

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6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年2月28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
-------------	---

【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目指す「支え合って共に生きる」のケア実践と「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5類移行後は、コロナ対策を行いながらコロナ禍前のような取り組みを少しずつ実施しながら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。

【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9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)】

苫小牧市植苗地区の広大なエリアで、複数の社会福祉施設を運営する法人が敷地の一角に設置した2階建て2ユニットのグループホームである。利用者は関連施設の売店に通ったり法人全体のお祭りに参加するなど、法人内の資源を有効に利用している。建物内は共用空間が広く、南側に大きな窓があり明るい。壁に手作りの作品や利用者の写真などを飾り親しみやすい雰囲気となっている。居室には利用者の馴染みの品が持ち込まれ、部屋ごとに洗面台が設置されている。運営推進会議への家族の直接参加は少ないものの、事前のアンケートで意見を聞き取り、意見を会議に取り上げてサービス向上に活かしている。定期的なケア会議や個別面談、計画的な研修があり、職員の意見を反映しやすく、職員の成長も考慮した職場となっている。そのため長く安定的に勤める職員が多いのも特長である。また、各種会議の記録、研修資料、介護計画などの書類が見やすく整理されている。看取り支援では、事業所での看取りは行っていないものの、重度化した場合でも法人内の老人保健施設や特別養護老人ホーム、または医療機関にスムーズに移れるよう支援している。入浴支援の面では週2回の入浴を基本とし、時間や湯加減など利用者の希望に沿っている。自然や地域資源に恵まれ、快適な生活を送る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 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(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。	法人の理念の他に事業所独自の基本理念があり、その中で「地域社会の中で人と人とのふれあいを大切にする」と掲げ、地域密着型サービスの意義を踏まえたものとしている。理念を各ユニットに掲示し、年に1度は理念を確認する機会を設けている。	
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人として日常的に交流している	今年度は、4年振りに法人のお祭りを開催し、地域の方々との交流を深めている。	周辺に同一法人の施設が多数あり、散歩の際に他の施設利用者と挨拶を交わしたり、関連施設の売店に利用者が出かけている。法人全体のお祭りには数百人の住民の参加がある。	
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	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っている。また毎回、会議の議事録を全家族に郵送し、意見を貰うことでサービスの向上に努めている。	2か月ごとに会議を開催し、市や地域包括支援センター職員、町内会役員、小中学校校長、家族が参加している。防災や身体拘束なども議題としているが、計画的なテーマ設定までは行っていない。議事録を家族に送付し、意見も得ている。	防災や身体拘束など、報告事項以外の話し合う内容をその回のテーマとして次第や議事録に表示するとともに、年間を通してより幅広くテーマを設定し、関連する簡単な資料も用意して討議することを期待したい。
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	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。	運営推進会議に市や地域包括支援センター職員の参加があり、情報提供を受けている。法人全体で地域包括支援センターや認知症カフェを受託するなど、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	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。	身体拘束を行っておらず、身体拘束に関する3か月に1回の委員会と、年2回の研修を行っている。研修を通じて、職員は禁止行為を理解している。玄関は日中施錠せず、出入があればセンサー音やチャイムで分かるようにしている。	
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	法人の新人研修や虐待防止・権利擁護研修において虐待防止について学ぶ機会があり職員が参加している。また定期的に施設内で研修を実施したり、年2回虐待防止チェックリストでの自己点検や報道があった場合にはその事例を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	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、また運営推進会議の議事録に対しての要望等にて直接又は電話・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。	家族が来訪した際や家族と電話をした際に意見を聞き、得られた意見を連絡ノートで共有している。運営推進会議の議事録を送る際に意見や要望を依頼し、回答を参考に運営に活かしている。また、定期的に利用者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	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。	月1回、合同ケア会議を開催し、職員が活発に意見交換している。年1～2回、管理者は職員と個別面談の機会を設けており、意見や要望を聞いている。各種の委員会や行事など職員が分担して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	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。	感染症の流行により、友人や知人の来訪は減っているが、家族と一緒に友人が来訪することがある。また、友人が美容室をしていてその美容室に通う方や、家族と一緒に墓参りに行く方もいる。関連施設の売店が馴染みの場所になっている。	
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。	思いや意向を表出できる方は2割ほどで、難しい方も表情や反応から把握している。フェイスシートや課題分析概要を定期更新し、生活歴を記載しているが、趣味や嗜好の記載は少ない。	課題分析概要のシートの後部を活用し、趣味や嗜好、馴染みの暮らし方等の情報について把握・共有することを期待したい。
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。	介護計画の見直しに向けて毎月モニタリングを行い、3か月ごとの担当者会議を経て計画を更新している。デジタル端末を用いて日々の記録を作成する際、介護目標に関する事項を「アセスメント」の項目に記載し、次の評価に活かしている。	
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	昨年度より介護ソフトを導入し、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。	定期通院は主に家族が送迎し、職員も同行することがある。精神科による定期往診もある。受診内容をデジタル端末に記録し、利用者ごとに印刷・整理し共有している。	

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針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。	過去に事業所での看取りは行っておらず、重度化した事業所での対応が難しい場合は家族と相談の上、法人内の老人保健施設や特別養護老人ホーム、または医療機関にスムーズに移れるよう支援している。	
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	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3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、今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。運営推進会議で協力の依頼を行っている。	年3回、昼夜を想定して火災や地震の避難訓練を行い、関連施設職員の協力を得ている。消防署からの職員派遣を依頼する予定としている。救急救命の勉強会を行っているが、緊急時には隣接施設の看護師や医師による対応を基本としている。	

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	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。	年3回の身体拘束廃止、虐待防止の研修の中で自己チェックシートを活用し人格の尊重に関する理解を深めている。申し送り時は小声で行い、個人記録等の書類は事務所内で管理している。	
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(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	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。	法人他施設の栄養士が献立を作成し、昼、夕食を職員が手作りし、利用者と共に食事をしている。季節の行事食や誕生日メニューはリクエストに応え寿司の出前を取ることもある。	
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。	自立の方は見守りし、排泄表を活用し事前誘導を行い支援している。日中は全員がトイレでの排泄が可能である。夜間はポータブルトイレを使用するなど、排泄用品は個々人に合ったものを検討し使用している。	
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	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。	曜日を決めず、週2回の入浴を個々人の希望や体調に合わせて支援をしている。車椅子の方にはシャワー浴を行っている、入浴剤を使用し、職員との会話を楽しむひと時となっている。	
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	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。	季節のよい時期は法人敷地内の散歩や玄関前のベンチで外気浴をしている。道の駅へドライブし、お小遣いを使ってソフトクリームを買い楽しく過ごす機会もある。また、家族との通院が外出の機会ともなっている。	
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	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。	広い共用空間は食卓とソファでゆっくりとくつろげる空間になっており、大きく開放感のある窓からは陽ざしが明るい造りになっている。壁には季節飾りや利用者の作品も飾られている。各居室の入り口やトイレの入り口も共用空間に接しており、職員は見守りがしやすくなっている。	
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	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。	居室は7畳の広さがあり、ベッドや洗面台、防災カーテンが備え付けられている。馴染みの家具や調度品、家族写真、作品、趣味のものが飾られ思い思いに安心して過ごせる空間となっている。	
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	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、入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6年1月22日	評価結果市町村受理日	令和6年2月28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
-------------	---

【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目指す「支え合って共に生きる」のケア実践と「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5類移行後は、コロナ対策を行いながらコロナ禍前のような取り組みを少しずつ実施しながら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。

【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9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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	今年度は、4年振りに法人のお祭りを開催し、地域の方々との交流を深めている。		
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っている。また毎回、会議の議事録を全家族に郵送し、意見を貰うことで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。		
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注意を払い、防止に努めている	法人の新人研修や虐待防止・権利擁護研修において虐待防止について学ぶ機会があり職員が参加している。また定期的に施設内で研修を実施したり、年2回虐待防止チェックリストでの自己点検や報道があった場合にはその事例を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、また運営推進会議の議事録に対しての要望等にて直接又は電話・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。			

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。			
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(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。		
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	昨年度より介護ソフトを導入し、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場で買い物等で、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。		

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3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、今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。運営推進会議で協力の依頼を行っている。		
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応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。		
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。		

目標達成計画

事業所名 グループホームハーモニー

作成日：令和 6年 2月 25日

市町村受理日：令和 6年 2月 28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	4	<運営推進会議を活かした取り組み> 防災や身体拘束など、報告事項以外の話し合う内容をその回のテーマとして次第や議事録に表示するとともに、年間を通してより幅広くテーマを設定し、関連する簡単な資料も用意して討議することを期待したい。	運営推進会議の議題に、防災や身体拘束等のテーマを一つ設けて、そのテーマをもとに話し合いを行い、情報の共有を行う。	①令和6年3月に実施予定の第6回運営推進会議から、防災や身体拘束など、毎回テーマを一つ設けて、資料を基に話し合いを行う。 ②テーマについて参加者とともに情報の共有を行う。 ③利用者家族へ議事録、資料を送り、意見を頂く。	1年間
2	23	<思いや意向の把握> 課題分析概要のシートの後部を活用し、趣味や嗜好、馴染みの暮らし方等の情報について把握・共有することを期待したい。	課題分析(アセスメント)概要シートに利用者の趣味や嗜好、馴染みの暮らし方等の情報についての欄を設け、可能な限り記入し、職員同士での情報の共有と介護計画への反映を行う。	①介護計画の課題分析(アセスメント)概要シートの最後に、「趣味・嗜好・馴染みの暮らし方等」の欄を設ける。 ②令和6年度4月以降更新の利用者から、新たに設けた欄の情報を整理し、介護計画に反映していく。	1年間
3					
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。