会を行っています。	2か月ごとに昼夜の地震や火災を想定した避難訓練を実施し、民生委員や防災設備会社の協力を得ることもある。ケア別の対応について話し合い、救命講習も実施している。地域との協力体制について、最近では確認をしていない。	運営推進会議などで災害時の地域との協力体制について具体的に話し合うとともに、定期的に再確認するよう期待したい。

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	入居者様の呼びかけは「さん」づけし、一人ひとりの尊厳を保持しお声かけを行っています。特に排泄時の声かけには羞恥心に配慮し対応しています。	呼びかけは苗字に「さん」づけとし、職員は「マナーチェック表」で自分の言葉かけや対応を確認している。申し送りを利用者 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	入居者様の声に耳を傾け、日常の些細な事にも意思確認を行い、自己決定が行えるよう努めています。		
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	入居者様一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけています。		
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	季節にあった服をご本人様が選べるよう職員が衣替えを行っている。2ヶ月に一度、訪問理美容を利用。ご本人様やご家族様が毛染めをご希望された方には、職員が行っている。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	入居者様一人ひとりに合わせた食事形態で提供している。可能な範囲で食事の盛り付けや食後の食器洗い、食器拭きをお手伝いしていただいている。	食材会社によるバランスの取れた献立で食事を提供している。利用者は後片付けを手伝い、カレーやおやつなどを一緒に作っている。誕生日にはケーキやプリンを提供している。	
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	摂取量や体重の増減、栄養状態を把握しその方に合わせて提供している。水分量についても一人ひとりに合わせ対応し水分が進まない方には、水ゼリーを提供するなど工夫している。		
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	ご自分でできる方は、ご自身で行っている。介助が必要な方は、職員が声掛けを行い、介助させていただいている。また、必要に応じて歯科往診や歯科衛生指導を受けています。		
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	その方に合わせオムツやリハビリパンツ、パットを使用しているが、パット汚染を減らせるよう排泄時間を見直し声掛けや誘導を行っている。	「総合記録シート」で全員の排泄状況を記録している。半分程の方は自力でトイレに行け、その他の方は時間を見て誘導や介助を行っている。声かけの際は羞恥心に配慮している。	
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	毎日、排便状況を確認し職員間で情報共有し入居者様に応じて医師処方の下剤使用している。また、飲み物の工夫で自然排便を促せるよう取り組んでいる。		
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	入浴の際は、ご本人様の希望、体調をお伺いしお誘いしている。	毎日入浴可能で、概ね午前の時間帯に各利用者が週2回入浴している。入浴順や湯加減を好みで調整している。同性介助の希望にも対応している。好みのボディソープを使ったり、職員との会話を楽しみ、心地よく入浴できている。	
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	体調や眠気等に合わせ休息の声掛けを行っている。夜間、覚醒された際には傾聴し安心して休んでもいただけるよう努めている。		
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	個別の受診ファイルにお薬情報を保管している。お薬の変更時は、職員間で情報を共有しその後の体調についても様子観察し共有している。		
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	生活歴を把握し今まで行ってきたことを継続できるよう支援している。1階や3階へ行き、他者様と関わり気分転換に繋がるよう支援している。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	コロナ感染症が5類へと移行後も外出する機会が減ってしまったが状況に応じて少人数で出掛けている。	日常的に周辺や近くの公園への散歩を行い、コンビニエンスストアやドラッグストアへの買い物にも行っている。外出行事では、白石公園での花見、乗馬クラブ見物を昨年行うことができた。冬季は外出が減るが、家族の協力が出かけている方もいる。	
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	ご本人様の希望にてドラッグストアへ買い物の支援を行っている。		
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	ご家族様からのお手紙やお荷物が届いた際は、お電話でお話しができるよう支援している。		
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	エアコン、暖房器具、加湿器の利用で温度、湿度を適切に保ち窓を開けサーキュレーターを使用し空気の循環にも配慮し感染症対策も行っている季節感を味わっていただくため、フロアや廊下に手作りの物で装飾をしている。	食堂、居間、キッチンが一体となった広い共用空間があり、利用者が思い思いの場所で過ごしている。事務所スペースから全体を見渡すことができる。季節の装飾があり、壁には利用者の作品などを飾っている。エアコンや加湿器、サーキュレーターで温度、湿度を調整している。	
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	共用空間には、自席の他、ソファや椅子を置き好きな所で過ごしていただけるようにしている。		
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	居室を慣れ親しんだ物で揃えていただいたり、ご家族様との写真や馴染みの地域の写真等を貼って居心地の良い居室になるようにしている。	居室には備え付けのベッドがあり、部屋によりクローゼットまたは押し入れが設置されている。利用者がテレビや仏壇、戸棚、洋服ケースなど馴染みの品を持ち込んでいる。家族の写真やカレンダーなどを壁に飾っている。	
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	居室がわかりやすいよう大きな表札をつけ高さを工夫している。また、トイレには、「空き」「使用中」の札を表示しわかりやすいようにしている。		

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	0170503718		
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伍番館 第2ユニット		
所在地	札幌市白石区菊水上町1条2丁目179-5		
自己評価作成日	令和6年12月16日	評価結果市町村受理日	令和7年1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_kani=true&JigyosyoCd=0170503718-00&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1月10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)】

新人職員が多く、内部研修や施設内での勉強会を通じて一人ひとりの個性に合わせた育成、話しやすい環境と働きやすい職場作りに力を入れています。また、新人職員が増えたことにより新たな発想とアイデア、様々な視点からレクリエーション等のバリエーションも増え、入居者様と笑い合い楽しい時間を過ごすと共に些細な変化にも気づけるよう日々の関りを大切にしております。毎月自己マナーチェック表を用いて自分自身の行動を振り返る場を設け、改善点等を踏まえ考える力や目標を持って取り組めるよう努めています。

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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)	○	1. 毎日ある	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	1階事務所や各階に法人の理念や各ユニット毎の理念を掲示しています。毎月会議で理念や職場マナーをを共有しています。		
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	地域運営推進会議の場で避難訓練の様子を見学していただき、ご意見等をいただいている。		
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	地域運営推進会議の中でホームでの状況を定期的にお伝えしています。		
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	入居状況やヒヤリハット、事故報告を行い、それに伴う事情所での取り組みをご説明しご意見や助言を頂いております。		
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に取り組んでいる	必要に応じて市の関係者さんや生活保護課の担当の方と連携している。		
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	身体拘束委員会が3ヶ月に1回行い、勉強会等を会議の場で行い理解を深めている。また、各ユニット会議内で事故報告を行い、最善のケアに繋がるよう話し合っている。		
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	法人内で作成されたコンプライアンスルールの厳守に努めると共に会議の場で委員会の報告を行い、職員間で周知することで日々虐待防止に努めている。また、虐待防止委員会が3ヶ月に1回、と勉強会等で理解を含めるよう努めている。		

グループホームハートの家伍番館

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している方がおり、手続きは管理者が行っている。職員への学びの場は設けていない。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書を読み上げわかりやすいよう補足説明をし不明点がないか確認しながら理解を得られるよう努めています。解約についても説明し必要書類の記入をお願いしています。		
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	電話や面会時に入居者様の状況をお伝えし、お話を伺い、いただいた意見等は可能な限り反映させていただいている。		
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	日々の成果にて昇給、昇格試験を設けている。面談や話す機会を多く設け、一人ひとりのやりたい事、労働時間、日数等可能な限り反映させている。		
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	職員の経験、力量、立場に合った内部、外部研修に参加することでスキルアップ向上に努めている。職員一人ひとりに役割りを与える事によって経験を積んでいってもらえるように取り組んでいる。		
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	法人内でのWeb研修や施設内の勉強会を行い学ぶ機会を設けている。		
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	法人内でのWeb研修で他事業所の職員とグループワーク等で交流の場は出来ている。		

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
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	入居前に、ご本人様やご家族様と面談し生活状況を確認しながら、ご本人様が望む、望まない事の把握に努め実現できるように取り組んでおります。		
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	入居前には、可能な限り見学して頂き実際に生活されている方の様子をご覧になって頂いています。不安やご要望をお聞きし安心して生活が始められるよう努めています。		
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	ご本人様やご家族様がどのような生活を送りたいかを伺い、必要な支援やサービスを確認し実現できるよう対応に努めています。		
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	日常生活の中で、お手伝いや役割りを分担し生きがいを感じていただける様に取り組んでいます。		
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	些細な事でもご報告やご相談をし通院などのご協力を頂けるところは、協力を得ています。行事に関しては、ご家族様の参加はできていません。		
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	年賀状のやり取りや電話等で可能な限り対応している。日常の会話から、ご本人様の希望を把握できるよう努めている。		
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	個別のレクリエーションだけでなく、全体で関われる様な場をつくれるように努めている。他者様となじみずらい方がいる時は、職員が間に入って話しできる様に配慮しています。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	退去された後でも、お電話やお手紙などでご相談を受けたり、ご協力できるところはいつでもご連絡いただけるようお伝えしている。		
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	ご本人様の意向を汲み取り生活する上で何が必要なのかを考え対応している。センター方式も活用しケアの手がかりとしている。		
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	ご家族様から、情報をいただいたりご本人様とも会話の中から生活歴や習慣、馴染みの物等を伺い職員間で情報共有している。		
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	日々の生活の中で身体状況の変化であったり、その方が持っている残存能力を把握し、職員間で情報を共有している。		
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	月1回のユニット会議で職員が意見を出し合い課題等を確認し介護計画に反映しています。		
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	個別記録には、ケアの実践状況等記入しいつもと違う様子や言動等が見られた際は、記録以外でも申し送り時やノートを活用し情報を共有している。		
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	入居者様の要望や意見を可能な限り反映できるよう四季折々の行事計画を企画している。		
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	外気浴や近所を散歩することは、実行されている。町内会の行事参加やボランティアとの交流については、感染症対策の観点から実行できていない。		
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	連携している往診医の他にご家族様、ご本人様が希望される病院へ受診できるよう支援している。また、定期の往診以外でもいつもと違う様子の際は、連絡し連携を図っている。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	月4回、医療連携訪問看護師へ体調の変化や日く的生活状況等を報告し緊急時などにも連携して対応できるようにしています。		
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、主に主治医から紹介を受けた病院に受け入れて頂いている。入院時は、可能な限りご家族様にも同行して頂き医師からの説明をお聞きし情報を共有している。		
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	ご本人やご家族様と話し合いの場を持ち、意思などをお聞きし、施設内でできる事を説明している。また、職員も終末期ケアの勉強をし、ご本人、ご家族様の意向に努めるようにしています。		
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	緊急時に備え施設ではAEDと設置しています。毎月職員同士で定期的に緊急時の対応法等練習を重ねています。		
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	年5回程度の避難訓練や勉強会を行い、災害時対応できるように務めています。		

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	ご本人の気持ちを考慮しながら接し、対応しています。また入浴、排泄するときは羞恥心に配慮した対応を行っている。		
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	ご本人の声や願いに沿えるよう、会議などで情報共有し、実現できるように努めています。		
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	一人一人のペースに合わせ対応しています。		
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	訪問美容でお好みの髪型にしていだいたり、毛染めを行っています。季節に合った服を選んでいただけるよう職員が衣替えを行っています。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	食材や香りで季節を感じて頂けるよう職員と一緒に楽しみながら盛り付けを行っています。食後の片付けについても職員と一緒にこなっております。		
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	カロリー調整が必要な方には、盛り付けの工夫を行っています。また、水分量の確保が難しい方には、お好みの味のゼリーを手作りし召し上がっていただけるよう努めています。		
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	一人ひとりに合わせた歯ブラシ等を使用し毎食後口腔ケアを行っております。口腔内の異常が生じた際には歯科医へ連絡し連携を取っております。		
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	排泄リズムを把握し必要に応じてお声掛けや誘導を行い排泄の失敗が軽減できる様努めております。		
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	排便状況に合わせて、医師処方のもと下剤を使用しております。また自然排便を促すため飲食物の工夫や体調に合わせた体操なども行っております。		
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	その日の体調や気分に合わせて柔軟に対応しています。		
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	一人ひとりの体調や夜間の睡眠状況によって休息のお声掛けを行っております。夜間安眠できる様をその方に合わせた活動の支援を行っております。		
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	お薬が処方される度、お薬情報を個別のファイルに保管し、その後の状態変化も含め申し送り時等に情報共有しております。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し得意とされる事や現在できていることを継続して行えるよう支援し入居者様の自信につなげ生活に張り合いや達成感、生きがいを持てるように取り組んでおります。		

グループホームハートの家伍番館

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
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	近所の公園や玄関先で日光浴したりしています。遠出の外出はまだ行えていません。		
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	近くのコンビニにお花を買いに行き、ご自分で支払いをしております。		
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	ご本人の希望がある時には、ご家族に電話をかけたり、ご家族からの電話を取り次いでおります。		
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	温度や湿度が適切になるようにクーラーを使用したり、加湿器を使用したりと配慮しています。季節感を感じてもらえるよう壁画や飾り付けを行っています。		
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	フロアではお好きなところで過ごしてもらえるよう、ソファやイスをおいて自由に移動していただいております。		
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	居室には馴染みのものある家具を持参していただいております。		
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	居室入口には名札を大きくして設置したり、トイレの表示をわかりやすくし、ご自分でしたいことができるよう工夫しています。		