

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	0170202261		
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式番館 第1ユニット		
所在地	北海道札幌市東区東雁来9条1丁目8番5号		
自己評価作成日	令和1年10月6日	評価結果市町村受理日	令和1年11月22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)】

介護職員の人員確保が厳しい中、また、体制も不十分ではありますが、入居者様と職員とで、レストランや定食屋さんに外食に出かけたり、ホームの周辺を散歩に出かけたり、できる限りの外出をさせて頂いております。先日の敬老の日には、美味しい物を食べていただきたく、生ずしとケーキで皆様をお祝いさせていただきました。「美味しかったよ。」と言っていただき安心致しました。運営推進会議では入居者様のお写真を準備し見て頂くと、「いつ見ても穏やかですね。」とお言葉を頂いております。入居者様やご家族様からこのグループホームで良かった。と思っただけのようなホームにしていきたいと思ひます。そして、職員が自分の親もこのグループホームに入れたいようなホームを目指していきたいと思ひます。

※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	<a href="http://www.kaiogokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaiogokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和1年10月29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)】

「グループホーム ハートの家式番館」はバス停から5分ほどの住宅地に建っている2ユニットの事業所である。2階建ての建物は改造型で各ユニットの共用空間や居室の配置に違いもあるが、安全な移動に工夫が施されている。当事業所は開設後14年が経過し、昨年法人の事業所から異動した管理者は長年の経験を活かしながら職員と共に、理念に沿って地域に根差した利用者の安心できる暮らしを熱心に取り組んでいる。地域との関係では、近所から駐車場除雪の手伝いや差し入れの提供を受けたり、運営推進会議では情報や意見を待って有意義な会議になっている。管理者は住民の認知症対応の相談に乗ったり、住民対象の講演会を通して認知症への理解を地域に広めている。防災では冬季も含めた備蓄の整備を行い、2か月ごとの訓練を重ねて災害に備えている。事業所近くにスーパー、ホームセンター、定食屋、そば店、ハンバーグ店などがあり、周囲の社会資源を有効に活用し、職員は本人の意向に沿って個別の外出を支援している。また利用者の趣味、嗜好、馴染みの習慣を介護計画に取り入れて可能な限り対応している。職員間の情報共有やコミュニケーションもよく、身体拘束廃止や看取りなどを学びながら個別の課題に沿って話し合い、利用者の自由な言動を大切に対応している。

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	入居者の方々が個々の状態に合わせ、地域に向くことができるように支援しています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人共通の理念を事業所理念として玄関などに掲示し、パンフレットに載せて周知している。昨年は理念について話し合う機会がなく、全体で確認する意識付けが少ないように見受けられる。	職員採用時に書面などを用いて理念を伝えたり、年に数回は理念を全員で確認する機会を設けて共有できるよう期待したい。
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	近所のスーパーや飲食店に出かけている。また、ホームの地域運営推進会議に地域住民の方にも参加して頂き、地域との繋がりを図っている。	近隣住民から駐車場除雪の手伝いや、畑で採れたブドウの提供を受けている。毎年学童保育児が来訪し、昔の遊びなどをして楽しい交流機会になっている。高校生の職場体験を受け入れたり、駐車場に大学生のよさこい踊りを観ることもある。	
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	地域運営推進会議を利用しホームで生活されている認知症高齢者の生活の様子を伝えている。		
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	地域の方やご家族、地域包括支援センターの方にも出席して頂き、ホームでの取り組み、意見交換をしケアとサービスの向上に努めています。	2か月ごとに会議を開催し、2～4名家族の参加を得ている。インフルエンザ、身体拘束廃止、地震の対応をテーマに意見を交換している。地域包括支援センター職員による虐待のミニ勉強会も行っている。全家族に会議案内と議事録を送付している。	
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	札幌市の介護保険課へ事故の報告をし必要に応じて指導を受けている。また、確認事項がある時には連絡をとり連携を図るよう努めています。	報告書の内容で市の担当者にアドバイスを得ている。介護認定の更新や区分変更を代行したり、生活保護担当者には密に連絡し事例で相談する事もある。行政担当者の講演依頼に、管理者は認知症対応について講師として協力している。	
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	ホーム内において身体拘束委員会を設置し、3か月に1度の委員会を開催し、身体拘束や高齢者虐待について理解を深め、ホーム内の勉強会で職員へ伝達している。	主に役職員の構成で3か月ごとに委員会を開催し、全職員が議事録で内容を把握している。年2回の研修で身体拘束禁止行為の内容も理解し、安全な方法を話し合い拘束をしないケアを行っている。言葉遣いにも注意し、外に出たい利用者の様子を見て説明したり行動を共にしている。	
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逃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	研修会や身体拘束委員会で学んだことを、ホーム内の勉強会で伝達している。		

グループホームハートの家貳番館

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	現在は利用していないが、管理者や職員は制度内容を外部研修等で学ぶ機会を設けている。		
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	入居契約時には、疑問なことはないか確認を行い、理解、納得を図った上で契約をおこなっている。		
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	地域運営推進会議や、ご家族様の訪問時に希望や意見が出しやすいように支援し、出された希望や意見については運営に反映させている。	個人的な内容は家族の来訪時に要望などを聞いている。意見は職員間で共有しているが記録には残していない。担当職員を決めて毎月利用者ごとに写真とメッセージを添えて便りを送り、日々の暮らしを伝えている。	家族の些細な意見や要望、思い、職員の気付きなどを把握し共有できるよう、利用者ごとに記録することを期待したい。
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	全体ミーティングや申し送りで職員の意見や質問に対して検討し実施している。また、判断がつかない場合は上司に確認し職員へ返答している。	毎月の全体会議に行事や薬の取り扱いなどで意見を交換し、勉強会も実施している。必要に応じてユニット会議では主にカンフレンスを行っている。管理者は年2回の個人面談を行うほか、職員とは面談を多くして働きやすいように配慮している。	
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	評価制度(コンピテンシー)を活用し、課題を明確にし、各職員が向上心を持って働けるよう努めるようにしている。		
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	外部研修の参加は人員調整等で参加が難しいので、業務内や申し送りでOJTをおこなっています。		
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	札幌市や東区のグループホーム管理者会議に参加し他の事業所と交流する機会を作っている。		

グループホームハートの家弐番館

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
<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	入居前に必ずご本人とお会いして、現在の身体面や不安に感じていることや要望などをお伺いし、不安を軽減できるようにしている。また、ご本人やご家族のお話しをお伺いし、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご見学時には、グループホームの概要や料金を説明している。また、入居時にご用意して頂く物品などをお伝えし、初めて家族をグループホームへ入居させることの戸惑いを軽減した上で、不安なことや要望をお聴きしている。		
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	入居の問い合わせがあった時点やご見学時に、ご家族として困りごとやご本人の状況など聞ける範囲内でお聞きし、入居されるご本人にどのような暮らしをしていきたいのか確認し、他のサービスを含め相談援助をおこなっている。		
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	ご本人の得意なことや、出来ていることを確認しながら、個々に応じたサービス内容を検討し、入居者同士の関わりを作れるようにしている。		
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	ホームへの来訪時には現在の状態や日々の生活の様子を伝え、相談をさせていただくこともある。また、月1回、本人の生活風景や近況報告のためにも、個別ハート便を作成してご家族様に郵送している。		
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	ご本人の馴染みのある家具などを持ってきて頂いている。また、ご本人の馴染みのある方が来られた時には、面会して頂き関係が途切れないように努めている。	遠方の家族が来訪した際に温泉に出かける方や、家族と外食や買物に行く方もいる。職員の支援で馴染みのある街に数人でドライブをしたり、趣味の本や塗り絵の原画が選べるように同行している。	
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	重度化が進み入居者様同士の関係を築くことは難しい状況ではあるが、外出時やユニット内での楽しみを一緒に共有できるよう支援している。また、外出先では、職員の見守りのもと車いすを押して頂いている。		

グループホームハートの家弐番館

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	退去された後も、行政の手続きなどの相談をおこなっている。		
<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	美味しいものを食べたいと要望がある時には外食へ行き、塗り絵が好きな入居者様には好きな塗り絵を選んでいただくように本屋さんへ行くなど、個々の希望に沿えるように支援している。	センター方式のアセスメントシートを1年ごとに更新し、変化などは赤字で追記している。暮らしの習慣、趣味、嗜好などを記録し、意向を介護計画書に記載して実施につなげている。	
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	入居前にどのような暮らしをされていたか、ご本人、ご家族や担当の介護支援専門員、利用している介護施設からも利用経過や身体状況の情報を取り寄せ把握に努めている。		
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	毎日の生活の様子を、個人記録への記録と申し送りで行い、現状の把握を行い、検討会議でも出来ること、出来ない事、出来る可能性のあることなどを職員間で共有している。		
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	定期的に担当職員を交えて検討会議を開き、必要に応じてご家族様や主治医からも相談、助言を頂きより良いサービスの提供ができるように検討している。	3か月ごとに計画を見直し、各職員はモニタリング表で評価を行い、それらをもとにカンファレンスで確認し介護計画書を作成している。日々の記録は実施内容を中心に記入しているが、計画の支援内容の記録としては分かりづらい面がみられる。	日々の記録では支援内容にある番号も記し、実施と、いつもと違う利用者の様子も記録し、変化を次のモニタリングにつなげるような工夫に期待したい。
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	個人記録に食事量や水分量、排泄状況を記録している。ケアプラン内容の実践評価や生活状況を記載し、毎日の様子を比べながら共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	1階ユニット、2階ユニットで協力し合い、通院、外出、行事など必要に応じてホーム全体で入居者様を支えている。		
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	地域の学童保育の子どもたちとの交流や避難訓練、除雪など地域住民に支えられている。		
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	入居時には医療機関の意向を確認し、ご家族様、ご本人の納得された医療機関に受診している。訪問診療の医師と看護師とは24時間連絡がつく体制になっている。	月2回の訪問診療は全員が受けており、専門的な他科受診は職員が同行し、家族が同席する事もある。受診記録は往診のほか、病院ごとに分けて個人ごとに記録している。今後は通院先を一覧にし、時系列に分かりやすい整理を検討している。	

グループホームハートの家貳番館

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	入居者様の体調不良時には即座にかかりつけ病院(訪問診療)へ連絡し、指示を仰ぐなど訪問診療のクリニックと連携を密にしている。		
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。	入院や退院時にはご家族様を含めて現在の状況を把握して情報の共有を行なっている。また退院時には看護添書をもとにかかりつけ病院との連携に努めている。		
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	入居時などに重度化対応に関する指針を説明し、急変時や終末期における介護及び医療に関する意思確認を行っている。	利用開始時「重度化対応に関する指針」と、看取り確認書の同意を得ている。状態の変化から関係者で方針を確認し、看取りの希望時に「看取り介護についての同意書」を得ている。昨年は主治医の指導で1件看取り、振り返りも行っている。	
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	緊急時の連絡体制、マニュアルを整備し緊急時に備えている。		
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	消防署の方の立ち合いのもと、2ヶ月に1度、夜間想定避難訓練や水害時の避難訓練を実施している。	夜間想定避難訓練を行い、1回は消防署の協力を得ている。今後は水害を想定した訓練を予定している。訓練に防災設備会社の協力を得ているが、今後は住民の参加も検討している。また地震想定で各ケア別の対応を話し合う予定でいる。	

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	法人コンプライアンスルールに基づき尊厳を損ねない接遇や入居者様の個々の人格を尊重するよう意識している。	呼びかけは「さん」づけとし、職員の気になる対応があればその場で注意している。なるべく「ちょっと待って」の言葉を使わないよう意識している。	
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	職員の価値観を押し付けるのではなく、入居者様自身が決められるように働きかけている。		
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か、希望にそって支援している	入居者様個々の生活暦や価値観、その日の体調に応じて自分らしく暮らせるよう支援している。買物や入浴のご要望があれば、可能な限りそっている。		
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	ご本人の好きな洋服を着て頂いたり、毛染めや好きなヘアスタイルを楽しんで頂いている。		

グループホームハートの家式番館

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	重度化が進み食事作りの参加が困難な人が多くなっているが、食事が終わった後の食器拭きをして頂いている。	献立と食材が外部から提供されるが、その他に、外食や出前などの機会を用意している。職員も同じ食事を一緒にとっている。食器洗いや食器拭きを手伝う方もいる。	
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	食事量や水分量は個人記録に記載し、食事量や水分量が一日を通じて確保できるように支援している。食事が進まない場合には栄養補助食品のゼリーなど召し上げて頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを入居者様の状況に合わせて行っている。義歯についても夜間は洗浄剤に付け清潔保持に努めている。また、必要に応じて歯科衛生師や歯科医の訪問を受けている。		
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	排泄パターンの把握、おむつ交換、トイレでの排泄を心掛けている。汚染時には清拭や洗浄を行い清潔保持に努めている。	5名の利用者は自力でトイレで排泄できている。日々の記録に排泄状況を記録し、パターンを把握している。日中、夜間とも全員がトイレで排泄可能である。誘導時は小声で話しかけるなど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	ヨーグルトや乳製を飲んで頂き、自然排便に繋がっている。また、排便困難時には主治医とも相談し服薬調整をしている。		
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	入居者様の体調や気分に合わせて希望に沿っている。また、身体状況や個々の状況に応じシャワー浴や、清拭をおこない、清潔保持に努めている。	概ね午前時間帯で、各利用者が週2回程度入浴できるように支援している。湯船に浸かることが難しい利用者はシャワー浴としている。入浴を拒む場合でも声かけの工夫で対応している。また、希望があれば同性介助としている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様の状況に応じ休息の時間を設け、疲労の回復に努め、日中の活動を支援し夜間の安眠に繋がっている。		
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	服薬内容が一目でもわかるように貼り出し共有している。また、服薬内容の変更時には申し送り共有し、状態変化に留意している。		
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	一人ひとりの生活歴を参考に、食器拭きやお掃除、洗濯物のたたみなど役割と楽しみごとの支援をしている。		

グループホームハートの家貳番館

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	ご本人の希望により、スーパーや書店での買物支援を行っている。	暖かい時期は毎日のように散歩しているが、ユニット間で頻度にやや差がある。近くのコンビニエンスストア、そば店、定食屋などに出かける方もいる。行事では、花見や紅葉ドライブ、よさこい祭り見物などに出かけている。	
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	現金の自己管理が困難な入居者様が多いため、職員が入居者様と一緒に支払いするように支援している。金銭の使途についてはご家族へ毎月報告している。		
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	電話は自由に使えるようになってきている。手紙を自ら書ける入居者様はいないが、ご家族より季節毎や、お誕生日などに手紙が届いている入居者様もいる。		
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	季節に応じて温度管理・喚起を行い、居間や廊下に季節の花、写真や手作りの作品を飾り、居心地の良い空間作りに努めている。	共用空間は居間兼食堂を中心に居室が配置されている。壁には行事の写真が数多く掲示されており、ジグソーパズルなどの利用者の作品もある。書籍なども置き、活動意欲を引き出せるようにしている。	
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	居間や廊下にソファやテーブルを配置し好きな場所で過ごせるようになってきている。冷蔵庫は入居者様が自由に使えるようになってきている。		
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	入居時には、ご家族と相談して出来るだけ多く、馴染みの物を持ち込んで頂けるようにしている。ご本人にとって安心できる居室作りをご家族様と一緒に取り組んでいる。	入口に名札を飾り、わかりやすくしている。居室内は備え付けのキャビネットがあり、利用者がテレビやタンス、ベッド、テーブルなどを持ち込んでいる。壁にはカレンダーや歌手のポスターなどを自由に飾っている。	
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	洗面所、トイレ、居室などを解りやすく表示することで、自分の行くべき場所が理解でき、誘導する職員に「そっちじゃないの」と自分の意思で行動を決めることに繋がっている。		



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	0170202261		
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式番館 第2ユニット		
所在地	北海道札幌市東区東雁来9条1丁目8番5号		
自己評価作成日	令和1年10月6日	評価結果市町村受理日	令和1年11月22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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170202261-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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	令和1年10月29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)】

介護職員の人員確保が厳しい中、また、体制も不十分ではありますが、できる限り精一杯のケアをしています。外出行事はできていませんが、せめて美味しい物を食べていただきたく、先日の敬老の日には生ずしとケーキで皆様をお祝いさせていただきました。「美味しかったよ。」と言っていただき安心致しました。  
2018年7月にはホームとして、はじめて看取りをさせていただきました。ご家族様から「ここで最期を迎えることができ良かったです。」とお言葉を頂き、職員も一丸となって、お見送りをすることができました。他の男性の入居者様からはうちの父は「俺はここで死ぬんだ。」と言われているとご家族様から伺いました。(今年の8/26病院にてご逝去されました。)皆さんが、ここのホームを槌の住み家と思って頂けるように、また、ご家族様からも、ここのグループホームで良かったと思っていただけるようなホームにしていきたいと思ひます。そして、職員も自分の親をここのグループホームに入れたいかなるようなホームを目指していきたいと思ひます。

【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 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拡がったり深まり、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(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	入居者の方々が個々の状態に合わせ、地域に向くことができるように支援しています。		
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	近所のスーパーや飲食店に出かけている。また、ホームの地域運営推進会議に地域住民の方にも参加して頂き、地域との繋がりを図っている。		
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	地域運営推進会議を利用しホームで生活されている認知症高齢者の生活の様子を伝えている。		
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	地域の方やご家族、地域包括支援センターの方にも出席して頂き、ホームでの取り組み、意見交換をしケアとサービスの向上に努めています。		
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	札幌市の介護保険課へ事故の報告をし必要に応じて指導を受けている。また、確認事項がある時には連絡をとり連携を図るよう努めています。		
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	ホーム内において身体拘束委員会を設置し、3か月に1度の委員会を開催し、身体拘束や高齢者虐待について理解を深め、ホーム内の勉強会で職員へ伝達している。		
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	研修会や身体拘束委員会で学んだことを、ホーム内の勉強会で伝達している。		

グループホームハートの家式番館

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	現在は利用していないが、管理者や職員は制度内容を外部研修等で学ぶ機会を設けている。		
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	入居契約時には、疑問なことはないか確認を行い、理解、納得を図った上で契約をおこなっている。		
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	地域運営推進会議や、ご家族様の訪問時に希望や意見が出しやすいように支援し、出された希望や意見については運営に反映させている。		
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	全体ミーティングや申し送りで職員の意見や質問に対して検討し実施している。また、判断がつかない場合は上司に確認し職員へ返答している。		
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	評価制度(コンピテンシー)を活用し、課題を明確にし、各職員が向上心を持って働けるよう努めるようにしている。		
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	外部研修の参加は人員調整等で参加が難しいので、業務内や申し送りでOJTをおこなっています。		
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	札幌市や東区のグループホーム管理者会議に参加し他の事業所と交流する機会を作っている。		

グループホームハートの家弐番館

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
<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	入居前に必ずご本人とお会いして、現在の身体面や不安に感じていることや要望などをお伺いし、不安を軽減できるようにしている。また、ご本人やご家族のお話しをお伺いし、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご見学時には、グループホームの概要や料金を説明している。また、入居時にご用意して頂く物品などをお伝えし、初めて家族をグループホームへ入居させることの戸惑いを軽減した上で、不安なことや要望をお聴きしている。		
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	入居の問い合わせがあった時点やご見学時に、ご家族として困りごとやご本人の状況など聞ける範囲内でお聞きし、入居されるご本人にどのような暮らしをしていきたいのか確認し、他のサービスを含め相談援助をおこなっている。		
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	ご本人の得意なことや、出来ていることを確認しながら、個々に応じたサービス内容を検討し、入居者同士の関わりを作れるようにしている。		
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	ホームへの来訪時には現在の状態や日々の生活の様子を伝え、相談をさせていただくこともある。また、月1回、本人の生活風景や近況報告のためにも、個別ハート便を作成してご家族様に郵送している。		
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	ご本人の馴染みのある家具などを持ってきて頂いている。また、ご本人の馴染みのある方が来られた時には、面会して頂き関係が途切れないように努めている。		
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	重度化が進み入居者様同士の関係を築くことは難しい状況ではあるが、外出時やユニット内での楽しみを一緒に共有できるよう支援している。また、外出先では、職員の見守りのもと車いすを押して頂いている。		

グループホームハートの家弐番館

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	退去された後も、行政の手続きなどの相談をおこなっている。		
<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	美味しいものを食べたいと要望がある時には外食へ行き、好きな本を自分の目で見て買いたいと要望がある時には本屋さんへ行き、個々の希望に沿えるように支援している。		
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	入居前にどのような暮らしをされていたか、ご本人、ご家族や担当の介護支援専門員、利用している介護施設からも利用経過や身体状況の情報を取り寄せ把握に努めている。		
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	毎日の生活の様子を、個人記録への記録と申し送りや申し送りノートで現状の把握を行い、検討会議でも出来ること、出来ない事、出来る可能性のあることなどを職員間で共有している。		
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	定期的に担当職員を交えて検討会議を開き、必要に応じてご家族様や主治医からも相談、助言を頂きより良いサービスの提供ができるように検討している。		
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	個人記録に食事量や水分量、排泄状況を記録している。ケアプラン内容の実践評価や生活状況を記載し、毎日の様子を比べながら共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	1階ユニット、2階ユニットで協力し合い、通院、外出、行事など必要に応じてホーム全体で入居者様を支えている。		
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	地域の学童保育の子どもたちとの交流や避難訓練、除雪など地域住民に支えられている。		
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支援している	入居時には医療機関の意向を確認し、ご家族様、ご本人の納得された医療機関に受診している。訪問診療の医師と看護師とは24時間連絡がつく体制になっている。		

グループホームハートの家貳番館

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	入居者様の体調不良時には即座にかかりつけ病院(訪問診療)へ連絡し、指示を仰ぐなど訪問診療のクリニックと連携を密にしている。		
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。	入院や退院時にはご家族様を含めて現在の状況を把握して情報の共有を行なっている。また退院時には看護添書をもとにかかりつけ病院との連携に努めている。		
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	入居時などに重度化対応に関する指針を説明し、急変時や終末期における介護及び医療に関する意思確認を行っている。		
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	緊急時の連絡体制、マニュアルを整備し緊急時に備えている。		
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	消防署の方の立ち合いのもと、2ヶ月に1度、夜間想定避難訓練や水害時の避難訓練を実施している。		
<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	法人コンプライアンスルールに基づき尊厳を損なわない接遇や入居者様の個々の人格を尊重するように意識している。		
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	職員の価値観を押し付けるのではなく、入居者様自身が決められるように働きかけている。		
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	入居者様個々の生活暦や価値観、その日の体調に応じて自分らしく暮らせるよう支援している。買物や入浴のご要望があれば、可能な限りそっている。		
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	ご本人の好きな洋服を着て頂いたり、毛染めや好きなヘアスタイルを楽しんで頂いている。		

グループホームハートの家式番館

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	重度化が進み食事作りの参加が困難な人が多くなっているが、食事が終わった後の食器拭きをして頂いている。		
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	食事量や水分量は個人記録に記載し、食事量や水分量が一日を通じて確保できるように支援している。食事が進まない場合には栄養補助食品のゼリーなど召し上がって頂いている。		
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	毎食後の口腔ケアを入居者様の状況に合わせて行っている。義歯についても夜間は洗浄剤に付け清潔保持に努めている。また、必要に応じて歯科衛生師や歯科医の訪問を受けている。		
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	排泄パターンの把握、おむつ交換、トイレでの排泄を心掛けている。汚染時には清拭や洗浄を行い清潔保持に努めている。		
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	ヨーグルトや乳製を飲んで頂き、自然排便に繋げている。また、排便困難時には主治医とも相談し服薬調整をしている。		
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	入居者様の体調や気分に合わせて希望に沿っている。また、身体状況や個々の状況に応じシャワー浴や、清拭をおこない、清潔保持に努めている。		
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	入居者様の状況に応じ休息の時間を設け、疲労の回復に努め、日中の活動を支援し夜間の安眠に繋げている。		
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	服薬内容が一目でもわかるように貼り出し共有している。また、服薬内容の変更時には申し送り、申し送りノートなどで共有し、状態変化に留意している。		
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	一人ひとりの生活歴を参考に、食器拭きやお掃除、洗濯物のたたみなど役割と楽しみごとの支援をしている。		

グループホームハートの家貳番館

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	ご本人の希望により、スーパーや書店での買物支援を行っている。		
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	現金の自己管理が困難な入居者様が多いため、職員が入居者様と一緒に支払いするように支援している。金銭の使途についてはご家族へ毎月報告している。		
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	電話は自由に使えるようになっている。手紙を自ら書ける入居者様はいないが、ご家族より季節毎や、お誕生日などに手紙が届いている入居者様もいる。		
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	季節に応じて温度管理・喚起を行い、居間や廊下に季節の花、写真や手作りの作品を飾り、居心地の良い空間作りに努めている。		
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	居間や廊下にソファやテーブルを配置し好きな場所で過ごせるようになっている。冷蔵庫は入居者様が自由に使えるようになっている。		
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	入居時には、ご家族と相談して出来るだけ多く、馴染みの物を持ち込んで頂けるようにしている。ご本人にとって安心できる居室作りをご家族様と一緒に取り組んでいる。		
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	洗面所、トイレ、居室などを解りやすく表示することで、自分の行くべき場所が理解でき、誘導する職員に「そっちじゃないの」と自分の意思で行動を決めることに繋がっている。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホームハートの家式番館

作成日：令和 1年 11月 13日

市町村受理日：令和 1年 11月 22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	新人職員の入社時に法人の理念を伝えたり、会議等でも法人理念の確認をしていない。	職員が法人理念を把握できるようにする。	・新人職員の入社時のオリエンテーション時に伝達する。 ・ホームでの全体ミーティングで法人理念を確認していく。	6か月
2	10	家族の意見や要望、入居者の気づきなど記録等に記載し職員間で共有ができていない。	ご家族からの意見、要望、入居者の気づきなどケアに取り入れていけるようにする。	申し送りや会議等で共有しどのように対応していくか検討し実践していく。	6か月
3	26	ケアプラン(介護計画)の実施状況を総合記録シートへの記載が不十分であった。	ケアプランの短期目標の実施状況や対応など総合記録シートに記載し、検討会議で実施状況を確認し、次のケアプランに繋がられるようにしていく。	各ユニットの計画作成担当者とも協議し、記載ができる方法を検討し実践していく。	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。