

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	苫小牧市宇植苗51-156		
自己評価作成日	令和2年1月7日	評価結果市町村受理日	令和2年2月12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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0153680046-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0153680046-00&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2年1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)】

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」をサービス基本方針として日々利用者として接しております。  
 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、思い通り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、季節に応じた外出行事(ミニバスレク)や法人内敷地での散歩、必要に応じた売店利用、知的障害者施設が育成販売している300種類を超える花の苗を見に行ったりすることで、視覚や肌で春を身近に感じたり、ウトナイ湖に行き、渡り鳥の観察、隣接する道の駅での立ち寄り等で四季折々の季節感を体験で生き生きとした生活を過ごすことができる自然環境にあります。  
 またハーモニー近隣住民からなる防災協力員の方々とのお茶話会や避難訓練参加、利用者として野外食会での交流。地元植苗小学校6年生との定期的交流の場として「キッズサポーター」の受入れ、10月の第1日曜日定例開催となっている「緑星まつり」の参加でご家族との交流も毎年楽しみにされており、ハーモニーは地域交流やご家族との交流を大切に施設運営をしております。

【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)】

「グループホームハーモニー」は、新千歳空港からバスで15分ほどの静かな住宅地に立地している2ユニットのグループホームである。広大な敷地には、同法人が運営する複数の社会福祉施設も設置されている。建物内は大きなソファを配置した居間と食堂が独立した開放感のある造りで、壁には利用者と一緒に制作した作品や写真などが飾られており家庭的な温もりが感じられる。居室は備え付けの洗面化粧台とクローゼット、ベッドや寝具類など充実している。管理者は、新たに就任したホーム長とともに職員の意見や提案に耳を傾けながら、利用者一人ひとりの思いに沿った支援に全職員で熱心に取り組んでいる。地域交流の面では、法人のお祭りや地域の避難訓練で近隣住民と交流したり、来訪した小学生の歌や踊りを楽しみ、昔遊びを一緒に行っている。来訪後に写真や感謝の手紙も届けられている。食事面では、管理栄養士作成の献立を基本に利用者の嗜好に合わせてユニットごとに柔軟に変更し、誕生日当日に本人の好きな献立にするなど楽しく食事できるように工夫している。職員の福利厚生も充実しており、離職率も少ない事業所である。利用者の体調変化に応じて法人施設間で情報交換して適切な施設への移行を行うなど、関連施設と連携しながら利用者のより良い生活を支えてい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
<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	法人の理念である「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、ご家族、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る。また毎朝「心に寄り添い笑顔でサポート」のサービス基本方針を唱和し一日の仕事を開始し質の良い支援に努めている。	法人理念とともに「地域社会の中で人と人とのふれあいを大切にする」という、地域密着型サービスを意識した文言を含む事業所独自の基本理念を作成している。年間を通して振り返る機会が少なく、基本理念を全職員で共有しているとはいえない。	事業所内に基本理念を掲示し、全職員で共有できるように定期的に再確認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	法人の緑星まつりへの参加や機会があれば植苗小中学校の運動会見学や防災協力員との交流から協力員のお庭までの散歩、植苗小学校の生徒の定期的訪問を受け入れたり地域の交流機会を活かしている。	小学生が来訪して歌や踊り、けん玉を披露したり、おはじやめんこを利用者と一緒に楽しんでいる。昔遊びのボランティアが毎週訪れているユニットもある。今後は地域行事の開催を事前に確認し、積極的に参加していきたいと考えている。	
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	植苗小学校の生徒との交流を通じて、認知症の理解のために、楽器演奏や歌や利用者との会話を通じて交流を図り、施設開放をしている。※スクールバス通学と集団下校(変質者情報)も多く子供たちの自由な出入りが制限される実態ある。		
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	外部評価結果報告、実地指導監査等の報告を常にオープンにし、議事録で内容を報告しており、その間の行事や避難訓練等の様子をお伝えしている。	行政や地域役員、家族代表などが参加して、防災や感染症対策など事業所からの報告を中心に開催している。会議案内と議事録は全家族に送付しているが、主要テーマが少ないため、代表家族以外の参加や意見収集までにはつながっていない。	ミニ勉強会などのテーマを設定して会議案内に記載し、参加できない家族の意見なども事前に聞き取りながら会議に生かすよう期待したい。
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	運営推進会議メンバーに介護福祉課と地域包括支援センター職員の参加を頂き、行政からの情報や認知症SOSネットワーク関係の協力要請等の連携をしている。	ホーム長や管理者が集団指導に参加して情報を得たり、書類の提出や介護保険の更新手続きなどで市役所を訪問している。利用者と家族関係などの困難事例を相談して、アドバイスを受けている。	
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	法人的取り組みの一つであり、身体拘束、虐待防止委員会に参加し、情報を得ながら身体拘束をしない「寄り添いの介護」を実践している。	禁止の対象となる具体的な行為を記載した「身体拘束適正化に関する指針」を作成している。日中は玄関を施錠しないで、安全面に配慮しながら自由な出入りを支援している。勉強会を定期的に開催しているが、禁止の対象となる具体的な行為11項目を全職員が十分理解しているとはいえない。	「禁止の対象となる具体的な行為」11項目を再確認し、全職員で更に理解を深めるよう期待したい。
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	法人的取り組みの一つであり、新人研修や中途採用者向けの研修を開催したり、虐待防止チェックリストを記入し、認識の統一とズレを修正し、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	法人主催の新人研修や年間研修計画にも単独の権利擁護に関する研修が継続的に組まれている。法人が複合法人であることから、障害者、高齢者、認知症等々の事例を通して職員に周知を図っている。		
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	見学に来られた家族、入所時説明等の場において重要事項説明書や利用契約書の説明を実施し、利用するにあたり疑問・不安を取り除いている。また、今後の方向性についても意向を踏まえアドバイスのような助言をしている。		
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	運営推進会議は、ご家族や利用者が参加しており、この場で他の委員も含めて要望を聞けるようにしている。また、面会時にも直接職員に生活支援上の要望伝えてくることもあり、現場での支援方法に反映している。また玄関に自由ノートを設置している。	来訪時や介護計画の見直し時に家族の意見や要望を聞き取っている。法人の広報誌で事業所の様子を伝えている。今後は事業所独自の広報誌や個別の便りの作成も考えている。また、家族の些細な思いも把握できるように、職員の気づきを個別に記録することも検討している。	
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	人事考課面接時やケア会議時に職員の要望が上がっており、直接施設運営上に反映している。昨年実施のストレスチェック後の事業所分析の説明をするようになってからは単刀直入に話や相談、確認事の話がでてくるようになった。	職員が参加しやすいようにユニット会議を定例化し、参加できない職員の意見や提案も事前に聞き取っている。業務の変更や利用者への対応について職員の意見や提案を生かしている。ホーム長は個人面談も実施している。	
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	人事考課面接時や経営状況を提示する機会を持ち経営内容を伝える機会をつくっている。また法人内での研修にも交代で参加受講できる環境をつくり、職員の向上心を高められるように努めている。今後は職員面接を実施し仕事への不満や不安を聴き職員の定着率を高めて行く。		
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	法人による研修体制とスキルアップ研修や人事考課をとおして、自己点検、自己評価で自分の仕事内容を双方合意の評価とレベルアップを図るようにしている。法人内研修や外部研修に参加し職員の仕事への意欲をつくる様に努めている。		
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	苫小牧グループホーム連絡会のほか、日胆地区、北海道グループホーム協会等の研修会に極力参加し情報交換とスキルアップに努めるようにしている。		



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
<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	入所前の施設見学時、ご家族様に対し質問や分からない点等々の不安を取り除くため、居室室内時の利用者の生活ぶりを丁寧に説明している。またご本人の戸惑いに対しても「寄り添いの介護」を基本にしている。また帰宅願望者へはご家族に電話対応をお願いしている。		
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	入所前ご家族様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ご家族様が多く、法人内の介護関連施設へ切れ目のない移動を説明している。		
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	入所間際の利用者に対し、ご家族様とは密に連絡を入れ、状況変化の情報提供や相談をしている。対応を変える時も細かく打ち合わせして合意をしたのち実行している。また医療機関との連携や必要により他施設への紹介をし切れ目の無い支援をしている。		
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	利用者の方に「何かお手伝いができないか」の視点に立ち、無理強いくことなく自発的に継続できるお手伝いを提供し参加して頂いている。ご本人のやりがいを極力引出す努力をしている。		
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	ご家族様の訪問時には、積極的に普段の情報提供やご家族様からの要望等をケアプラン担当者や利用者担当者と密に連携しながら家族との絆を大切に、交流を図るように努めている。※通院同伴、外出する機会をお願いしたり利用者の精神的安定を図っている。		
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	入所時にご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。またご家族や知人の訪問をお願いしている。近隣住民からなる防災協力員のお庭を見学させてもらうなど顔見知りの関係づくりに配慮している。	近隣に住んでいた方が来訪したり、法人施設のお祭りで知人と会い、事業所に遊びに来たこともある。家族と自宅に帰ったり、外食や買い物、お墓参りなどにでかける利用者もいる。	
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、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。できる役割をお願いし生甲斐とホーム内での孤独化を防いでいる。		

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	退職した元職員も顔を出すケースもあり、利用者も喜んでいる。また習字を隣接施設で学んでいることから異動職員がいるときには交流し声かけをする場面もある。また法人のお祭りの交流を通じ、利用者、職員、家族との交流もある。		
<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	ご本人ご家族の情報のもと日ごろの思い出をくみ取る努力をしている。お誕生会の食事をご本人の好みで決めたり、外食時も個々人の嗜好で食べて頂いている。また恒例の地域文化祭へ参加し生甲斐づくりをしている。	会話や行動、普段の過ごし方、家族の情報などから思いや意向を把握している。新たに事業所独自のフェイスシートを作成したユニットもあるが、趣味や嗜好などの情報が充実しているとはいえない。	事業所としてフェイスシートの書式を統一するよう期待したい。また、趣味や嗜好などの情報を具体的に記入し、変化に応じて追記や書類を更新するよう期待したい。
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、ご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をあせらず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	ケアプランと連動し、日常の生活ぶりや変化を担当職員と介護計画作成者、ご家族も交えケアプランに反映。又は情報収集し、利用者の現状把握とその対応に努る。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員と介護計画作成担当者を中心に評価、モニタリングをし、ご家族と確認しながらケアプランに反映実施している。ケア会議時に粗全員のケアプランの確認と状況把握し、日常の生活支援に反映している。	計画作成担当者を中心に、家族の意向や毎月の評価を基に3か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録に介護計画の実施状況を記録している。今後はサービス内容の番号も記入し、介護計画の見直しに生かしたいと考えている。	
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	介護計画作成者と利用者担当職員が中心となり、日々の生活ぶりや体調の変化も観察し、他の職員やご家族の希望等の情報も得ながら利用者の生活支援に努めている。		
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	法人内施設と連携を図り、医療、リハビリ、習字の習いものについてオープン化を図り、利用者のサービス向上を図っている。ハーモニーから生活環境の拡大を図り、生きがいと達成感を味わってもらうよう努めている。		
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	運動公園、駅、ウトナイ湖、道の駅などが近くにあり、植苗市街地の散歩、防災協力員の庭の散策などをすることにより四季の移り変わりを実感して頂いている。また法人内敷地内に売店があり買い物ができる環境にある。		
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	法人全体で訪問歯科診療(週1回)と精神科医による回診(月2回)があり、ご本人やご家族から喜ばれている。また主治医を中心に医療連携を図っており、ご家族の希望や医師の指示で他の専門病院への紹介を受けている。	利用開始時に往診対応の協力医療機関の説明をしている。内科や専門医はかかりつけ医を継続し、家族と受診することもある。健康状態に応じて職員も同行して様子を伝え、適切な医療支援につなげている。受診内容は「通院記録」に記入している。	

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	ホーム内での看護師採用はないが、隣接の施設から夜間帯の緊急対応(転倒・裂傷)や健康上の適切なアドバイスを受け、常駐看護師同様の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。	必要によりご家族の承諾を得て、主治医を変更して通院、入退院の連携を図っている。入院時はサマリーを提出して日常生活の様子にも連携をはかり、医療機関との良好な関係に努めている。		
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	入所時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ご家族と相談させて頂いている。	医療連携体制加算制度を活用していないが、利用開始時に退所者に対するサービスや病気時の対応など法人の支援体制について書面で説明している。身体状況に応じて法人間で情報を交換し、家族の意向に沿って他施設へ移行している。	
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	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。また法人研修に人命救急の講習会も開催されており、順次参加してもらうように努めている。		
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	町内会の総合防災訓練の参加、法人内地震想定訓練の参加、防災協力員にも参加しての避難訓練。また一階、二階職員の避難誘導機能が違うことから、各階の個性性を重視した避難訓練を実施している。	今年度は8月に夜間の火災を想定した自主訓練を実施している。年度内に消防署の協力の下、日中の水害を想定した避難訓練を予定している。職員の救急救命講習を計画的に進め、地震時のケア別の対応についても話し合う予定である。	
<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	言葉遣い、態度、挨拶等の接遇は法人的取り組みの中で、マナー研修に参加させている。また法人が掲げるサービス提供方針に「心に寄り添い、笑顔でサポート」の実践もしている。	個人記録などの書類は、外部の方に見えないように事務所で適切に保管している。申し送りも事務所内や利用者から離れた所で行い、プライバシーに配慮している。利用者への呼びかけは基本的に「さん」づけとしている。	
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	誕生会での主食希望の取入れや日ごろの「寄り添い」から希望や思いを職員がくみ取り、ケアプランに極力反映し自己決定できるように利用者の思いを尊重している。		
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	個々人マイペースで生活されており、外部ボランティアさんの来る日を楽しみに待っていたり、家族外出したり個々の生活習慣を尊重した日課に努めている。		
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。またご家族様了解を頂き、季節感のある衣類の購入も対応している。女性職員からもアドバイスに応じており会話も弾んでいる。		



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	共同生活の名のもとに、無理強いすることなく食材の下ごしらえ、テーブル拭き、オシボリたたみや配布、洗濯たたみ等々気持ちよく受けて頂いている。外食やお誕生日会ではご本人の好みで対応している。	利用者の嗜好や状況に応じて柔軟に献立を変える場合もあり、一人ひとりが食事を楽しめるように工夫している。利用者の誕生日当日に一人ずつ誕生日会を開催し、お寿司やオードブルを注文することもある。	
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、水分の摂取量のチェックの実施、とれていないときは好物への代替え等の食材や飲み物を考えてトロミを使用しての提供をしている。		
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	入歯の使用の方は毎食後、洗浄することを基本にし実施している。また訪問歯科診療もあり、適切なアドバイスと必要により入歯調整をし、かみ合わせの調整をしている。		
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活かし、トイレ誘導している。利用者の自尊心を損なわないように排泄支援を実施している。極力布パンツを使用して頂き、ご本人の意向を尊重した対応を心掛ける。隣接看護師のアドバイスを受け排便状況が良くなったケースもある。	利用者は自立している方が多いが、全員の排泄状況を記録し、排泄表や排泄パターンを上手く活用して自立支援や声かけを行っている。環境によって改善する場合もあるため、利用者の自尊心を損なわないようにプライバシーに配慮して誘導や介助を行っている。	
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	水分摂取へ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。また朝の体操の良さを伝えて参加してもらっている。排便間隔をみて隣接看護師の応援を得て浣腸や座薬をお願いしたりアドバイスを受けご本人の負担軽減に繋げている。		
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	その人のペースに合わせて誘い方の工夫の実施。また利用者には希望入浴順番も尋ね、対応可能な時は希望に応えた対応をしている。また湯加減の好みで入る順番も対応している。	一人週2回、午後の時間帯に入浴を支援しており、入浴しない日は清拭をしている。入浴を拒む場合は精神面に配慮しつつ、入浴する直前に職員が交代で声かけして誘導するなど入浴を楽しむことができるように工夫している。	
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	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ベッドで横になったり、くつろいでいただいている。		
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投薬支援を実施している。(薬の名称とその効能)また状況変化を職員が把握し、ご家族や医師に上申し適切に服薬支援をしている。		
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	無理強いせずお手伝いできるものを職員が問いかけてオシボリたたみや配布、洗濯物をたたんだり、食材の下ごしらえをお願いし、存在感を感じて頂いている。また隣接施設に出向き習字、音楽療法等に参加している。会話、余暇活動ボランティア受け入れをしている。		

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
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	天気の良い日には法人敷地内の散歩や売店利用、防災協力員の庭にお邪魔しての散歩とその家の方との会話。交流会を兼ねた野外食を実施した。その他に花見や紅葉ドライブ外食ツアーを年2回実施した。	法人敷地内が広いので、天気のよい日は気軽に散歩に出かけ、お花や山の景色を見て普段とは違う体験をしてもらうよう心がけている。季節に応じて、車で緑ヶ丘公園やウトナイ湖などに出かけ、景色や食事、職員との会話を楽しむこともある。	
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	基本預り金は実施していないが、個人請求書に載せる方法で買い物を可能にしている。		
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	電話の取次ぎやご家族にかけたりする補助の実施。手紙の代筆や代読を必要にしている。ご本人の依頼により電話をかけご家族とのコミュニケーション維持に努めている。		
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、心地よい日向を肌で感じて頂いている。また自然さを活かし、玄関にもソファを置き木々のゆらりを感じて頂き精神安定に繋げている。食卓テーブルはその場面場面で配置換えを実施し、空間演出に努めています。	居間には大きな窓があるため日当たりが良く、窓際のソファから外の景色を眺めることができるように工夫されている。玄関や廊下の壁には、ちぎり絵や習字などが飾られており、家庭的な雰囲気が感じられる。トイレや浴室は居間から見えない場所にあり、プライバシーに配慮している。	
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	玄関、テラスに椅子やソファを置き、自由に外部の景色をみたり、利用者が思い思いに利用し、精神安定に繋げている。窓から顔なじみの職員が通ると手をふってコミュニケーションを図っている光景も見られている。		
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	なじみの整理タンスやご家族の写真の持ち込み等は積極的にお願いし生活環境の変化を極力防いでいる。またご家族に相談しながら転倒防止になるレイアウトの変更理解もお願いし、不要となった家具の引き取りをお願いしている。	居室にクローゼットや洗面台、ベッド、寝具も備え付けている。馴染みのタンスや収納ケースなどを持ち込み、安心して生活できるように配慮している。壁には自分で書いた習字や家族の写真も飾られており、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	トイレ、自室入口には場所が分かるように利用者のお名前や目印を表示し混乱を防いでいる。また必要により利用者が変わるごとに居室内の手すりを設置し転倒防止に努めている。		



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	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2年1月7日	評価結果市町村受理日	令和2年2月12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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0153680046-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0153680046-00&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2年1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)】

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」をサービス基本方針として日々利用者として接しております。  
 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、思い通り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、季節に応じた外出行事(ミニバスレク)や法人内敷地での散歩、必要に応じた売店利用、知的障害者施設が育成販売している300種類を超える花の苗を見に行ったりすることで、視覚や肌で春を身近に感じたり、ウトナイ湖に行き、渡り鳥の観察、隣接する道の駅での立ち寄り等で四季折々の季節感を体験で生き生きとした生活を過ごすことができる自然環境にあります。  
 またハーモニー近隣住民からなる防災協力員の方々と茶話会や避難訓練参加、利用者と野外昼食会での交流。地元植苗小学校6年生との定期的交流の場として「キッズサポーター」の受入れ、10月の第1日曜日定例開催となっている「緑星まつり」の参加でご家族との交流も毎年楽しみにされており、ハーモニーは地域交流やご家族との交流を大切に施設運営をしております。

【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)】

--

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	
	○	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. ほとんど揃っていない		○	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
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. ほとんど揃っていない	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(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
<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	法人の理念である「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、ご家族、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る。また毎朝「心に寄り添い笑顔でサポート」のサービス基本方針を唱和し一日の仕事を開始し質の良い支援に努めている。		
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	法人の緑星まつりへの参加や機会があれば植苗小中学校の運動会見学や防災協力員との交流から協力員のお庭までの散歩や植苗小学校の生徒の定期的訪問を受け入れたり地域の交流機会を活かしている。		
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	植苗小学校の生徒との交流を通じて、認知症の理解のために、楽器演奏や歌や利用者との会話を通じて交流を図り、施設開放をしている。※スクールバス通学であり、子供たちの自由な出入りが制限される実態ある。		
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	外部評価結果報告、実地指導監査等の報告を常にオープンにしている。各委員からも防災上の意見等も頂いて実行に移し改善している。議事録の送付で行事での日頃の生活状況や避難訓練等の報告をしている。		
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	運営推進会議メンバーに介護福祉課と地域包括支援センター職員の参加を頂き、行政からの情報や認知症SOSネットワーク関係の協力要請等の連携をしている。		
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	法人的取り組みの一つであり、隣接施設の東胆振ケアセンター開催の身体拘束防止委員会に参加又は情報を得たり、法人開催の身体拘束委員会に参加し情報を得ながら身体拘束の無い「寄り添いのケア」を実践している。		
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	法人的取り組みの一つであり、新人研修や中途採用者向けの研修を開催しており、虐待防止に向けた取組をしている。また法人統一の虐待チェックリストを記入し、認識の統一とズレを修正し、職員間でも相互牽制がはたらくようになってきている。		

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、個々の必要性に係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	法人主催の新人研修や年間研修計画にも単独の権利擁護に関する研修が継続的に組まれている。法人が複合法人であることから、障害者、高齢者、認知症等々の事例を通して職員に周知を図っている。		
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	見学に来られた家族、入所時説明等の場面において重要事項説明書や利用契約書の説明を実施し、利用するにあたり疑問・不安を取り除いている。また、今後の方向性についても意向を踏まえアドバイスのような助言をしている。		
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	運営推進会議にもご家族や利用者が参加しており、この場で他の委員も含めて要望を聞けるようにしている。また、面会時にも直接職員に生活支援上の要望伝えてくることもあり、現場での支援方法に反映している。また玄関に自由ノートを設置している。ご家族アンケートも実施する。		
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	人事考課面接時やケア会議時に職員の要望が上がっており、直接施設運営上に反映している。昨年実施のストレスチェック後の事業所分析の説明をするようになってからは単刀直入に話や相談、確認事の話がでてくるようになった。		
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	人事考課面接時や経営状況を提示する機会を持ち経営内容を伝える機会をつくっている。また法人内での研修にも交代で参加受講できる環境をつくり、職員の向上心を高められるように努めている。今後は職員面接を実施し仕事への不満や不安を聴き職員の定着率を高めて行く。		
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	法人による研修体制とスキルアップ研修や人事考課をとおして、自己点検、自己評価で自分の仕事内容を双方合意の評価とレベルアップを図るようにしている。法人内研修や外部研修に参加し職員の仕事への意欲をつくる様に努めている。		
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	苫小牧グループホーム連絡会のほか、日胆地区、北海道グループホーム協会等の研修会に極力参加し情報交換とスキルアップに努めるようにしている。		



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
<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	入所前の施設見学時、ご家族様に対し質問や分からない点等々の不安を取り除くため、居室案内時の利用者の生活ぶりを丁寧に説明している。またご本人の戸惑いに対しても「寄り添いの介護」を基本的に常に相手の立場の物の考え方で対応に努めている。		
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	入所前ご家族様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ご家族様が多く、法人内の介護関連施設へ切れ目のない移動を説明している。		
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	入所間際の利用者に対し、ご家族様とは密に連絡を入れ、状況変化の情報提供や相談をしている。対応を変える時も細かく打ち合わせして合意したのち実行している。また医療機関との連携や必要により他施設への紹介をし切れ目の無い支援をしている。		
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	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参加して頂いている。※テーブル拭き、洗濯物のたたみ、食材の下ごしらい、オシボリたたみ等々		
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	ご家族様の訪問時には、積極的に普段の情報提供やご家族様からの要望等をケアプラン担当者や利用者担当者と密に連携しながら家族との絆を大切に、交流を図るように努めている。※通院同伴、外出する機会をお願いしたり利用者の精神的安定を図っている。		
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	入所時にご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。またご家族や知人の訪問をお願いしている。近隣住民からなる防災協力員との定期的交流を図り、顔見知りの関係づくりに配慮している。		
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	利用者間の関係性を配慮しながら食席の位置、外出メンバー構成にも配慮しながらミニドライブの実施等を通して、利用者間の関わりに努めている。ケアプラン上でも何かできるものの発見やしたいことへの職員の関りを意識した対応に努めている。		

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	
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	退職した元職員も顔を出すケースや人事異動職員が顔を出したりもありすることも利用者も喜んでいる。また法人のお祭りの交流を通じ、利用者、職員、家族との交流もある。			
<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	ご本人ご家族の情報のもと日ごろの思い出をくみ取る努力をしている。お誕生会の食事もご本人の好みで決めたり、外食時も個々人の嗜好で食べて頂いている。また恒例の地域文化祭へ参加し生甲斐づくりをしている。			
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、ご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をあせらず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	ケアプランと連動し、日常の生活ぶりや変化をアセスメントに反映し、担当職員と介護計画作成者、ご家族も交えた、又は情報収集し、利用者の現状把握とその対応に努める。			
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	担当職員と介護計画作成担当者を中心に評価、モニタリングをし、ご家族と確認しながらケアプランに反映実施し、状況等の変化が認められればケアプランを変更している。ケア会議等で対応の統一に努めている。			
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	介護計画作成者と利用者担当が中心となり、日々の生活ぶりや体調の変化も観察し、たの職員やご家族の希望等の情報も得ながら利用者の生活支援に努めている。			
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	法人内施設と連携を図り、医療、リハビリ、習字の習いものについてオープン化を図り、利用者のサービス向上を図っている。ハーモニーから生活環境の拡大を図り、生きがいと達成感を味わってもらうよう努めている。またボランティアさんの余暇活動も定着している。			
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	運動公園、駅、ウトナイ湖、道の駅などが近くにある。植苗市街地の散歩、防災協力員の庭の散策などをするにより四季の移り変わりを実感して頂いている。また法人内敷地内に売店があり買い物ができる環境にある。			
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	法人全体で訪問歯科診療(週1回)と精神科医による回診(月2回)があり、ご本人やご家族から喜ばれている。また主治医を中心に医療連携を図っており、ご家族の希望や医師の指示で他の専門病院への紹介を受けている。			

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	ホーム内での看護師採用はないが、隣接の施設から夜間帯の緊急対応(転倒・裂傷)や健康上の適切なアドバイスを受け、常駐看護師同様の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。	必要によりご家族の承諾を得て、主治医を変更して通院、入退院の連携を図っている。入院時はサマリーを提出して日常生活の様子にも連携をはかり、医療機関との良好な関係に努めている。		
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	入所時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ご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	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。また法人研修に人命救急の講習会も開催されており、順次参加してもらうように努めている。		
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	町内会の総合防災訓練の参加、法人内地震想定訓練の参加、防災協力員にも参加をしての避難訓練。また一階、二階職員の避難誘導機能が違うことから、各階の個性性を重視した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	言葉遣い、態度、挨拶等の接遇は法人的取り組みの中で、マナー研修に参加させている。また法人が掲げるサービス提供方針に「心に寄り添い、笑顔でサポート」の実践もしている。		
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	誕生会での主食希望の取入れや日ごろの「寄り添い」から希望や思いを職員がくみ取り、ケアプランに極力反映し自己決定できるように利用者の思いを尊重している。		
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	個々人マイペースで生活されており、外部ボランティアさんの来る日を楽しみに待っていたり、家族外出したり個々の生活習慣を尊重した日課に努めている。2階は重度化により食事内容に配慮し食の時間を重視。		
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たもつように努めている。またご家族様了解を頂き、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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	共同生活の名のもとに、無理強いすることなく食材のしのごしらい、テーブル拭き、オシボリたみや配布、洗濯たみ等々気持ちよく受けて頂いている。職員も感謝の気持ちを忘れずに言葉と態度で表しコミュニケーションを円滑にしている。			
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、水分の摂取量のチェックの実施、とれていないときは好物への代替え等の食材や飲み物を考えてトロミを使用しての提供をしている。			
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	入歯の使用の方は毎食後、洗浄することを基本にし実施している。また訪問歯科診療もあり、適切なアドバイスと必要により入歯調整をし、かみ合わせの調整をしている。			
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を把握し、トイレ誘導している。利用者の自尊心を損なわないように排泄支援を実施している。極力布パンツを使用して頂き、ご本人の意向を尊重した対応を心掛け、ひつこく排泄誘導を避け、自覚と気づきを大切にしている。			
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	水分摂取へ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。また朝の体操の良さを伝えて参加してもらっている。排便間隔をみて隣接看護師の応援を得て浣腸をお願いしたりアドバイスを受けている。			
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	その人のペースに合わせて誘い方の工夫の実施、必要によりご家族様の協力を得て実施している。また利用者には希望入浴順番も尋ね、対応可能な時は希望に応えた対応をしている。			
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ベッドで横になったり、くつろいでいただいている。			
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投薬支援を実施している。(薬の名称とその効能)また状況変化を職員が把握し、ご家族や医師に上申し適切に服薬支援をしている。			
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	無理強いせずお手伝いできるものを職員が問いかけてオシボリたみや配布、洗濯物をたたんだり、食材の下ごしらいをお願いし、存在感を感じて頂いている。また、余暇活動ボランティアも定着化している。			

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
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	天気の良い日には法人敷地内の散歩や売店利用、体調に合わせた少人数でのミニドライブ等を実施し、可能な限り外出計画をしている。2階利用者の重度化により、なかなか機会がない状況にあるので、ホーム内で楽しめる娯楽に置き換えている。		
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	基本預り金は実施していないが、立て替え扱いで買い物を楽しんでいる。		
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	電話の取次ぎやご家族にかけたりする補助の実施。手紙の代筆や代読を必要にしている。最近は携帯を保有している方もいるが、紛失時の対応もある。		
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、心地よい日向を肌で感じて頂いている。また自然さを活かし、玄関にもソファを置き木々のゆらりを感じて頂き精神安定に繋げている。食卓テーブルはその場面場面で配置換えを実施し、空間演出に努めています。		
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、自由に外部の景色をみたり、利用者が思い思いに利用し、精神安定に繋げている。窓から顔なじみの職員が通ると手をふってコミュニケーションを図っている光景も見られている。		
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	なじみの整理タンスやご家族の写真の持ち込み等は積極的にお願ひし、生活環境の変化を極力防いでいる。またご家族に相談しながら転倒防止になるレイアウトの変更理解もお願ひし、不要となった家具の引き取りをお願ひしている。		
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	トイレ、自室入口には場所が分かるように利用者のお名前や目印を表示し混乱を防いでいる。また必要により利用者が変わるごとに居室内の手すりを設置し転倒防止に努めている。		

## 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 2年 2月 10日

市町村受理日：令和 2年 2月 12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	○理念の共有と実践 ・事業所理念は作成されているが、掲示や定期的な確認がされていない	①事業所理念の掲示 ②事業所理念の定期的確認	①事業所理念を各階玄関と職員詰所に掲示する ②事業所理念をR2年4月ケア会議で確認する	①1か月 ②R2年 4月30日
2	6	○身体拘束をしないケアの実践 ・禁止の対象となる具体的な行為11項目を全職員が十分理解していない	①禁止の対象となる具体的な行為11項目の確認	①禁止の対象となる具体的な行為11項目について直近のケア会議で確認する ②禁止の対象となる具体的な行為11項目について、勉強会で再確認していく ③禁止の対象となる具体的な行為11項目について、職員詰所に掲示する	①R2年 2月29日 ②1年 ③R2年 2月29日
3	23	○思いや意向の把握 ・フェイスシートの書式が事業所で統一されていない ・フェイスシートについて、趣味や嗜好などの情報が充実していない	①フェイスシートの書式を統一し、趣味や嗜好などの情報が盛り込まれるようにする	①フェイスシート書式作成 ②フェイスシートへの記入	①R2年 4月30日 ②R2年 6月30日
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。