

### 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	0190401182		
法人名	社会福祉法人パートナー		
事業所名	ハートの家八番館		
所在地	札幌市西区平和2条6丁目1-5		
自己評価作成日	令和3年6月23日	評価結果市町村受理日	令和3年8月13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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0190401182-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvogyoCd=0190401182-00&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3年7月27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)】

令和2年8月1日に新たに開設した1ユニットの新規のグループホームです。2階建ての建物で、1階は4部屋、2階が5部屋になっています。内館はログハウス風です。ご入居者様は全員、女性です。職員は7名中、初めて介護の仕事をしている新人職員が4名おり、ベテラン職員も新人職員と毎日が勉強です。外出ができない季節を感じられないので、その分壁画で季節を感じて頂けるように、壁画を毎月更新するようにしています。新型コロナウイルスの感染防止のため外出行事を行うことができないのでホームの中で、できることを考え、ご入居者様に楽しんで頂けるようにしております。コロナウイルスの感染防止対策では、感染症認定看護師さんの指導を受けながら、ゾーニングの準備を行い感染防止対策に努めております。あつという間に開設して1年です。ご入居者様やご家族様が「このグループホームに入れてよかった。」と思って頂けるようなホームにして行きたいと思っております。そして、職員が自分の親のこ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っております。

#### 【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)】

「ハートの家八番館」は、平和の滝や五天山公園などがある札幌市西部の自然豊かな場所に立地している、1ユニット9名のグループホームである。2階建ての室内は、居間と食堂が独立している広々とした造りで、トイレ設備などは介助しやすく整備され、日々の支援がスムーズにできるように工夫されている。廊下や居間の壁には利用者と一緒に制作した季節の装飾や笑顔の写真、窓際には花や観葉植物が飾られており家庭的な雰囲気を感じられる。管理者は、計画的に勉強会を実施して職員の育成に熱心に取り組んでおり、質の高いケアを目指して前向きに努力している職員が多いグループホームである。管理者は常に職員の意見や提案に耳を傾けて一緒に話し合い、各職員の得意分野を運営やケアに活かす働きやすい職場環境の整備に努めている。ケアマネジメントの面では、センター方式シートを使用して趣味や嗜好、心身の情報などの現状を把握し、全職員で利用者ひとり一人の思いや意向に寄り添い、その人らしい日々を笑顔で過ごせるように支援している。感染症の流行で面会や外部との交流も難しい状況であるが、家族に個別のお便りや電話で利用者の様子を伝えて安心につながるように配慮している。感染症収束後はボランティアや子供との交流、季節に応じた外出行事を予定しており、今後も楽しみな事業所である。

#### 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	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	ご入居者様と日々、喜びあえる暮らしを創れるように実践している。	「地域に根差し共に生き、共に感じ合い、共に喜びあえる暮らしを創り続ける」という法人の基本理念を事業所内に掲示している。職員採用時や会議で説明し、全職員で共有しながら実践に努めている。新たに事業所独自の理念作成も検討している。	法人の基本理念を基に、職員と共に事業所独自の介護理念などを作成するよう期待したい。
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	コロナウイルス感染防止のためご入居者様が地域と繋がれてはいない。町内会に加入し、地域と繋がれるようにしている。	管理者は開設時に地域の役員や運営推進会議参加予定者、近隣住民に挨拶をしているが、感染症の流行により殆ど地域交流は行われていない。感染症の収束状況に応じて、ボランティアや保育園児との交流を進めたいと考えている。	
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	コロナウイルス感染防止のため、地域運営推進会議等を開催できていないため、活かしていない。		
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	運営推進会議は書面会議でおこなっている。ホームの取り組み等は書面で報告し、ご家族様からの意見は個々直接頂くようにしている。	現在は2か月ごとに書面会議を開催し、家族に議事録を送付している。地域包括支援センターからの情報資料を添付することもあるが、主に事業所からの報告となっている。感染症の流行により、家族の意見収集も難しい現状となっている。	感染症収束後は、テーマを設けた会議を開催するよう期待したい。書面会議開催時も、家族に役立つ情報資料を添付するなど、工夫した取り組みを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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事業指導係とコロナウイルス感染予防対策等について連携を図るようにしている。	管理者は開設時の手続きで市役所を訪問したり、新型コロナウイルス感染症の消毒方法などの情報を得てケアに活かしている。保護課と電話で情報交換したり、成年後見人制度の手続きについて相談している。	
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、身体拘束委員会の設置し、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含め、ホーム内の勉強会で職員へ伝達している。	禁止の対象となる具体的な行為を記載したマニュアルを整備し、写真入りの資料を利用して年2回勉強会を実施している。今後、スピーチロックの勉強会も予定している。3か月ごとに身体拘束委員会を開催し、全職員で情報を共有している。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	研修会等で学んだことをホーム内の勉強会で伝達している。		

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
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、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な場合には活用できるように支援している。		
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	入居契約時には、疑問なことはないか確認をおこない、理解、納得を図った上で契約の締結をおこなっている。		
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	地域運営推進会議が開催できていないため、電話連絡で意見や要望をお聞きし、出された希望や意見を運営に反映させるようにしている。	管理者が、電話で利用者の状況を伝えながら意見や要望を聞き取っている。家族の些細な意見や要望、職員の気付きなどを個別に記録したいと考えている。毎月、写真入りの個人便りを作成して家族に送っている。	
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等、随時、職員の意見や提案を聴いている。また、返答に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。	管理者は会議や業務の中で職員の意見や提案を聞き取り、書類の記入方法やレクリエーションの時間変更など、全職員で検討しながらケアや運営に活かしている。管理者は、職員と個人面談を実施している。	
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	法人独自の評価制度(コンピテンシー)を活用し、各職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	法人内研修(ZOOM研修)に参加できるように調整している。月1回のミーティングで勉強会や業務内でOJTをおこなっている。		
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	コロナウイルス感染予防のため交流会は開催できていない。西区のグループホームの管理者同士では情報交換ができる体制になっている。		

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
<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	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や見学時に、ご家族としての困りごとやご本人の状況など聞ける範囲内でお聞きしている。また、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を確認し、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	現在はコロナウイルス感染予防対策により面会制限しているため、窓越しでお会いして頂いている。月1回、本人の生活風景や近況報告のためにも、個別で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、面会や電話を繋ぎ関係が途切れないように努めている。	携帯電話で家族や友人と話をしたり、知人から手紙が届く利用者もいる。今年は、全員で家族や友人に年賀状を書いている。受診時に自宅付近をドライブすることもある。感染症収束後は、馴染みの場所にも積極的に出かけたいと考えている。	
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	ご入居者様の性格や認知症状を考慮し、リビングや食堂の座る場所や椅子の配置を検討し、ご入居者様同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。		



自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	退居された後も、電話連絡しご様子を伺うなど相談や支援に努めている。		
<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	モニタリングの際に個々生活に対する希望や意向をお伺いしている。	会話や発語、仕草などから思いや意向を把握している。センター方式シートを全部使用し、趣味や嗜好、心身の情報など利用者の現状把握に活かしている。	
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総合記録シートへ記録し、また申し送りで現状の把握を行いモニタリング会議で出来る事や出来ない事、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	定期的にモニタリング会議を開き、必要に応じてご家族に相談し、主治医に助言を頂きよりよいサービス提供ができるように検討している。	全職員で個別評価を行い、家族の意向を確認しながら3か月ごとに計画作成担当者が介護計画を作成している。新規利用者の計画は、1～2か月で見直しを行っている。職員は個別評価をすることで全利用者の介護計画をしっかりと理解している。	
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	総合記録シートに食事量や水分量、排泄状況、体重等を記録している。ケアプラン内容の実践評価や生活状況を記録し毎日の様子を比べながら職員間で共有しケアプラン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	全職員でご本人の状況、ニーズに合わせ柔軟に支援や対応できるように取り組んでいる。		
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	地域資源の把握はできているが、活用には至っていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	医療機関から情報提供を依頼し、ご本人、ご家族様が納得された医療機関に繋げている。訪問診療の医師とは24時間連絡がつく体制になっている。	殆どの利用者が協力医療機関の往診を受けている。専門医やかかりつけ医を受診する時も事業所で支援を行い、主治医と連携しながら適切に対応している。受診記録は「往診・通院報告書」に個別に記入している。	

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	ご入居様様の体調不良時にはかかりつけ病院(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おこなっている。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	入居時に重度化対応の指針を説明し、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おこなっている。	利用開始時に「重度化対応に関する指針」に沿って、看取り対応など事業所としての方針を説明し、意思確認書もらっている。利用者の変化に応じて、その都度主治医と家族、事業所で話し合い希望に応じて看取りも行う予定である。	
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	コロナウイルス感性予防のため消防署の立ち合いはして頂けないが、消防設備の担当の方に来て頂き、避難訓練の助言を頂いている。	消防設備会社の協力を得て夜間の火災を想定した避難訓練を行っている。感染症収束後は地域との協力体制を再確認し、職員の救命講習も計画的に進める予定である。災害マニュアルの整備は不十分である。	災害種別に応じたマニュアルを整備するよう期待したい。地震時の危険箇所を確認し、ケア別の対応について話し合った記録をマニュアルに綴り定期的に確認するよう期待したい。
<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ご入居様様の個々の人格を尊重するように意識している。	利用者への言葉かけは、研修や勉強会などで威圧的にならないよう目を見て話す心がけを共有し、実践している。	
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	我々職員の価値観を押し付けるのではなく、ご入居者様自身で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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご入居者様個々の生活歴や価値観、その日の体調に応じて自分らしく暮らせるように支援している。		
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	ご本人の好きな洋服を着て頂いたり、好きなヘアスタイルを楽しんで頂いている。		

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
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	ケアプランに沿い、役割と持っている力を活かせるよう、利用者と職員と一緒に食事の準備や食器洗い、片付け、テーブル拭きをおこなっている。	栄養士によるカロリー計算された食事を提供している。誕生日やひな祭りには、利用者が好きな寿司やケーキなどを注文して食事を楽しんでいる。	
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	食事量や水分量は総合記録シートに記録し、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高カロリーゼリーを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ご入居者様の状況に合わせておこなっている。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士や歯科医師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、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おこない清潔保持に努めている。	総合記録シートを使用して水分量や排泄チェックを行っている。これを基に声かけをすることで、殆どの利用者が日中はトイレでの排泄を行うことができ、自立の支援につながっている。	
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	牛乳を飲んで頂き、自然排便に繋げている。排便の形状に合わせて主治医に相談し服薬の調整をしている。		
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	ご入居者様の体調に合わせて入浴を楽しんで頂いている。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。	入浴は利用者の好みの温度にお湯を調整している。さらに、入浴を楽しんでもらうために入浴剤を使用したり、入浴後にスポーツドリンクを用意している。浴槽に入ることが難しい利用者もシャワー浴などを行っている。	
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	ご入居者様の体調に合わせて休息して頂き、疲労の回復に努めている。また、日中の活動を支援し夜間の安眠に繋げるようにしている。		
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	服薬内容が一目で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ノート等で共有し症状の変化の確認に努めている。		
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。		

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
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナウイルス感染予防対策のため、現在は外出できていない。	敷地内の駐車場でバーベキューや洗濯物を干す手伝いなどで外に出る機会を作っている。感染症対策をして近所へ散歩に出かけることや、感染症の流行が収束した際には、五天山公園や平和の滝などへ外出する計画を立てている。	
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ご入居者様が多いため、職員が管理している。金銭の用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。手紙を自ら書けるご入居者様はいないが、ご家族より季節ごとやお誕生日などに手紙が届いているご入居者様もいる。		
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、換気をおこない、居間や廊下に季節の花、写真や手作りの作品を飾り、居心地のよい空間作りに努めている。	職員と利用者が制作した、季節に応じた装飾が壁や天井に施されている。居間と食堂が別れているため、早く食事が終わった利用者は居間でくつろぐことができる。トイレの広さやトイレトーパーの配置などは、利用者はもちろんのこと介助者が使いやすいようにも工夫されているため、より良い支援が可能な造りになっている。	
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	リビングにはソファを配置し、気の合ったご入居者様同士で過ごせ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の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と一緒に取り組んでいる。	部屋には机やダンス、テレビ、趣味のものを持ち込んでいて過ごしやすい配慮がされている。壁には、家族の写真や職員が制作した利用者への誕生日プレゼントなどが掲示されていて、居心地のよい居室になっている。	
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	トイレ、居室など解りやすく表示するようし、自分の行く場所が理解できるように工夫している。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホーム ハートの家八番館

作成日：令和 3年 8月 12日

市町村受理日：令和 3年 8月 13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	事業所独自の介護理念、目標を作成していない。	職員と共に事業所独自の介護目標を検討し、ホームの方向性をつくり、質の高いケアを目指す。	ミーティングにて検討する。	3か月
2	4	運営推進会議では書面会議を開催しているが、家族の役立つ情報が発信されていない。	家族の必要な情報を検討し、テーマを決め情報を共有し、意見なども頂くようにする。	次回、9月の運営推進会議、書面会議より実践する。	2か月
3	11	家族の意見や要望を職員間で共有できていない。	個別に記録を準備し、職員が確認し個々のケアに反映させる。	ミーティングにて職員に周知し、個別に記録を準備する。日々のケアに反映させる。	3か月
4	35	災害マニュアルの整備ができていない。地震時の事業所内の危険個所、入居者様の個別の避難方法などを作成していく。	職員が災害マニュアルを見て動きなどを確認し、理解できるようにする。	ミーティングにて検討する。	3か月
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。