

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	1492500036	事業の開始年月日	平成23年6月2日
		指定年月日	平成23年6月2日
法人名	特定非営利活動法人き・ら・ら		
事業所名	グループホームほっとハウス星ヶ谷		
所在地	(〒249 -0003) 神奈川県逗子市池子2-8-14		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和3年10月29日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月16日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> 入居者の持てる力を維持し続けてもらうための方策として、職員の配置を厚くし、入居者と関わる時間を多く持てるようにしている。 日々の散歩、おでかけ企画などで、入居者が外出する機会をできるだけ増やすことを心がけ、散歩表も作成している。また月ごとにレク担当グループを交代しており、レクリエーション企画等を行い、職員がシフト勤務外で参加している。 食材に調理済み食材等は使用せず（日曜夕食を除く）、入居者の方々と下ごしらえをしたり、家庭と同じように調理をし、食事を楽しんでいる。 認知症高齢者への対応に留まらず、地域の福祉ニーズを捉えることに努め、新たな事業の進化に努めている。 毎月第3金曜日、交流サロンを定期的で開催し（歌の会、書の会、茶会など）、地域とのふれあいの場を設けている（2020年春からの新型コロナ感染のため、休止中）。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和3年11月25日	評価機関 評価決定日	令和3年12月6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)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇利用者本位の家庭的な生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士を含む専任職員は、行事食など食の楽しみを大切に、また栄養バランスに配慮した献立を作成している。また、利用者が過ごすダイニングキッチンで利用者それぞれの状況に合わせた形状に調理し、利用者も野菜の皮むきや配膳などで協力している。時折、テイクアウト寿司なども楽しんでいる。 利用者の様子を注意深く観察するとともに詳細に排泄状況を記録し、個々のタイミングでトイレに誘っている。退院時にオムツ使用だった利用者が、職員二人によるトイレでの介助を続けることで、徐々に立位がとれリハビリパンツで過ごせるようになるなど、利用者に寄り添った支援を行っている。 <p>◇利用者や家族の安心につながる厚い人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人代表でもある管理者の「利用者も職員も楽しい暮らしを」の思いから、介護職員の基準を上回る配置をしている。調理専任職員の配置や、人手が必要な時間帯を特に厚くした職員配置は、職員の穏やかで細やかな支援の実践や定着をもたらし利用者や家族の安心につながっている。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇3か所のトイレはそれぞれに広さや手すりの位置などを変え、職員は利用者の状況に合った、最も使いやすいトイレを選んで誘導している。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームほっとハウス星ヶ谷
ユニット名	

V アウトカム項目	
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くらいの
	3, 利用者の1/3くらいの
	4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	○ 2, 数日に1回程度ある
	3, たまに
	4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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, 全くいない
66 職員は、生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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本理念は、開設前のスタッフミーティング時に、スタッフ全員で検討し決めた。開所時より、食堂に掲げている。月1回のスタッフミーティング等の際、レジユメの冒頭に入れ、目に触れるようにしている。	・開設時に全職員で策定した理念「自分も入りたい、親も入居させたいグループホーム」をリビングに掲示している。 ・理念を毎月のミーティングのレジメに明記し、利用者本位のケアの実践につなげている。	
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	真夏の炎天下を除き、日常的に近所への散歩を行っており、近くのお寺に行ったり、庭先の植込みなどを鑑賞させてもらっている。月1回の交流サロン（コロナ禍では休止中）を実施したり、様々な催しで地域に交流の場所を提供している。	・毎月、事業所で茶道や書道などのサロンを開き、地域の人達と交流していたが、コロナ禍の現在中止している。 ・定期的に地域の保健師や美容師がボランティアとして訪れている。	
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	入居希望者等の相談が持ち込まれたり、新しいボランティアの方々に認知症を理解してもらえるよう努めている。また交流サロン（コロナ禍では休止中）等での入居者との関わりの中から理解していただいている。		
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	運営推進会議は、3か月に1回定期的に開催している（2020年度は年3回実施）。ご家族、民生委員、地域包括支援センター職員、地域のNPO団体、市高齢介護課職員が出席して下さっており、入居者近況、事故報告並びに要望や防災対応についてなど、さまざまな意見を反映させるよう努めている。	・運営推進会議は、例年年3回程開催し、家族や地域包括支援センター職員などが参加して、情報や意見を交換している。コロナ感染防止のため今年度は8月に書面で活動報告を行い、委員に送付し意見を募ったが意見は出なかった。	運営推進会議は、2か月に1回開催することが期待されます。
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	運営推進会議の正式な委員ではないが、ご案内をしているため、概ね毎回オブザーバーとして出席してくれており、協力関係を築くよう努めている。	・例年は運営推進会議を事業所行事に合わせて開催し、会議に参加の市職員に行事や事業所内の様子を見てもらっている。 ・介護計画作成担当者の急な変更の相談や、コロナ対策物資受給について連携を密にしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	“身体拘束を行わない施設”を目指して日々のケアに当たっている。拘束防止委員会を2020年度は2回開催した。ご家族の了解のもと（同意書を含む）転落防止のためのベッド用サイドレールを設置している方が4人おられる。これらが身体拘束にあたることを、スタッフが十分理解できるよう研修等を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 身体的拘束等の適正化指針を策定し、委員会や研修を行っている。 利用者の退院時に病院が必要と判断した滑り落ち防止の車椅子のベルトを、注意深く見守り安全を確認して使用を止めた。 	
7	6	○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	虐待が行われている事はない、と認識している。防止法等の学習会開催が課題である。雇用時、基本理念を理解してもらえるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> 理念に沿った、自分や自分の親が受けたいケアの実践を常に職員間で確認し合っている。 今年度は高齢者虐待防止法等の研修は行っていない。 	
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	以前にもおられた入居者のお1人が成年後見制度を利用されていたことがあり、外部の行政書士の方の学習会を開催し、研修資料として活用することもある。		
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	入居契約時は、管理者が必ず説明を行っているが、説明不足による事案が発生したこともあり、契約書の見直しを2年前に行い、必ず読み合わせを行っている。		
10	7	○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	ご家族の来所時には、必ず職員が対応し、ご意見等を聞くよう心がけている。定期的に行っている運営推進会議に、ご家族の代表に参加していただいている。また、ご家族との懇親会を年2回開催（コロナ禍により休止中）し、ご意見、ご要望をきく機会を設けている。	<ul style="list-style-type: none"> 家族の来訪時や電話連絡の際には意識して意見を聞き、必要に応じて記録を残している。 車椅子の使用は移動時のみとし、食事の際などは椅子で過ごさせてほしいとの家族の意見をケアに反映した。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	日常的に気づいたことを業務日誌等に記入するようにしている。ミーティング等の日程告知の際に、意見募集をしたり、議題に「その他なんでも」の項目で提案できる体制をつくっている。職員から出されたアイデアや工夫を実践している（食事作り、誕生会、敬老のお祝い、おでかけ企画など）。また、必要に応じて個人面談を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の会議や面談の際、また日常的にも、管理者は職員の意見を聞いている。 ・連絡用ホワイトボードに「意見募集」のコーナーを設け、出された職員の意見をレクリエーションなどに反映している。 	
12	9	○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	働きやすい環境にするため、毎月のシフト作成時、職員から就労希望日を提出してもらっている。前記のとおり、個人面談を実施しているほか、必要に応じて、グループホーム管理者、ホーム長等との情報交換、意見交換を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・基準を上回る人員配置など、職員が気持ちよく働ける環境整備に努めている。 ・管理者やリーダー職員のほか、毎週ボランティアで訪れる保健師が、職員への精神面や健康面のアドバイスをしている。 	
13	10	○職員を育てる取組み 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	2020年度“外部研修にする際の研修規程”を策定し、スタッフ全員に配付した。2020年度は、新たに雇用したスタッフが3人となったため、外部講師による研修及び、業務に役立つ研修を実施した。	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修受講の規定を策定し、資格取得のための費用負担などの支援をしている。 ・管理者は職員とともにケア業務を行い、また職員面談を行って個々の力量や意向を把握し、資格取得を勧めるなど職員の育成・指導に努めている。 	事業所内で内部研修を随時行っていますが、年間の実施スケジュールを作成するなど、計画的に実施することが望まれます。
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つくり、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組みをしている	3か月に1回の地域グループホーム連絡会議に参加するよう努めている（コロナ禍では休止中）。また、2年間、連絡会議の幹事を務めていた。職員交流の実施を他施設と調整を行ったりしている（コロナ禍では休止中）。		
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	契約時に、ご家族からのアセスメント（パーソンセンタードケア書式）を行い、十分に把握するように努め、無理なく、施設に馴染んでもらえるように声かけを行っている。また、毎月のミーティングまたはケース会議で対応の仕方などの情報共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約の前段階で、施設の内容について、十分に話をした後には契約を行っている。連絡を密に行うことに努め、施設内を見学していただき、日常の様子を見ていただいている。		
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	正式契約に至る前の段階で、希望に応じて、お試しでの宿泊を実施する場合もあり、その際、グループホームからデイサービスに通った事例、また、2週間のお試し泊の後正式契約した利用者もいる。		
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	当グループホームで最も重視している事項である。日々の家事（食事の下ごしらえや後片付け、洗濯干しなど）や、それぞれの入居者の状況に応じて、支援しながら、日常的におこなっている。		
19		○本人と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	入居者のちょっとした異変（熱がある、血圧が高い等）に気づいた場合や、事故報告は、ご家族に電話連絡をしている。また、必要に応じて、施設に来ていただき、ご家族と一っしょに対応策を考えるように努めている。		
20	11	○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	地元でのご友人等には、積極的（コロナ禍では中止）に来てもらえるようにしている。また、車いす対応車で、ご自宅付近をドライブをすることもある。	<ul style="list-style-type: none"> ・要望があれば自宅付近をドライブし、馴染みの美容室や墓参などには家族が同行している。 ・一時期コロナ感染防止のため中止していた、家族との面会は現在再開している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常的に、入居者の方々は食堂で過ごされている。毎日の食事、お茶、おやつ、体操、レクリエーションなど、特別な場合を除き、全員で行っている。食堂はあまり広くない事が、一方では入居者同士の関わりが深まっている面もある。		
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	5周年記念イベントへのご案内をお送りしたり、10周年はコロナ禍になってしまったため、ご挨拶ハガキを退去なさった入居者ご家族にお送りした。		
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	12	○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。	職員は日常的に入居者と関わっており、入居時のアセスメント（生活歴や思いなど）を参考にしながら、入居者の意向の把握に努めている。介護計画策定のためのアセスメントを計画作成担当だけでなく、スタッフが関わっている。	・職員は聞きとりやすい声でゆっくり話しかけ、時間をかけて利用者の意向を聞いている。 ・把握困難な際は記録類や家族からの情報をもとに推察している。把握した意向は職員間で共有している。	
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	No. 16で記載したとおり、契約時にさまざまな視点から入居者の好みやこれまでの生活スタイル等を記入してもらうよう努めている。ご家族と話し合う機会を積極的に持つよう努めている。		
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	毎日の個人記録、バイタルチェック表等を作成し、シフト業務へ入る際に確認するように努めている。また、体調やその日の様子などの申し送りを徹底するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	介護計画は担当者（ケアマネジャー）が、本人の思いを聞くことに努め、ご家族と話し合うことはもちろんのこと、毎月のミーティング等で情報共有したり、介護職員との協議をするなど、多くの意見やアイデアを反映することに努めている。	・介護計画は、計画作成担当者と利用者の担当職員2名が行うアセスメントやモニタリングをもとに、原則6か月ごとに作成している。 ・計画には毎月のケア会議内容や医療関係者の意見、利用者や家族の意向を反映している。	
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	No. 25で記載したとおり、毎日の個人記録を作成し、職員同士で情報を共有することに努めているが、新しい職員や勤務の少ない職員等へ徹底されていない場合もあり、介護サマリーを作成している。また、事故報告とは別に、ヒヤリハット表を作成し、日々気づいたことを記録するよう努めている。		
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	入居者の状況により、協力医療機関の他に、訪問歯科、心療内科、泌尿器科、訪問マッサージ、訪問リハビリ等、専門の方のサービスを受けている事例もある。		
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	理美容の資格を持つ地域の方に訪問してもらっている。コロナ禍においては、状況を見ながら、傾聴のボランティア、散歩の付き添い等、地域資源を生かすことに努めている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	ご家族の希望により、入居者全員が、協力医療機関に往診を依頼している。検査等が必要な時は施設の車で通院に付き添っている。ご本人、ご家族の意向に沿って、訪問歯科医療など適切な医療を受けられるよう努めている。	・入居者全員が協力医療機関に訪問診療を依頼している。協力医の訪問診療は月2回、訪問歯科診療も月1回実施している。 ・看護師も訪問看護ステーションから週1回来訪し、利用者の健康状態を管理している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	雇用関係を結んでいる看護職員がいないため、訪問看護ステーションと週1回訪問をしてもらえる契約を行っている。また、開所以来、ボランティアで保健師（コロナ禍では状況を見ながら）が週1回支援をしてくれており、入居者、ご家族への支援はもとより、職員へのアドバイス、相談に応じてくれている。		
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。	入居者が入院した場合は、入院時の付き添いを実施し、情報提供に努め、退院時も、今後の対応について管理者等は医療機関に直接出向き、指示を受けている。		
33	15	○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	契約時の協議の他に、個別に重度化したときの対応の仕方について、ご家族と協議を行い決めている。また、対応方法は、ミーティングにおいて共有している。また、ターミナルケアに必要な体制づくりを行い、入居者ご家族と協力医療機関Drを交え協議し、同意書を交わしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化の際は、家族の要望に加え、協力医療機関の医師、訪問看護師と連携している。 ・看取り研修は、ケース会議等実践を含め都度実施し、看取りについては、今まで10例に対応している。 	
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	契約をしている訪問看護師に講師として来ていただき、救急対応についての研修を行ったことがあり、研修資料として活用している。		
35	16	○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	避難訓練計画を作成し実施したり、備蓄品、非常持ち出し袋等を備えている。また夜間を想定した連絡網を作っている。しかし、他施設等との防災協定等、今後の課題である。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、消防訓練、避難訓練を実施し、計画書、実施報告書を消防署に提出している。 ・地域の民生委員と連携し、地域と協力体制を築いている。 ・備蓄品は、倉庫に保管し備蓄品リストで管理している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	トイレの誘導等には、本人の行動を察知し、さりげない介助に努めている。また、認知症高齢者への対応の仕方、言葉かけについての研鑽や、トイレでのひざ掛けタオルの準備など、様々な取り組みを行っている。	・業務日誌、個人記録の内容についてミーティング、ケア会議、職員会議で共有し、利用者への耳元での声かけ、視線を合わせた会話、さりげないトイレ誘導等、プライバシーに配慮した対応で、利用者との信頼関係を築いている。	
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	入居者と職員との関わりを深めるために、職員配置を厚くしており、入居者の意向をきちんと把握し、自己決定できるような支援を心がけている。		
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	入居者それぞれに個性があるので、一人ひとりのペースに添うことを基本としている。日常的にミーティング等で、入居者の状態に応じた個別対応について意見交換を行っている。		
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	着替えの声かけが必要な入居者には、確認しながら、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう努めている。		
40	18	○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	日常的に好きなもの、食べたいものの会話を楽しんでいる。準備、片付けは、もちろん、できる範囲で一緒に行うよう努めている。また、食事は職員も同じものをいっしょに摂っている。	・利用者は、できる範囲で食事の準備、後片付けをしている。 ・4名の専任調理担当者は、食材を購入し、調理は手作りに拘り提供している。 ・誕生会、母の日イベントでは、行事食を提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理栄養士が献立を作成したものを踏襲し、栄養バランスがとれた食事を取っている。服薬の状況を見ながら、水分の必要な入居者に対して声かけを行っている。水分は食事中はもちろん、午前午後のお茶の時間を設け、入浴後や散歩から戻った時など、飲む機会を確保している。		
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に、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	起床時、毎食後、必ず口腔ケアを実施している。できることはしていただき、手を出しすぎない介助を心がけている。訪問歯科診療の専門機関に、往診してもらっている入居者もいる。		
43	19	○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向けた支援を行っている	毎日、24時間の排泄チェック表を作成している。おむつの使用を、できるだけ減らすよう、まずは便意、尿意の際に「トイレへ行く」ということを大切にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日24時間の排泄チェック表を用いて、便意、尿意をきめ細かく確認し対応している。 ・排泄パターンを把握し、声掛け誘導し、介助を続けることで、オムツからリハビリパンツになった事例がある。 	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日、排泄チェック表を作っている。医療機関と連携して、それぞれの入居者の状況に応じて、薬を使用する場合もある。なるべく自然な排便を心がけ、朝の牛乳や繊維質の多い野菜を中心にした食事を心がけ、芋類、寒天、ヨーグルトなどのおやつを実施している。		
45	20	○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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	現在は月～土（水曜、日曜は散歩等のレクリエーションデー）の午後の時間帯で行っている。入居者は週2～3回、「ゆったり入浴」を実施している。しかし、入居者の状況により、シャワー浴を行う場合もある。また、入浴をしない日は、足浴を実施する場合もある。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者は、職員の付き添いのもと、週2～3回の入浴を楽しんでいる。 ・入居者8名中6名の利用者がリフト浴で、シャワー浴を含め個々に応じた入浴を支援している。 ・足浴にも対応している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	グループホームの基本であるため、安心して眠れるように、入居者の意向に沿って支援を実施している。眠れない入居者には、少し食堂で話をするなど、自然な眠りにつながるよう工夫している。		
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	服薬の際は、名前を確認し、個人記録に記入している。服薬は入居者の状況が変化する度に変わっていくので、申し送りを徹底するよう努めている。薬が変わった段階で、業務日誌に詳細、副作用等を記入している。また、服薬一覧表を作り、掲示している。		
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	グループホームの基本である。健康のための体操、声を出すための歌、嚙下体操などを日常的に行っている。また、散歩、外気浴の機会を増やすよう努めている。		
49	21	○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	前記のとおり、日常的な外出支援に努めている。全員でのお出かけ企画を実施しており、法人所有の車両だけでは不足する場合は、職員の協力、福祉有償運送団体の協力などを得るようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月のレク担当グループを決め企画して、外出を支援している。 ・日常的に外に出ることに努め、近くの公園や神社に出かけ、屋上での外気浴も行っている。家族と協力して、車いす、アシスト付き車いすでも外出支援を実施している。 	
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	ご家族の了解の上、入居者個人所有の財布等に現金を入れている場合もある。日々の散歩の際、近所のお寺の賽銭等、職員が見守りながら使用する場合もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症ゆえに起こる帰宅願望を否定せず、家族の了解の上で、電話をする場合もある。年賀状は積極的に書くよう勧めている。また携帯電話を所有している方もおられ、支援する場合もある。		
52	22	○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	「光の庭」に植物の鉢を置いている。ソファから鉢植えを楽しめる空間がある。温度、湿度、空気の入替えなど、職員全体で気を付けるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂にいたることが多い利用者に食堂の配置換えを実施し、利用者が過ごしやすい工夫をしている。 ・事業所に「光の庭」として光を取り入れている。 ・フロアーに作品コーナー、誕生会の様子を掲示している。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	日中は食堂で過ごすことがほとんどであるが、居室で休んでいただいたり、狭いスペースではあるが、食堂とは別に、テーブルとソファを置いた空間を設けている。		
54	23	○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	契約時にご家族への説明で、使い慣れた家具等を持ってきていただいている。カーテンも入居者の好みの色等を重視し、準備していただいている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、エアコン、ベッド、ロッカーを備え、利用者は、比較的自由に好みのものを持ち込んでいる。 ・居室内の整理整頓・清掃は、職員が中心となり、利用者と一緒に定期的実施している。 	
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	本人の能力を活かす支援がグループホームの基本と考えている。居室の入口に名前を書いたり、「お手洗い」「浴室」等と書いた紙を掲示して、わかりやすく工夫している。施設は、すべて吊り扉で、バリアフリーである。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
ほっとハウス星ヶ谷

作成日 令和3年12月7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組み内容	目標達成に要する期間
1	7 及び 13	虐待に当たる行為はないと考えるものの、高齢者虐待防止法をしっかりと捉えられる機会を設けていない。職員の振り返りを行う必要がある。	職員の高齢者虐待防止法について知る機会を設け、日々の業務を振り返る。	高齢者虐待防止法についての勉強会を行い、GHほっとハウス星ヶ谷の考え方と実施の方法についてを共有する場をつくる。	1か月
2	4	2021年度は、コロナ禍のリスク回避もあり、書面報告を1回行っただけである。	コロナ感染状況も考慮しつつ、運営推進会議を開催する。	2021.12月に書面報告を行い、2022.1月開催のご案内を行う。感染状況を考慮し、2022.3月開催する。	4か月
3	10	日常的にコンタクトをとってはいるものの、コロナ禍により懇親会の開催もできなかったため、ご家族のご意見ご要望をしっかりと聴く機会を設けていない。	コロナ感染状況も考慮しつつ、ご家族懇親会を開催し、困難な場合は、アンケート調査を実施する。	コロナ感染状況を考慮し、2022.1月にご家族懇親会を開催する。	2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すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。