

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	0174200204		
法人名	別海厚生企業組合		
事業所名	グループホームすずらん		
所在地	北海道野付郡別海町別海鶴舞町6-45		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成26年4月14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)】

職員は利用者の立場になって思いやりのある介護を支援し取り組みをしている。介護経験が浅く未熟なところもあるが思いを持って支援をしている。ホールではいつも笑い声が響き楽しく過ごしています。利用者同士助け合う場面も多くみられいつも温かい雰囲気空間で過ごしている。また職員も向上心を持ってケアの質を高めようと目指しているところである。

※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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani%2Fue&JigvosyoCd=0174200204-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイソ401号室
訪問調査日	平成26年3月25日

--	--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	目の届くところに目標を掲げている。それを理念とし共有して取り組んでいる。利用者には何が大切か話し合い実践しているがまだ未熟なところが見られる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会加入は現在も保留であるが地域との交流ができるようにイベントの参加や外出支援をしている。町内で行われるワンデーサービスの参加や小学校の行事の案内をいただき参加の予定。		
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	家族やボランティアに認知症の理解をして支援ができるように協力をしていただいている。地域に向けての活動はできていないが学生ボランティアに認知症についての勉強会、ミニ研修会の実施の検討をしている。		
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	会議の場で頂いた意見を参考に今後の活動に生かしている。活動の提案や町のイベントに気軽に参加できるようにアドバイスや協力がある。(高齢者も気軽に参加できるように)		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	常に連絡を取り協力を求め指導をしていただいている。開設当初から密に連絡相談をしている。		
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	玄関の施錠はなく出入りを自由にしている。勉強会では身体的拘束について理解できるように取り組んでいるが職員の入れ替わりがあり再度勉強会を設けていく必要がある。マニュアル、資料を常に読めるようにスタッフルームに配置している。		
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	身体拘束と同様再度勉強会を設け周知し支援できるように取り組んでいく。マニュアルや資料はスタッフルームに配置している。		

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	研修の参加で学ぶ機会はある。契約の際十分に説明を行い支援につなげている。		
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	不安や疑問に思うことは納得していただくように十分に説明をし理解を得ている。		
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	来所した家族と信頼関係が構築できるようコミュニケーションを図る。ご意見箱の設置。担当者会議の家族参加で意見を反映している。		
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	組織上職員は組合員であることから常に経営に携わり意見や提案をいつでも表現できる環境にある。ミーティングや総会で多く意見が出る。意見を反映し働きやすい環境に整えそれに向け取り組みをしている。		
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	給料表を基に資格、勤務年数、役職により基準を決め年に一度昇給がある。やりがいにつなげるために役割り分担や職場環境の整備に努めている。		
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	職員全員が研修に参加できるように参加を積極的に実施しているが職員の不足から多くの参加は実現できていない。GH協議会の役員継続で研修の場を増やしていく。		
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	GH協議会での研修で他の施設の方と交流ができています。個々に積極性を持ち学ぶ気持ちが育っていくようにすずらんでは各事業所との交流を深めています。(すずらん研修会などで)		

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	家族からの情報やそれまでの環境を知り安心できる環境を整え信頼関係を築けるよう努めている。寄り添い耳を傾け不安を取り除けるように支援をしている。		
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	家族の望むことを聞き取り安心できるように話し合い誠意をもって対応している。こまめに連絡を取り信頼関係の構築に努めている。		
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	安心して過ごすことを優先に計画。家族が一番気がかりになっていることや心配していることを聞き取り反映する。生きがいにつながることを見つけ支援をする。		
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	本人ができることを引出して、できないところの支援をするように意識している。一方的にならないように謙虚に対応、接している。		
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	常に情報を共有して相談をしながら同じ気持ちになって利用者を見守って共に支えていくよう取り組んでいる。必要なことでは家族の参加で協力をいただいている。		
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	馴染みの関係の継続は支援があまりできていない。床屋、美容室、手紙の支援など心掛けている		
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	全体として楽しく過ごせる工夫や意識をもって支援をしている。レクリエーションの席や食事の席は雰囲気大切に作業のときにも積極的に声をかけ参加できるように支援している。		

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
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	行事の参加や地域のイベントなどに参加し交流をしている。サービス終了後も途切れないうフォローし支援に努めている。		
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	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	本人が望んでいることを優先的に考え支援しているが十分とは言えない。利用者にとって何が一番良いことなのか考え話し合い支援につなげている。		
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	家族からの情報を基に何を支援していくのかを常に考え配慮している。継続していたことができるように支援をしていくように努めている。		
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	体調や精神面を把握して積極的にかかわり声をかけていくように支援をしている。		
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	家族や担当職員、主任や管理者で話し合いまた職員の意見を聞きながらより良いプランになるように介護計画を作成している。		
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	ミーティング等で話し合う場を設け実践から気づきや工夫をして、それを記録し共有している。主任を中心に情報が集まるように体制ができています。		
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	利用者本位のケアから既存のサービスにとられることなく利用者にとって何が一番良いのか考え必要なサービスが提供できるよう取り組んでいる。		
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	地域資源の利用はあまりできていない。職員の認識も薄く支援につなげることができていない。地域資源の利用ができるよう取り組みは必要としている。		
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	必然的に町の病院がかかりつけ医となっている。家族の希望を受け入れ訪問診療や看護師の雇用により連携が深まってきており信頼関係ができています。		

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
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2回の看護師の訪問があり情報を常に報告、相談し個別の対応を行っている。利用者の満足感も見られる。		
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。	入院により本人が不安を持ち混乱することが多くある為病院との情報交換や相談に努め早期の退院ができるように努めている。		
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、事業所の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。	重度化、終末期に向け契約時には話し合い家族の要望を確認している。事業所としての方針に対しての同意、理解を得ている。家族と職員、管理者との話し合いを設けている。		
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	救急救命の講習会の参加に取り組み備えているがすべての職員が身に付けていくように取り組んでいる。		
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	定期的に消防や地域の参加を得て避難訓練を行っている。地震時の避難経路の確認、非常食の確保、計画をしている。安全委員会の設置をしている。		
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	尊厳を大切に丁寧な言葉で対応し信頼関係が築けるように取り組んでいる。		
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	思いや行動が自由にできるよう環境作りや関係作りができていと思う。何がしたいのか選んでいただくよう言葉をかけ実践している。		
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	利用者本位の支援を心がけているが職員側の都合になることも少なくない。利用者側になり支援ができるように意識を持つように伝えている。		
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	希望が聞ける利用者には積極的に支援はできている。そうでない利用者には家族の希望を取り入れていることがある。全職員が身だしなみに気を付けている。		

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	食事の下ごしらえ、盛り付け、食器拭き食器洗いなどそれぞれ日課のように役割ができています。調理の段階でかかわりができるように声をかけて支援につなげていきたい。		
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	食事や水分の摂取量は職員が把握し、食事が摂れない利用者には食べやすい物、嗜好に合った物等でカロリーが摂取できるように工夫し支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施支援できている。一人一人に合わせた口腔ケアも全職員でケアができています。		
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むけた支援を行っている	入居してから布パンツに変更したケースは少ない。アセスメントから失禁を少なくなるような排泄の支援をしている。全利用者がトイレで排泄できるように取り組み支援をしている。		
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	できるだけ自然な排泄ができるように食事の工夫をしている。ヨーグルト、牛乳、食物繊維、水分を多く摂取するなど。マッサージや温湿布なども行っている。		
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	いつでも自由に入浴ができるようにしているが希望のタイミングで入浴ができているとは言えない。一部の利用者は希望に沿っている。		
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	眠たいときには無理に起床せずゆっくりと起きていただく。日中も様子を見て臨機応変に対応している。		
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	利用者一人一人のファイルから情報を収集し把握できるように管理をしている。		
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	全職員が利用者の生活を豊かにすることを目指しているところではある。趣味嗜好に合わせた取り組みや日課となっていることの継続ができるように支援をしている。		

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	希望に添える支援に努めているが実行はあまりできていない。地域のイベントには参加をしているが冬季は外出が少なくなっている。お祭り、学校祭、文化祭など、参加見学などには家族の協力があり、商店の協力もある。		
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	お金の管理ができていない利用者は少ないが買い物などには自分で購入し会計をするように支援をしている。		
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	手紙や電話の支援はできている。年賀状の返事を書いたり職員との交換日記も続けている。		
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	利用者が落ち着いて過ごせるように環境作りに職員は気を配っている。ホールの利用が多くなると雑音も増え落ち着かない様子も見られる。職員の言動も注意しながら工夫をしている。		
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	気の合う利用者同士で過ごすことが多くあるがそれぞれ自由に過ごしている。静かに過ごせる環境の場を設け臨機応変な対応ができるように心掛けている。。		
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	愛用していたものや使い慣れているものなどを入居の際家族に用意をしていただいている。その方に合った環境を意識しながら家族と相談して居室の環境を整えている。		
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	自由に行動ができるが車いすや歩行器が通路に置かれることもあり歩行の妨げになってしまうことがある。安全に過ごせるよう職員も環境作りに気を配っている。		