

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	0194200168		
法人名	株式会社 育成		
事業所名	グループホーム育成会 ぬくもり(Bユニット)		
所在地	野付郡別海町西春別駅前寿町118番地		
自己評価作成日	令和 5年 4月 2日	評価結果市町村受理日	令和 5年 6月 23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)】

入居者様と一緒に過ごす時間を大切にしており、カラオケを行ったり、季節の行事や作品作りを一緒に行いながら、入居者様の状況を把握して、笑顔溢れる取り組みをしています。入居者様と共に食事後、食器拭きなど、洗濯物を一緒に干したり畳んだりしております。入居者様の筋力維持を目的とし、テーブル卓球を行ったり、一日2回食事前に毎日体操を行っております。職員に関しては、内部研修を行ったり、オンデマンド研修を取り入れ、知識・技術・意欲向上を図りながら、職員同士が同じケアが出来るような環境作りを心掛けております。

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0194200168-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和5年4月24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)	○	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
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	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	コロナ禍で、行えていない		
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	コロナ禍で、行えていない		
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	行えていない		
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	運営推進会議で、郵送にて文章にて報告を行っております。		
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	役場とは、日ごろから連絡をとり情報交換を行っております。		
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	人感センサー利用は、数名おりますが、入居者の状況を把握し情報を共有しながら、身体拘束・行動制限を行わない様取り組んでおります。やむを得ない拘束が必要な時は、ご家族様へ説明・同意理解を頂き、書面を交わしております。身体拘束廃止委員会は、3か月に一回開催している。職員は、オンデマンド研修に参加し、全員に伝達研修を行っており、身体拘束に該当する具体的な行為とその弊害について学び理解している。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修・外部研修(オンデマンド)を行い理解を深めながら、高齢者虐待防止について現状に無いか確認します。また、職員のメンタルヘルスケアにも留意しております。		

グループホーム育成会 めくもり(Bユニット)

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	現在の入居者様の中に成年後見人制度を利用されている方がおりません。		
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	契約時の説明は十分しており、理解を頂いて締結しております。また、改正・変更がある場合にも書面等や直接説明しております。		
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	入居者様の様子は、来設時または、お電話、毎月収支明細報告書送付時に書面にて書いたり「めくもり通信」などに添えてたりし報告しております。玄関に意見箱を設置しております。		
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	管理長と面談もありますが、定期的に幹部会義も開催しておりその場にて職員の意見や提案を取り上げてる機会を設け反映しております。		
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	人事考課を実施し、個人面談に繋げ、キャリアパスを設け向上心を持って働けるよう環境作りに努めております。		
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	オンデマンド研修を行っております。		
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	北海道認知症グループホーム協会やその他の団体が開催しているオンデマンド研修を活用しスキルアップに努めております。		

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
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	入居者様が関わる支援事業所や医療機関より情報提供をして頂き、ご本人の不安な事、求めている事を安心して相談出来る関係作りや雰囲気作りに努めております。		
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	入居者様が関わる支援事業所や医療機関より情報提供をして頂き、ご本人の不安な事、求めている事を安心して相談出来る関係作りや雰囲気作りに努めております。		
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	利用相談や面談の際に必要なとされる支援の見極めを行い、求められている支援について全職員で話し合い、初期の介護支援計画を立てるよう努めております。		
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	日常生活の中で、入居者様の能力を把握し、一緒に行う事によって、入居者様から教えて頂け、互いに支え合う関係を目指しております。		
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	コロナ禍で面会を行っておりません。4月より少しずつ面会出来る様に改善しております。		
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	コロナ禍で面会も外出も行っておりません。少しずつ改善していきます。		
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	入居者同士と一緒に過ごす時間をもち、談話したりホールにて皆で何かやれることを見つけ共に過ごしております。時にはトラブルになることもありますが、職員が介入し話題を変えるなど調整を図っております。		
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	サービス利用が終了しても、必要とされる対応を行い、これまでの関係性を大切に、近況報告しやすい雰囲気作りを心掛けております。		
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	職員は、入居者様の生活歴や日々のケアの中での関わりから、入居者様の思いや希望、意向を把握するように努めております。また、意思疎通が困難な入居者様の場合は、表情や仕草などから判断したり、家族様などから情報を得て共有している。		

グループホーム育成会 めくもり(Bユニット)

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
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	ご家族様やご本人様から情報を聞きながら、センター方式を活用し、生活歴やサービス利用の経過の把握に努めております。		
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	入居者様一人一人の能力を把握し、体調変化や表情・しぐさ等の観察を行い、その人らしい生活が送れるように努めております。		
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	短期6カ月、長期1年で介護計画を見直ししている。日々の関わりやケア記録を基に、職員で話し合いご家族様の意見を反映した介護計画を作成しご家族様の同意を得ている。心身の状態変化時は、変化に応じた見直しと現状に即した介護計画の作成をしています。		
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	体調変化や言動・行動などを合履くしながらご家族様と情報交換を行い、介護計画の見直しに活かしております。		
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	体調変化や言動・行動などを把握しながらご家族様と情報交換を行い、病院受診の対応を職員または、ご家族様が行っております。		
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	災害時や徘徊の対応など、理解を頂きながら、協力をお願いしていきたいと思っております。		
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	かかりつけ医での診察を大切に原則ご家族様が受診に同行している。受診後は、報告を記録に残しご家族様及び事業所で共有している。		
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	職場内の看護職員へ入居者様の状況や治療経過の報告を行い相談や助言を頂いております。受診の際に主治医への報告に関して相談・助言を頂き適切な医療を受けられるように健康管理支援に努めております		

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
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。	入居者様が入院した際、介護添書を作成し医療機関へお渡ししております。ご家族様の連絡も常に行っております。ただ、コロナ禍で定期的な訪問は行っておりません。退院の際、医療との情報交換を行い、速やかな受け入れ態勢を整えるように努めております。		
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、事業所ですることができ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	入居時に「終末期介護に関する指針」をご家族様に説明しております。体調の急変等で医療的判断を仰ぐ場合は、主治医に相談助言を求めながら、方針について段階的にご家族様の看取りの意志確認を行うこととしております。		
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	職員が早期に対応出来るように、急変時の緊急マニュアルを作成し、研修や職員会議等で確認しております。AEDを設置し使用方法も講習しております。		
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	昼夜想定避難訓練は、年2回行っているが、地域との連携は、コロナ禍で行えておりません。		
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	入居者様に対して制止するような言葉かけを行わないように気をつけている他、呼び方にも配慮しております。個人情報に関する同意書があり個別ファイルは、事務所内棚にて、適切に保管している		
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	入居者様・職員と一緒に過ごす事で、相談できる関係作りを行い、入居者様が何を求めているのか会話の中から察する事を心掛けております。個々に合わせ対応・説明しながら自己決定が出来るように努めております。		
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	穏やかな雰囲気作りを大切に、ご本人様の思いや願いを優先して「楽しい」「出来た」「また、やりたい」と喜びや楽しさを共感し合える支援を心掛けております。		
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	ご本人様の自尊心を傷つけないように、整容や身だしなみを行い、さりげない心掛けをしております。また、定期的に訪問理容室に依頼しております。		

グループホーム育成会 めくもり(Bユニット)

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	コロナ禍で、台所に一緒に入って作業をすることは、現在は行えておりません。食器拭きなどは、お手伝いして頂いております。誕生日や季節の行事時は、入居者の要望などをお聞きし反映する献立作りを行っております。		
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	脱水や低栄養等を起こさない様に、水分・食事摂取量を記録し、栄養バランスが保てるように心掛けております。必要な水分量が摂取できるように、小分けに回数を増やす等支援をしております。		
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	食後の口腔ケアを実施しており、ご自身で出来る方はご自身で、介助が必要な方は義歯・口腔洗浄等を行っております。		
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	おむつ使用者は、おりません。入居者全員の排泄状況を把握し、時間間隔や様子観察などそれぞれのタイミングに合わせて声掛け誘導でトイレの排泄支援しております。		
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	排便状況を把握しながら、排便コントロールを行っております。毎日ヨーグルトを作って、提供し、体操も一日2回行っております。		
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	週二回午前と午後の入浴の支援を行っております。必要によりシャワー浴や足浴、部分清拭での対応もしております。入浴が苦手な入居者様には、タイミングを含め柔軟に対応しております。		
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	入居者様の生活習慣や日々の状況に合わせて、安心して睡眠が出来るように、ここに合わせて配慮しております。		
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	入居者様一人一人の持病と服薬内容や副作用等を把握し症状の変化があれば看護職員や主治医・ご家族様に報告・相談をしております。		
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	入居者様の出来る能力を、日常生活の中や生活歴の中から把握し、能力を発揮できる場作りを心掛けております。		

グループホーム育成会 めくもり(Bユニット)

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	コロナ禍で行えておりません。		
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	コロナ禍で行えておりません。		
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	入居者様が希望される時は支援をしております。お手紙は、ご本人に渡しております。		
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	多目的ホールでもあるリビングと食堂、広い調理室は、2ユニット共有の空間でもある。ユニット合同でのイベントを開催したりして、入居者様が日常を楽しめる事を提供し、居心地よく過ごせるように支援しております。		
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	リビングにソファがあり、食事を終わるとソファに座ったり入居者様同士で会話を楽しまれたりして過ごされております。		
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	入居者様がこのグループホームで不安なく安心して暮らせるように、今までの自分の生活が続けられるように馴染みの家具などを配置するなど、居室の雰囲気作りを工夫しております。		
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	安全・安心して自立した生活が送れるように工夫しております。		