

令和 6年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1492500036	事業の開始年月日	平成23年6月2日
		指定年月日	平成23年6月2日
法人名	特定非営利活動法人き・ら・ら		
事業所名	グループホーム ほっとハウス星ヶ谷		
所在地	(〒249-0003) 神奈川県逗子市池子2-8-14		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和6年10月20日	評価結果 市町村受理日	令和7年1月6日

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

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>・「自分と自分の親を入居させたいグループホーム」の理念の下、入居者の持てる力を維持し続けてもらうための方策として、職員の配置を厚くし、入居者と関わる時間を多く持てるようにしている。</p> <p>・日々の散歩、おでかけ企画などで、入居者が外出する機会をできるだけ増やすことを心がけ、散歩表も作成している。また月ごとにレク担当グループを交代しており、レクリエーション企画等を行い、職員がシフト勤務外で参加している。</p> <p>・食材に調理済み食材等は使用せず(日曜を除く)、入居者の方々と下ごしらえをしたり、家庭的な手作りの食事を楽しんでいる。</p> <p>・認知症高齢者への対応に留まらず、地域の福祉ニーズを捉えることに努め、新たな事業の進化に努めている。</p> <p>・ほっとハウス星ヶ谷1階で活動をしている「日中一時支援事業所エンジョイライフ星ヶ谷」とは、合唱団として訪問してもらう等、今後も交流を続けていく。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和6年11月10日	評価機関 評価決定日	令和6年11月28日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇食を大切に、食へのこだわりを</p> <p>・食事は新鮮な野菜、魚、肉などの食材を直接配達で入手する仕組みで、様々な工夫した献立メニューを4人の調理担当職員が調理している。献立は、卵料理ではスクランブルエッグ、厚焼き玉子、オムレツ、温泉卵など、ひと手間を加え、昼食・夕食にも同じ料理は月2回程度に抑え、バラエティに富んだ食事を楽しんでいる。</p> <p>・食事の際は、利用者1人に職員2人の割で介助や見守りをし、一人ひとりに寄り添って、味付けや好みをしっかり確認している。</p> <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇風物の足湯を楽しむ</p> <p>・秋から冬にかけて、週に1回程度はリビングを模様替えした足湯処を設置して温泉気分を楽しんでいる。好みの入浴剤を入れた一人ひとりの足湯桶に浸かり、20分ほどのゆったりとした楽しい一時を過ごしている。</p> <p>◇写真を駆使したほっとハウス通信</p> <p>・毎月、ほっとハウス通信を家族に送付している。通信は、利用者一人ひとりの日常生活の様子、素顔、笑顔、誕生会写真等を掲載し、敬老会など四季の行事の際には集合写真も載せている。通信と一緒に、一人ひとりの活動の様子を写した紙焼きの写真数枚も加え郵送し家族に喜ばれている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ほっとハウス星が谷
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念は、開設前のスタッフミーティング時にスタッフ全員で検討し決めた。開所時より、食堂に掲げており、毎月のミーティング等の際、レジメの冒頭に入れ、全員の目に触れるようにしている。	・開設時に職員で決めた理念「自分と自分の親を入居させたいグループホーム」を食堂に貼りだしている。また、毎月のミーティング資料にも記載して意識づけをしている。 ・職員は利用者家庭を訪問している気持ちで介護・介助している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	真夏の炎天下を除き、日常的に近所への散歩を行っており、近くのお寺に行ったり、庭先の植え込みなどを鑑賞させてもらっている。月一回実施していた交流サロンは、コロナ禍以降休止中だが、今後再開も検討していきたい。	・職員は事業所周辺の者が多く、元職員や近隣住民による傾聴、縫物、習字、編み物などのボランティア活動が実施されている。 ・近隣寺院への散歩コースでは、住職、参拝者、近隣住民等と交流している。	
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	入居希望者等の相談が持ち込まれたり、新しいボランティアの方々に認知症への理解をしてもらえる様努めている。今年度は新たに1名の地域の方が、ボランティアに参加、入居者と共にレクリエーション等を楽しまれている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回、定期的に開催をしている。ご家族、民生委員、地域包括支援センター職員、地域のNPO団体、市高齢介護課職員に加え、新たに地域住民代表として地区代表も出席して下っている。入居者の状況、事故報告並びに要望や防災対策についてなど、様々な意見を反映させる様努めている。	・年6回運営推進会議を開き、防災対策、事故対応、利用者の状況等を話し合っている。 ・運営推進会議で、委員の追加要望が出され、新たに地域代表の委員を要請し就任を得ている。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の正式な委員ではないが、ご案内をしている為、適宜オブザーバーとして参加してくれている。また、日々様々な場面で介護保険関連について相談等を行っている。	・利用者の高齢化もあり、介護保険の区分変更や様態急変等に備え、市高齢介護課と連携を取っている。 ・運営推進会議の議事録を手渡しする際、言葉を交わし、様々な相談等が出来るよう連携している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	“身体拘束を行わない施設”を目指し日々のケアに当たっている。ご家族から同意書にご署名を頂いた上で、転落防止の為にベッド用サイドレールを使用している方もおられ、これらが身体拘束にあたる事をスタッフが十分理解できるよう、身体拘束防止/身体拘束適正化検討委員会を概ね3～4ヶ月に1回開催している。	・身体拘束防止/身体拘束適正化検討委員会を年4回開催している。 ・身体拘束にあたる転落防止のベッド用サイドレールを複数の利用者が設置しており、家族の承諾を得るとともに職員への研修を徹底し理解を図っている。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待が行われている事はない、と認識しているが、概ね4～6か月に1回は虐待防止委員会を開催。また、毎月の定例ミーティング内でスタッフへの研修の機会を設けており、日々のケアの中に不適切な言動はないか、適宜検討するよう努めている。	・虐待防止の指針を作成して虐待防止委員会を年2回開催し、職員には毎月のミーティングで徹底している。 ・職員に「虐待チェックリスト」を行い、スピーチロックした際には、ひと言掛けてフォローすることの大切さを指導している。	
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、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	以前おられた入居者が、生年後見制度を利用されていた事があり、外部の行政書士の方の学習会を開催し、研修資料として活用する事もある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時には、管理者または法人代表が必ず説明を行っているが、説明不足による事案が発生した事もあり、必ず読み合わせを行っている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の来所持には、必ず職員が対応し、ご意見等を聞くよう心掛けている。定期的に開催している運営推進会議にも、ご家族の代表に参加していただいている。また、昨年度より再開したご家族懇親会では、ご意見、ご要望をきく機会を設けている。	・家族との面談は、エレベータホールで行っている。職員は、時間を作って家族に状況を報告したり、話題提供して話をし易くしている。 ・過去に小口現金の取り扱いの質問が出たが了解を得ている。ここ数年は苦情等が出されていない。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常的に気付いた事を業務日誌等に記入するようにしている。ミーティング等の日程告知の際に、意見募集をしたり、議題の「その他」項目で気軽に提案できる体制を作っている。職員から出されたアイデアや工夫は積極的に取り入れ、また必要に応じて個人面談を実施している。	・毎月のミーティングで職員意見を聞く機会を持つほか、勤務後に個別の相談も受けている。 ・職員の意見で、食事の検食を固定した者からローテで行うことに変更し、微妙な味の変化や調理の仕方等に気づくことができた。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	働きやすい環境にするため、毎月のシフト作成時、職員から就労希望日を提出してもらっている。前記の通り、個人面談を実施している他、適宜必要に応じて管理者、法人代表との情報交換、意見交換を行っている。	・3段階ある時給表を年齢75歳を機会に最下段に格付けする提案を行ない本年度から実施している。 ・職務勤務状況に応じ、当日勤務交代、レク担当、献立発注、書記等の処遇改善手当を実施している。健康診断は年1回半額補助をしている。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	“外部研修に参加する際の研修規定”に基づき、昨年度は初任者研修へ2名、実務者研修へ2名参加。今年度は管理者研修へ1名、ケアマネジャー実務研修へ1名、認知症実践者リーダー研修へ1名参加（予定）した。また毎月の定例ミーティング内で「ICFについて考える」「認知症による介護拒否について」「ケアプランについて」等内部研修を行った。	・毎月のミーティング冒頭に「10分間研修」を設け、介護現場での知識や事例などを学んでいる。 ・年間研修計画があり、外部研修は資格取得を基本に、内部法人研修は全職員を対象としている。新採用時は1か月を上限のOJT制度がある。	
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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	3ヶ月に1回の地域グループホーム連絡会議及び他施設との職員交流の実施は、コロナ禍以降見合わせている。		
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	入居前にお試しデイやお試し泊を行っていた上で、契約時にご家族からのアセスメント（パーソンセンタードケア書式）を行い、十分に把握するように努め、無理なく施設に馴染んでもらえるように声かけを行っている。また、毎月のミーティングまたはケース会議で対応の仕方などの情報共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約の前段階で、施設の内容について十分に話をした後、契約を行っている。連絡を密に行うことに努め、施設内を見学していただき、日常の様子や雰囲気を見て頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	正式契約に至る前の段階で、希望に応じて、お試しデイやお試し泊を実施していただいている。2週間のお試し泊の後、正式契約に至った利用者もいる。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	当施設で最も重視している事項である。日々の家事（食事の下ごしらえや後片付け、洗濯物干しやたたみなど）や、それぞれの入居者の状況に応じて、支援しながら日常的に行っている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入居者のちょっとした異変（熱がある、血圧が高い等）に気付いた場合や、事故報告は、迅速にご家族へ電話連絡をしている。また、必要に応じて、施設に来ていただき、ご家族と一緒に対応策を考えるよう努めている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	感染症の発生等特別な状況下でない限り、面会受付カードに記入の上、いつでもご家族等と面会していただいている。他用でご家族へ連絡した際にも、入居者の状況報告もあわせて行い、積極的に来てもらえるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族以外の馴染みの人の訪問は僅かで、利用者知人が2～3か月に1回、ヘアカットで訪問してくる。 ・職員が手伝って年賀状の交流をしている。 ・過去にビデオ面会を試行したが、理解が出来ず短時間通信となった。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常的に、入居者の方々は食堂で過ごされている。毎日の食事、お茶、おやつ、体操、レクリエーション等、特別な場合を除き全員で行っている。食堂はあまり広くはない事が、一方では入居者同士の関わりが深まっている面もある。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	法人ホームページには、ご家族の了解の下に、ご入居第1号だった方の写真を掲載させていただいている。		
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	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員は、日常的に入居者と関わっており、入居時のアセスメント（生活歴や思い等）を参考にしながら、入居者の以降の把握に努めている。介護計画策定の為のアセスメントは、計画作成担当だけでなく、スタッフも関わるようにしている。	・利用者の思いや意向を業務日誌に書き留めたり、口頭で伝えて職員間で共有している。 ・日常会話や家族の情報、表現困難者には、問いかけへの反応、表情・仕草を読み取ることで意向を把握している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	No.16で記載した通り、契約時に様々な視点から入居者の好みやこれまでの生活スタイル等を記入してもらうよう努めている。ご家族と話し合う機会を積極的に持つよう努めている。日常の会話からも、ご本人から得た情報（習慣や好み等）は職員間で共有するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の個人記録、バイタルチェック表等を作成し、シフト業務へ入る際に確認するように努めている。また、体調やその日の様子等の申し送りを徹底するように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は計画作成担当者が、本人の思いを聞くことに努め、また各入居者担当の職員及び管理者もモニタリングを行っている。ご家族と話し合うのはもちろんのこと、毎月のミーティング等で情報共有したり、介護職員との協議をするなど、多くの意見やアイデアを反映する事に努めている。	・毎月のミーティングの場がモニタリングの意見交換の場となっている。利用者1人に職員2人が付いている入居者担当職員の意見を参考に介護計画の作成をしている。 ・計画の有効期間は長期を6ヵ月、短期3か月としている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	No. 25で記載した通り、毎日の個人記録を作成し、職員同士で情報を共有することに努めているが、新しい職員や勤務の少ない職員等へ徹底されていない場合もあり、介護サマリーを作成している。また事故報告とは別に、ヒヤリハット表を作成し、日々気付いた事を記録するよう努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者の状況により、協力医療機関の他に、訪問歯科、心療内科、泌尿器科、訪問マッサージ、訪問リハビリ等、専門のサービスを受けている事例もある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	理美容の資格を持つ地域の方に訪問してもらっている。感染症発生等状況を見ながら、傾聴ボランティア、散歩の付き添い等、地域資源を生かすことに努めている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族の希望により、入居者全員が、協力医療機関に定期往診を依頼している。検査等が必要な時は、通院に付き添っている。ご本人、ご家族の以降に沿って、訪問歯科医療など適切な医療を受けられるよう努めている。	・訪問診療は、内科医が月2回、歯科医は月1回となっており、看護師は訪問看護ステーションから週1回来ている。 ・医師・家族・事業所との連携を「ご家族、医療機関との面談記録」に記録し、残している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	雇用関係を結んでいる看護職員はいない為、訪問看護ステーションと週1回訪問をしてもらえる契約と行っている。緊急時には、職員からの連絡ですぐに駆けつける体制を構築している。		
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。	入居者が入院した場合は、入院時の付き添いを実施し、情報提供に努め、退院時も今後の対応について管理者は医療機関に直接出向き、指示を受けている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時の協議の他に、個別に重度化したときの対応の仕方について、ご家族と協議を行い決めている。また、対応方法はミーティングや業務日誌、職員間グループLINEにおいて共有している。また、ターミナルケアに必要な体制づくりを行い、入居者ご家族と協力医療機関を交え協議し、同意書を交わしている。	・重度化や終末期に向けた事業所方針は、入所時に利用者本人・家族に説明している。 ・職員への、看取りに際しての不安解消策として、看取りを経験した職員から、未経験職員に経験談を話している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	契約をしている訪問看護師に講師として来ていただき、救急対応についての研修を行ったことがあり、研修資料として活用している。また、「事故が発生した際の対処マニュアル」を作成し、職員全員の目に触れる様、常時業務日誌にファイリングしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	BCPに基づき、避難訓練計画を作成・実施したり、備蓄品、非常持出袋等を備えている。また夜間を想定した連絡網を作っている。	・避訓訓練は年2回実施し、そのうち1回は消防設備担当者の立ち合いがある。避難訓練には、運営推進会議メンバーの民生委員が立ち会っている。 ・災害備蓄品はBCPに則り、飲料、食品、衛生用品、厨房関連品等を保管し、リスト管理をしている。	

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	トイレ誘導等には、本人の行動を察知し、さりげない介助に努めている。また、認知症高齢者への対応の仕方、言葉かけについての研鑽や、トイレでのひざかけタオルの準備等、様々な取り組みを行っている。	・利用者のプライバシー保護は、第一にトイレに関することと認識している。大声でトイレ誘導をしない、トイレのドアは必ず閉めるなどを徹底している。 ・利用者が自分の家に近い環境で毎日を過ごすことが、利用者人格の尊重にあたると考えている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者と職員との関わりを深める為に、職員配置を厚くしており、入居者の意向をきちんと把握し、自己決定できるような支援を心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者それぞれの個性を尊重し、ひとりひとりのペースに添う事を基本としている。日常的にミーティング等で、入居者の状態に応じた個別対応について意見交換を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えの声掛けが必要な入居者には、確認しながら一緒に選ぶ等、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう努めている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日常的に好きなもの、食べたいものの会話を楽しんでいる。準備、片付けはもちろん、できる範囲で一緒に行うよう努めている。また、食事は職員を同じものを一緒に摂っている。	・食事は、栄養ソフトで作成した献立表に基づいて、調理担当職員が手作りしている。朝食は、利用者の希望でパン食にしている。 ・日常会話で把握した利用者の好きなものを誕生会に出している。寿司やウナギの希望が多い。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士が作成した献立を踏襲し、栄養バランスがとれた食事を摂っている。必要な入居者に声がけを行いつつ、1日の水分摂取量を記録している。水分は食事中はもちろん、午前午後のお茶の時間を設け、1日2回のレクリエーション後及び入浴後や散歩から戻った時など、飲む機会を増やしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、毎食後は必ず口腔ケアを実施している。できる事はご自分でしていただき、手を出しすぎない介助を心がけている。訪問歯科診療の専門機関に、希望者は定期的に往診してもらっており、職員は入居者各々の口腔内の状態や、日常でのケアのアドバイスももらっている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	毎日24時間の排泄チェック表を作成している。おむつの使用を、できるだけ減らすよう、まずは便意、尿意の歳に「トイレへ行く」という事を大切にしている。	・利用者には、トイレで用足しをしてもらうことを最大の目標としている。オムツ使用の利用者にも1日何回かは、トイレでの介助を行なっている。 ・トイレ誘導は、食事の前後、おやつの前等に行なっている。	
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	毎日、排泄チェック表を作っている。医療機関と連携して、それぞれの入居者の状況に応じて、薬を使用する場合もある。なるべく自然な排便を心がけ、朝の牛乳の他、朝食にヨーグルトを提供。繊維質の多い野菜を中心にした食事を心がけ、イモ類、寒天などのおやつを実施している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	現在は、月～土（水・日曜は散歩等のレクリエーションデー）の午後の時間帯で行っている。入居者は週2～3回、「ゆったり入浴」を実施している。しかし、入居者の状況によってシャワー浴を行う場合もある。また、入浴をしない日には、足湯を実施する事もある。	・入浴は週2～3回、午後1～3時に行なっている。浴室にはリフトが備えてあり、車椅子利用者でも湯船に浸ることができる。 ・利用者は、職員と昔話をしたり、歌を歌ったりして、くつろいで入浴を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	グループホームの基本であるため、安心して眠れるように、入居者の以降に沿って支援を実施している。眠れない入居者には、少し食堂で話をする、温かい飲み物を提供するなど、自然な眠りにつながる様工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の際は名前を確認し、個人記録に記入している。服薬は入居者の状況が変化する度に変わっていくので、申し送りを徹底するよう努めている。薬が変わった段階で、業務日誌に詳細、副作用等を記入している。また、服薬一覧表を作成し、事務室に掲示している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	グループホームの基本である。食後の食器拭きや、洗濯物たたみ等日常生活動作の他にも、健康の為に体操、声を出す為の唱歌、嚥下体操等を日常的に行っている。また、散歩、外気浴の機会を増やすよう努めている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	前記の通り、日常的な外出支援に努めている。職員の協力、福祉有償運送団体の協力等の下、全員でのお出かけ企画を実施している。	・天気の良い日には、近くの寺院まで散歩に行っている。散歩で外出した場合は、散歩表に利用者名、付き添い職員名を記入している。事業所入り口は坂道になっているので、電動車椅子を備えている。	・利用者の体力維持のため、現在行っている散歩や体操の継続が望まれます。又、外気浴や外出レクの企画の実現も期待されます。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の了解の上、入居者個人所有の財布等に現金を入れている場合もある。日々の散歩の際、近所のお寺のお賽銭等、職員が見守りながら使用する場合もある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	認知症ゆえに起こる帰宅願望を否定せず、家族の了解の上で、電話をする場合もある。年賀状は積極的に書くよう進めている。また携帯電話を所有している方もおられ、支援する場合もある。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロア中央に位置する「光の庭」では、定期的にミニコンサートを開催している。ソファ前には入居者に季節の草花を活けてもらっている。また、朝・昼・夕の1日3回、室温及び湿度を記入する習慣を設け、職員全員で気を付けられるようにした。	・フロアや階段の清掃は1日おきに行かない、手すりやトイレ等の消毒は毎日行なっている。 ・リビングには、行事の写真や利用者の作品コーナーがあり、季節感や生活感の演出をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日中は食堂で過ごす事がほとんどであるが、居室で休んでいただいたり、狭いスペースではあるが、食堂とは別に、テーブルとソファを置いた空間を設けている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	契約時にご家族への説明で、使い慣れた家具等を持ってきていただいている。カーテンも入居者の好みの色等を重視し、準備していただいている。	・居室には、クローゼットとエアコンを事業所が揃え、利用者が仏壇、家族の写真、TV、縫いぐるみ等を持ち込んで自分らしい部屋づくりをしている。 ・居室の掃除やシーツ交換は職員が行っている。	
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	本人の能力を活かす支援が、グループホームの基本と考えている。居室の入口に名前を書いたり、「お手洗い」「浴室」等と書いた紙を掲示し、わかりやすいよう工夫している。施設内の戸は全て吊り扉で、バリアフリーである。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ほっとハウス星ヶ谷

作成日 令和6年11月27日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	21 (49)	○日常的な外出支援 猛暑の影響もあったが、昨年 に比べ、散歩や外気浴の 機会が減っている。	週に1回は、散歩又は外気 浴を実施し、入居者に四季 の移ろいを感じていただく 機会を設ける。	前項の目標を職員全員に周 知し、皆が意識できるよう にする。入浴のない（水） （日）には、散歩表を意識 して確認するよう徹底す る。	1ヶ月
2	7 (10)	○運営に関する利用者、家 族等意見の反映 家族アンケートの調査結果 にて、連絡の頻度や駐車場 整備へのご意見があった。	家族アンケートで頂いた意 見を真摯に受け止め、より よい施設運営に繋がるよう 反映していく。	・駐車場整備について 来年度より来客用駐車場を確 保予定。 ・連絡の頻度について 日々のお手紙の他に、体調不 良時には毎日のご様子のお知 らせを徹底し、感染症発生 の際には経路の特定・報告を行 う。	6ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。