

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	0190503128		
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 十番館(1階)		
所在地	札幌市南区川沿2条6丁目1-30		
自己評価作成日	令和6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0190503128-00&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6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)】

南区の閑静な住宅街にあり、1635坪という広大な敷地に位置しております。敷地内には桜が植えてあり、散策路、自家農園もあり季節毎に異なった庭を眺める事ができます。お部屋については全て南向きであり、敷地内、さらに敷地に面している中ノ沢公園を眺めることができます。コロナも落ち着いてきており、敷地内のお散歩等の外出を行うことで気分転換を図らせて頂いています。

【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)】

札幌市郊外の住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。自然豊かな中でもバス停やスーパーマーケットや公園などが近くにある優れた環境である。広大な敷地に散策路や畑、桜の木などがあり、風景を眺めたり、散歩を楽しむことができる。開設後2年ほどと新しいが、運営法人は札幌市内で多くの介護施設を運営しており、サービス面が整っている。共用空間はリビング、廊下、ラウンジなどが広く開放的である。エアコンや加湿器で温度、湿度を調整し、広めのトイレ、リフトがある浴室など設備も整っている。居室は全室が南向きで明るく、各室にストーブがあり、暖かく過ごすことができる。家族との関係では、面会での来訪時や運営推進会議で意見を聞き、運営に反映している。また毎月、利用者ごとのお便りを作成し様子を伝えている。職員同士の活発な意見交換ができ、管理者と職員が頻りに相談できる体制を整えている。職員が作業をしたり休憩するスペースを十分に確保し、働きやすい職場環境となっている。ケアマネジメントの面では、生活歴や趣味・嗜好を記載したフェイスシート、アセスメントシートを整え、思いや意向の把握に努めている。3か月ごとに利用者の実情に合った介護計画を作成し、計画目標を意識した日々の記録を作成している。優れた環境と適切な支援体制のもと、快適に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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	事業所理念を玄関に掲示している。入社時のオリエンテーションや各会議、面談等の中で伝えている。	法人共通の理念に加え「笑顔あふれる十番館」という事業所独自の理念をつくり、職員間で共有できているが、理念等に地域密着型サービスを意識した内容は含まれていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえた内容を理念(またはケア理念、ケア目標など)に盛り込むことを期待したい。
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	コロナも落ち着いてきており、散歩等で近隣住民と挨拶を行っている。地域住民の方が除雪をご厚意で手伝って下さっている。	周辺を散歩する際に近所の住民と挨拶を交わしたり、会話を楽しんでいる。事業所の除雪を手伝ってくれる住民もいる。将来的には事業所の庭でお祭りを開催し、住民を招いて交流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	敷地内での活動の際や、事業所を訪問された際には施設の種類やサービスの内容についてお伝えしている。		
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	コロナも落ち着いてきており、包括職員や各ご入居者様のご家族様が参加され実施している。その中で褥瘡についての対策、経過について考えるようにしている。	会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センターや複数の家族の参加を得ている。次回からは地域の方の参加も得る予定である。報告事項の他に計画的にテーマを設定し、話し合っている。議事録を家族に送付している。	
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	毎月1日に提出する入居状況調査票やメールでのやり取りの中で情報を求められた際には、都度お伝えしている。	市や区の担当者とは主にメールで連絡しており、何かあれば相談できる関係である。区の管理者会議に参加し、区や区内のグループホームと協力関係を築いている。	
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	約3か月に1回身体拘束委員会を開催している。入社職員にはオリエンテーション時に身体拘束に関する啓蒙活動、勉強会を行っている。また「禁止の対象となる具体的な行為」をステーション、玄関に掲示している。	身体拘束を行っておらず、3か月ごとの委員会と、年2回の勉強会を行っている。禁止の対象となる具体的な行為を休憩所に掲示し、職員の理解を促している。玄関は日中も施錠しているが、利用者の外出希望を察知した場合は同行するようにしている。	
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	入社職員にはオリエンテーション時に虐待についての説明を行い、在職職員については定期的に勉強会を開き虐待防止に努めている。		

グループホーム ハートの家 十番館

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	職員からの疑問もあり、都度勉強会を実施し成年後見制度について理解を深めている。		
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	契約締結の際には、一つ一つ説明を行い、質問があれば再度説明を行い理解、納得を得て頂くように努めている。		
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	面会時や電話の際には日常であったご入居者様のご様子をお伝えさせて頂いている。ご意見等があれば反映させることができるようにしている。	来訪時や電話をした際、運営推進会議の際に家族の意見を聞き、得られた意見を連絡ノートで共有している。毎月、写真を載せた個人ごとのお便りを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	毎月のユニット会議や個別面談の中で意見を聞く機会を設けている。	毎月ユニット会議があり、職員が活発に意見交換している。また、職員と管理者等との個人面談を毎月行っている。職員は身体拘束廃止、事故防止、感染対策、レクリエーションなどの委員となったり、お便り作成を分担し、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	個別面談や半期に一度の人事評価を通して個々の課題を見つけ、向上心を持って勤務に取り組んでもらえるようにしている。		
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	個別面談を通して、本人の課題、やりがいを見つけアドバイス、助言を行っている。また法人内研修や他の事業所を見学し知見を広げてもらえるようにしている。		
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	基本はオンラインでの交流が多い。他施設にも伺う機会を設けているが、感染症の関係で多くは行えていない。		

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	入居前に御本人様の課題や人柄等を面談を行い把握するようにしている。入居直後は御本人様が不安になられる事が多く見られる為、関わりを多く持つようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	入居前には御家族様と御本人様に施設の見学をして頂きサービス等についての説明を行っている。		
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	入居される前に電話等でサービスの内容について説明を行っている。説明を行ったうえで御本人様と御家族様の希望に添えるものであるかどうかを検討している。		
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	御本人様の行える範囲で居室の清掃やキッチン内における家事を手伝って頂いている。		
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	御本人様の体調に変化などがあった際には随時連絡を行い、対策や経過について情報を共有するようにしている。		
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	感染症が流行っており外出については行うことが難しい状況がある。面会については制限がなく御家族様や御友人とも会話をする機会を設けている。	3名ほどの利用者に知人や友人の来訪がある。5～6名の利用者には、知人との電話や手紙のやり取りを支援している。通院帰りに自宅を見に行ったり、職員と墓参りに行く利用者がおり、美容室への個別の外出支援も予定している。	
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	仲の良い御入居者様同士で、お話をされたりレクリエーションに参加して頂いている。		

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
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	退去やご逝去に伴い、その後のやるべきこと等が分からなくなっている際にはお伝えしている。			
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	日常の会話や御家族様からの情報、生活歴を把握しシートを必要時都度更新している。	9割ほどの利用者は言葉で思いや意向を表出でき、難しい方も表情や問いかけの反応から把握している。生活歴や趣味・嗜好を載せたフェイスシートやアセスメントシートを整備している。		
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	入居前に生活歴や生活環境について御本人様、御家族様から聞き把握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	日々の会話や行動から必要時記録を記載し現状の把握を出来るように努めている。			
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	御本人様の日常の様子を記録へ記載し月に一度の会議等を用いて各課題とケアのあり方について考えるように努めている。	介護計画を3か月ごとに更新している。ユニット会議で意見を出し合い、モニタリング表に沿って評価を行い、計画を見直している。日々の記録である「総合記録シート」に計画目標の番号を記載し、目標の実践内容を記録している。		
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	御入居者様の記録だけでなく、連絡ノート、朝礼を行いながら変化が見られた事は情報共有している。			
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	御本人様の意向等に応じてサービス内容の変更を行っている。			
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	地域の医療資源の情報の把握に努めている。			
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	協力医療機関の往診が月に2回実施している。かかりつけ医を希望されている方に関しては受診した際に都度受診台帳に記載を行っている。	ほとんどの利用者が協力医による定期往診を受け、他のかかりつけ医への通院も事業所で送迎している。個人ごとおよび医療機関ごとの「受診台帳」を作成し共有している。		

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
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	往診の際や受診の際に日常生活での変化を伝え処方薬の調整を行っている。		
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	入院時には施設内での生活状況をお伝えし、退院する際には受け入れる事のできる条件等をお伝えしている。		
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	入居契約時に看取りについて説明している。看取りが必要になった際には改めて御家族様へ看取りの内容についてお伝えしている。	利用開始時に「重度化対応に関する指針」を説明して同意書に署名捺印を受けている。事業所として可能な範囲の看取りを行う方針としており、過去に1名の看取りを行っている。	
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	入社職員は緊急時対応を理解し、実践できるように指導している。また研修の中にも取り入れ不安がある職員に対しては都度指導を行っている。		
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	非常災害計画、BCPを作成している。定期的に勉強会を開催している。救命講習については動画を利用し職員に理解を促している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っているが、まだ消防署の派遣や地域住民の参加を得た訓練は行っていない。外部講師による救急救命訓練の受講や地震対応等のマニュアルの整備について今後進める方針としている。	避難訓練に消防署や住民の協力や参加が得られるよう継続的な働きかけを期待したい。地震マニュアルの整備と定期的な確認、および各職員が3年に1回程度消防等による救急救命訓練を受講できるよう取り組みを期待したい。
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	入社時と定期的に法人のコンプライアンスルールについて説明している。朝礼等では居室番号でお呼びすることもある。	利用者を「お客様」として、対応や声かけを行うよう意識している。記録類は、スタッフステーション内で記録し他者の目に触れないようにしている。	
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	お手伝い行って頂く際にはお声を掛けさせて頂いている。お断りされる際には無理に頼まず時間を置くなどしている。		
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し、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	御本人様自身が行いたいことをして頂いているが予定を立てることが難しい方は職員が御本人様の希望を聞き予定を立てている。		
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	更衣の際には複数の衣類を用意するか、タンスなどの引き出しを開け御本人様に決めて頂いている。		

グループホーム ハートの家 十番館

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前のテーブル拭き、食器拭き、棚にしまう等の作業は職員と一緒にやっている。	外部業者からメニューに沿って副食が搬入されている。メニューを変更し季節の行事食を提供したり、希望の食材でバイキングを行うこともある。食後は後片付けを一緒にやっている。		
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	食事量や水分量は記録に都度記載し摂取量が少ない時には複数回に分けて摂取して頂いている。			
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	毎食後お声掛けを行い口腔ケアを行っている。御自身で難しい方には職員が介助を行っている。			
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	排泄間隔が分かるように記録へ都度記載している。排泄間隔が開いている際にはお声掛け、誘導等を行いトイレでの排泄が出来るようにしている。	全員の排泄記録を経時的につけ、トイレで排泄ができるよう声かけ、誘導を行っている。車いす用トイレも広く複数箇所の手すりが設置されている。		
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	通常の水分の摂取が難しい方にはゼリーを召し上がって頂く等を行っている。それでも排便間隔が改善されない際には往診時に相談し薬の処方を行っている。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	概ね日曜日以外の午前中の時間を利用し週2回の入浴を行っている。拒否等が見られた際には時間を置く、職員を変える、翌日に誘うなどを行っている。	日曜日以外入浴でき、一人週2回は入浴している。自宅で夕方に入浴の習慣のあった場合は夕方の入浴も行うなど習慣を重視している。数種類の入浴剤を準備し好みを選択できる楽しみも工夫している。		
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	日中でも眠気のあるよう様子が見られた際にはお声掛けし居室で休んで頂くように配慮している。			
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	各御入居者様毎にファイルを作成し、薬の情報をすぐに確認できるように各階に配置している。			
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	家事については職員がお声掛けし行って頂いている。歌を歌う事が好きな方についてはテレビで歌番組を流し一緒に歌って頂いている。			

グループホーム ハートの家 十番館

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	感染症の流行で外出などは行えていないが庭への散歩や御本人様の希望があった際にはお墓参りなども行っている。	冬季以外は、広大な施設敷地内の庭を毎日散歩している。庭のベンチに座り、景色を楽しみながら会話を楽しむ事も日課になっている。感染症流行のため、外出行事は行えていないが個別の希望に対応できるよう家族の協力を得て外出することもある。	
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	金銭については施設でお預かりしている。御本人様からの希望があればお聞きし、職員が代わりに買い物を行うなどしている。		
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	御本人様が希望された際には電話を行っている。御家族様から希望の時間がある際にはそのように対応している。		
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	施設内の気温は一定になるようにしている。冬の乾燥が見られる時期には加湿器を使用し湿度が低くなり過ぎないように配慮している。季節感を感じて頂く為、壁への飾りつけなどの行っている。	居間、食堂、廊下など全て広々と作られており、明るく開放的な施設である。大きな窓からは、敷地内の自然が見渡せ、ゆっくりとソファでくつろぐことができるようになっている。敷地内には、10本の桜の木や藤棚があり季節感が感じられる。加湿器・空気清浄機を設置し快適な環境となっている。	
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	食堂にはテーブル、テレビ前にはソファがあり、テラスにはソファを設置し御入居者様が御自身で過ごしたい所へ座れる工夫をしている。		
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	入居される際には御本人様が使い慣れた物を持参していただいている。御本人様の希望や身体状況に合わせて模様替えを行うなどしている。	居室には、クローゼットが設置されておりその他のベッドや家具は使い慣れた物を持参している。各居室にストーブがあり、暖かく過ごすことができる。	
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	各居室とトイレには名札や掲示物を作成して利用し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	0190503128		
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 十番館(2階)		
所在地	札幌市南区川沿2条6丁目1-30		
自己評価作成日	令和6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年3月6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)】

南区の閑静な住宅街にあり、1635坪という広大な敷地に位置しております。敷地内には桜が植えてあり、散策路、自家農園もあり季節毎に異なった庭を眺める事ができます。お部屋については全て南向きであり、敷地内、さらに敷地に面している中ノ沢公園を眺めることができます。コロナも落ち着いてきており、敷地内のお散歩等の外出を行うことで気分転換を図らせて頂いています。

※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&JigvgysoCd=0190503128-00&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6年2月7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)】

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(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	事業所理念を玄関に掲示している。入社時のオリエンテーションや各会議、面談等の中で伝えている。		
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	コロナも落ち着いてきており、散歩等で近隣住民と挨拶を行っている。地域住民の方が除雪をご厚意で手伝って下さっている。		
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	敷地内での活動の際や、事業所を訪問された際には施設の種類やサービスの内容についてお伝えしている。		
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	コロナも落ち着いてきており、包括職員や各ご入居者様のご家族様が参加され実施している。その中で褥瘡についての対策、経過について考えるようにしている。		
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取り組んでいる	毎月1日に提出する入居状況調査票やメールでのやり取りの中で情報を求められた際には、都度お伝えしている。		
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	約3か月に1回身体拘束委員会を開催している。入社職員にはオリエンテーション時に身体拘束に関する啓蒙活動、勉強会を行っている。また「禁止の対象となる具体的な行為」をステーション、玄関に掲示している。		
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	入社職員にはオリエンテーション時に虐待についての説明を行い、在職職員については定期的に勉強会を開き虐待防止に努めている。		

グループホーム ハートの家 十番館

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	職員からの疑問もあり、都度勉強会を実施し成年後見制度について理解を深めている。		
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	契約締結の際には、一つ一つ説明を行い、質問があれば再度説明を行い理解、納得を得るべく努めている。		
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	面会時や電話の際には日常であったご入居者様のご様子をお伝えさせて頂いている。ご意見等があれば反映させることができるようにしている。		
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	毎月のユニット会議や個別面談の中で意見を聞く機会を設けている。		
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	個別面談や半期に一度の人事評価を通して個々の課題を見つけ、向上心を持って勤務に取り組んでもらえるようにしている。		
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	個別面談を通して、本人の課題、やりがいを見つけアドバイス、助言を行っている。また法人内研修や他の事業所を見学し知見を広げてもらえるようにしている。		
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	基本はオンラインでの交流が多い。他施設にも伺う機会を設けているが、感染症の関係で多くは行えていない。		

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	入居前に御本人様の課題や人柄等を面談を行い把握するようにしている。入居直後は御本人様が不安になられる事が多く見られる為、関わりを多く持つようにしている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	入居前には御家族様と御本人様に施設の見学をして頂きサービス等についての説明を行っている。			
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	入居される前に電話等でサービスの内容について説明を行っている。説明を行ったうえで御本人様と御家族様の希望に添えるものであるかどうかを検討している。			
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	御本人様の行える範囲で居室の清掃やキッチン内における家事を手伝って頂いている。			
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	御本人様の体調に変化などがあった際には随時連絡を行い、対策や経過について情報を共有するようにしている。			
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	感染症が流行っており外出については行うことが難しい状況がある。面会については制限がなく御家族様や御友人とも会話をする機会を設けている。			
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	仲の良い御入居者様同士で、お話をされたりレクリエーションに参加して頂いている。			

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	退去やご逝去に伴い、その後のやるべきこと等が分からなくなっている際にはお伝えしている。			
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	日常の会話や御家族様からの情報、生活歴を把握しシートを必要時都度更新している。			
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	入居前に生活歴や生活環境について御本人様、御家族様から聞き把握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	日々の会話や行動から必要時記録を記載し現状の把握を出来るように努めている。			
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	御本人様の日常の様子を記録へ記載し月に一度の会議等を用いて各課題とケアのあり方について考えるように努めている。			
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	御入居者様の記録だけでなく、連絡ノート、朝礼を行いながら変化が見られた事は情報共有している。			
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	御本人様の意向等に応じてサービス内容の変更を行っている。			
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	地域の医療資源の情報の把握に努めている。			
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	協力医療機関の往診が月に2回実施している。かかりつけ医を希望されている方に関しては受診した際に都度受診台帳に記載を行っている。			

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	往診の際や受診の際に日常生活での変化を伝え処方薬の調整を行っている。		
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	入院時には施設内での生活状況をお伝えし、退院する際には受け入れる事のできる条件等をお伝えしている。		
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	入居契約時に看取りについて説明している。看取りが必要になった際には改めて御家族様へ看取りの内容についてお伝えしている。		
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	入社職員は緊急時対応を理解し、実践できるように指導している。また研修の中にも取り入れ不安がある職員に対しては都度指導を行っている。		
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	非常災害計画、BCPを作成している。定期的に勉強会を開催している。救命講習については動画を利用し職員に理解を促している。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの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	入社時と定期的に法人のコンプライアンスルールについて説明している。朝礼等では居室番号でお呼びすることもある。		
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	お手伝い行って頂く際にはお声を掛けさせて頂いている。お断りされる際には無理に頼まず時間を置くなどしている。		
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	御本人様自身が行いたいことをして頂いているが予定を立てることが難しい方は職員が御本人様の希望を聞き予定を立てている。		
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	更衣の際には複数の衣類を用意するか、タンスなどの引き出しを開け御本人様に決めて頂いている。		

グループホーム ハートの家 十番館

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	食事前のテーブル拭き、食器拭き、棚にしまう等の作業は職員と一緒にやっている。			
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	食事量や水分量は記録に都度記載し摂取量が少ない時には複数回に分けて摂取して頂いている。			
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	毎食後お声掛けを行い口腔ケアを行っている。御自身で難しい方には職員が介助を行っている。			
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	排泄間隔が分かるように記録へ都度記載している。排泄間隔が開いている際にはお声掛け、誘導等を行いトイレでの排泄が出来るようにしている。			
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	通常の水分の摂取が難しい方にはゼリーを召し上がって頂く等を行っている。それでも排便間隔が改善されない際には往診時に相談し薬の処方を行っている。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	概ね日曜日以外の午前中の時間を利用し週2回の入浴を行っている。拒否等が見られた際には時間を置く、職員を変える、翌日に誘うなどを行っている。			
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	日中でも眠気のあるよう様子が見られた際にはお声掛けし居室で休んで頂くように配慮している。			
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	各御入居者様毎にファイルを作成し、薬の情報をすぐに確認できるように各階に配置している。			
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	家事については職員がお声掛けし行って頂いている。歌を歌う事が好きな方についてはテレビで歌番組を流し一緒に歌って頂いている。			

グループホーム ハートの家 十番館

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	感染症の流行で外出などは行えていないが庭への散歩や御本人様の希望があった際にはお墓参りなども行っている。		
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	金銭については施設でお預かりしている。御本人様からの希望があればお聞きし、職員が代わりに買い物を行うなどしている。		
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	御本人様が希望された際には電話を行っている。御家族様から希望の時間がある際にはそのように対応している。		
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	施設内の気温は一定になるようにしている。冬の乾燥が見られる時期には加湿器を使用し湿度が低くなり過ぎないように配慮している。季節感を感じて頂く為、壁への飾りつけなどの行っている。		
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	食堂にはテーブル、テレビ前にはソファがあり、テラスにはソファを設置し御入居者が御自身で過ごしたい所へ座れる工夫をしている。		
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	入居される際には御本人様が使い慣れた物を持参していただいている。御本人様の希望や身体状況に合わせて模様替えを行うなどしている。		
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	各居室とトイレには名札や掲示物を作成して利用しやすいようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ハートの家 十番館

作成日：令和 6年 2月 10日

市町村受理日：令和 6年 3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	十番館独自の目標はあるものの、地域密着を前提とした目標がない	事業所独自の地域密着サービスを意識した理念を作成する	職員間で意見を募り地域密着型サービスとしての事業所独自の理念を作成する	3か月
2	35	地域住民との災害時での協力体制が整っていない	住民等との協力体制の整備を行う	運営推進会議や避難訓練時に地域住民等にご参加して頂き、災害時の協力体制の構築を行う	6か月
3	35	職員の訓練として外部の講習に参加していない	各職員が救急救命訓練の受講を行い、知識、技術を習得する	消防局等での救急救命講習に参加する	12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。