

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0193500147		
法人名	(株)健康会		
事業所名	グループホーム 輪西		
所在地	室蘭市みゆき町1丁目7-9		
自己評価作成日	2017年12月18日	評価結果市町村受理日	平成30年3月2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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=0193500147-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	2018年1月26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)】

家事仕事に積極的な入居者様が多く仕事があると、皆集まってきます。今は女性入居者様しか居ないので、色々オープンです。それぞれ好きな仕事をしている時間も多く我が家のようにくつろいでいます。食べる事が好きなので、献立から調理まで出来る様に取り組んでいます。自分で出来る事を、継続して頂けるように、スタッフかんでの、情報等の共有し、声掛けや見守りに力を入れています。今年は個別ケアに力を入れてきました。理念を基に何が出来るか、何を私達がしなければいけないのかを、見直す年になりました。センター方式を使い、Eシートに記入し、介護目線の計画書から本人目線の計画書になるよう、今も努力を続けています。

【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)】

当事業所は、室蘭市の東室蘭輪西地区の市街地に位置し、2階建て2ユニットのグループホームである。JR輪西駅から徒歩圏内で、近隣にドラッグストアなどの商店があり、利便性のよい立地である。法人は医療法人を母体として、認知症高齢者グループホームを始め、訪問介護、通所介護、訪問看護、医療系有料老人ホーム等を旭川市を中心に道内及び首都圏で運営しており、積極的に高齢者介護の支援を行っている。当事業所は、母体が医療法人な為、24時間の医療支援体制が構築されており、重度化や終末期にも積極的にチームで対応している。広くゆったりとしたリビングの大きな窓からは眺望もよく、利用者が暮らしていた街並みを四季を通じて感じられる。開設4年目を迎えて、地域との関わりも少しずつ広がり、事業所主催の認知症の理解を求めた「わが町輪西いきいき祭り」には室蘭市を始め、地域包括支援センターや地域の介護事業所の協力で50名位が参加するなど地域の一員としての相互の交流が進んでいる。利用者は我が家のように寛いでおり、職員も楽しく過ごしているホームであり、認知症高齢者支援の事業所としてこれからも期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	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 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				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	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回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				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	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 利用者の2/3くらい				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらい				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらい				2 職員の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 職員の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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	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				2 利用者の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 利用者の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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	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 利用者の2/3くらい				2 家族等の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族等の1/3くらい
			4 ほとんどいない				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				1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらい				2 家族等の2/3くらい
			3 利用者の1/3くらい				3 家族等の1/3くらい
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない

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作り、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	カンファレンスや、勉強会、計画をつくる時に、確認しています。	事業所の理念があり、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載して、利用者や家族に周知するよう努めている。職員は、理念を記載したカードを携帯しており、カンファレンスや勉強会、計画作成時などに振り返り、共有し実践につなげている。	
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	町内会の方に運営推進会議に参加して頂いたり、BBQのお祭りに参加してもらっています。	地域の行事に参加したり、事業所主催の秋のバーベキュー祭りに地域の方や家族が50名程参加している。また、室蘭市や地域包括支援センターなどと連携して、「我が町輪西いきいき祭り」を開催し、認知症の理解と普及を推進するなど地域と日常的に交流している。	
3	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	イベントを開催しました。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	会議で言われた事は、改善しています。	運営推進会議は、市高齢福祉課担当者や地域包括支援センター担当者、町内会役員、家族が参加して、定期的に開催し、運営状況の報告や避難訓練の説明、意見交換などを行い、サービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いています。	運営推進会議に、室蘭市福祉推進委員や地域包括支援センター担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換しており、行事の際は、広報誌に掲載されるなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	施錠はしていません。勉強会をしています。	身体拘束をしない指針やマニュアルを整備して、法人内の安全委員会が中心となり、研修会や勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束しないケアについての指針やマニュアルを整備して、勉強会を行い対応しているが、「身体拘束をしない〇の手引き」などを活用して、事例を踏まえての検討会を行い学ぶことを期待する。
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	講習に参加し、勉強会をしています。		

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
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	勉強会をしていません。		
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	行なっています。		
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	反映まではいなくても、アンケートは行いました。	運営状況の報告は、ホーム便りを2か月に1回発行し、利用者の生活状況は、2月から毎月家族へ送付して報告する予定である。玄関に意見箱を設置して意見を聞く機会とし、行事については、家族へアンケート調査を行い行事に役立するなど運営に反映している。	
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	提案や意見は聞いていますが、記録には残っていません。	ユニットの会議が勉強会を兼ねて毎月行っており、全体の会議は2ヶ月に1回開催している。また、個人面談は、エリアマネジャーと管理者の各1回が定期的実施しており、職員からの意見や提案を聞き、運営に反映している。	
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	個人面談しています。		
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	研修に参加したり、勉強会をしています。		
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組をしている	研修に参加して、交流する機会はあると思います。		
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	本人の思いを聞いています。		

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
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	ご家族の思いを聞いています。		
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	努めています。		
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	共同生活介護に努めて、一緒に行ったりしています。		
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	来訪時は状況をお伝えしたり、手紙を書いています。		
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	入居の際にはお話しをしています。	友人や知人の来訪がある。馴染みの美容室や趣味の材料の買物、好みのうどん屋など職員が同行して関係継続の支援に努めている。また、利用者がファンのコンサートも同行して支援している。	
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	本人のペースを崩さないように支援しています。スタッフが間に入り会話したりしています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	電話が来たり、病院にお見舞に行くこともあります。		
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	個別ケアに努め、センター方式を使い、Eシートを使い本人本意に検討しています。	センター方式を活用して、アセスメントしながら本人の思いや意向の把握に努めており、困難な場合は、本人本位に検討している。	

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
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	ご家族や本人と色々お話を聞いています。		
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	アセスメントしています。		
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	モニタリングやカンファレンスしています。	利用者毎の担当者が生活シートを作成し、モニタリングを行い、カンファレンスで検討して、意見等をまとめて計画作成担当者が現状に即した介護計画を作成している。見直しは3ヶ月だが、1年に一回は、家族と担当者会議をしている。	
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	ノートを活用したり、モニタリングカンファレンスで意見聞いています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々対応しています。		
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	近隣のスーパーに買い物に出かけています。		
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し、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	本人の意向やご家族様にも聞いています。	以前からのかかりつけ医は、継続して家族が同行して受診している。協力医療機関は定期受診が月1回と往診も月1回で、訪問看護が週1回の24時間体制で、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	週一のラウンドに来たときに相談しています。		

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。	ムンテラに参加したり、ワーカーさんと話したりして、早期退院に努めています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ご家族とよく話し合い、24時間対応の病院に変えたり、カンファレンスをご家族やナース、ドクター行っています。	重度化や終末期については、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合には、主治医を含めて再度打ち合わせし、意向確認書を交わして、医療連携し対応している。	
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	緊急連絡網を貼ったり、見える所にマニュアルを貼っています。		
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	年に2回避難訓練をしています。町内の方にも見て頂きました。	避難訓練は、消防署の指導の下、年2回地域の方の協力により定期的実施して、マニュアルや備蓄、備品を整備して災害対策を行っている。	避難訓練は、定期的実施しているが、土砂崩れなどの自然災害を想定した対策の検討と避難訓練を行うことを期待する。
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	大きな声を出したりせずケアしています。トイレなどは周りに聞こえないように配慮しています。	人格の尊重やプライバシーについては、法人内の接遇委員会の研修や内部での勉強会などして声掛けなどの対応を行っている。	
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	なるべくご本人に決めて頂いていますが、全てではありません。		
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、希望に沿って支援している	もう少し努力が必要と思われます。		
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	服装などご自分で決めて頂いています。		

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
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	行なっています。	料理は職員が行っており、献立は利用者の希望を聞いている。料理の下準備や片付けなど利用者も職員と一緒に料理に参加している。誕生会などの行事食は本人が食べたいものを提供しており、外食は、回転寿司や食堂などへ行き好みのものを食べている。	
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	記録したり、本人好みの飲み物を飲んでいます。		
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	声掛けして行ってもらっています		
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向けた支援を行っている	日中は下着にしたり、入居者様に合わせたパット選びをしています。	生活シートから利用者個々の排泄パターンを把握し、職員間で共有して、表情や仕草を見ながらトイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	ヨーグルトを提供したり、牛乳を飲んで頂いています。		
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、個々に沿った支援をしている	朝シャワーをされてた方もいます。	浴室はユニットタイプで、入浴は週2～3回位で、朝のシャワーの方や夜に入浴する方など個々の状況に沿った支援をしている。	
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	眠たい時は無理に起こさず遅れて、朝食を遅く取られたりしています。		
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	薬情を個人ファイルに付けて見られるようにしています。		

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
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	買物に出かけたり、散歩等に出かけたり、得意な調理などして頂いています。カラオケや刺し子、塗り絵等も個々の得な事もしていただいています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	食べたいもののきぼうにそって、でかけたり、花見など四季の行事で出かけたりしています。	近隣の散歩やスーパーでの買い物など日常的に支援している。外出行事は、洞爺湖、昭和新山、伊達での回転寿司、登別、紅葉狩りなど多彩な行事を行っており、また、家族が花見や温泉などに連れていくなど楽しみな外出を支援している。	
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	出来る方は、ご自分で持ってもらっています。		
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	電話をかけたりしています。		
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	季節感が感じてもらえる飾りやトイレと書いて解ってもらえる工夫をしています。	共用空間のリビングと食堂は、ゆったりと広く、採光や風通しもよく、季節を感じる飾りつけや行事の写真など楽しい思い出の掲示もある。自立している方はリビングと居室を行き来して過ごしているが、日中は利用者の殆どが大きな窓があるリビングでゆったりと寛いで過ごしている。	
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	玄関に椅子を置いたり、奥の洗面所の前に椅子を置いたりしています。		
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	使い慣れたものや、ご家族と相談して決めたりしています。	居室には、収納ロッカーとベッドが配置され、温度湿度計もあり快適な環境に配慮している。利用者は使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせ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	手摺りや場所が分かるようにしたりしています。		