

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	0170503189		
法人名	社会福祉法人 愛全会		
事業所名	グループホームハートハウス南門山 モナコ		
所在地	札幌市中央区南10条西23丁目2-13		
自己評価作成日	平成29年9月	評価結果市町村受理日	平成29年11月7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)】

地域との関わりを大事にし、町内会の運動会には職員も出場し、入居者様も多数応援で参加しました。その他の行事にも参加するように心がけております。また災害に関しても協定を結び協力体制を整えております。

※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。

http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_02_2_kani=true&JigvosvoCd=0190100107-00&PrefCd=01&VersionCd=022

基本情報リンク先URL

【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 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成29年10月17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)	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 過ごしている (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	「地域に根差し、交流を深め、支え合う暮らしの中で、一日一笑」の理念を掲示し、カンファレンス前に理念を職員全員で唱和し理念に近づけるケアに努めています。		
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	町内活動には積極的に参加しております。ご入居者様も一緒に運動会見物・町内清掃・子育てサロン等に参加しております。		
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	運営推進会議でオレンジキャラバンや公演会を開催し、認知症の方の理解を深めて頂く事に努めております。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を行い、生活の様子や事故報告をお伝えすると共に、地域の代表の方の意見を伺い、助言があればサービスの向上に活かしております。		
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	札幌市や各区の連絡会議に出席し、他事業所の方々との交流や情報交換し、サービスの向上に努めています。また市担当者に毎月の利用状況の報告を行っています。		
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	法人内の年間計画の中に身体拘束の研修があり職員は必ず参加しています。マニュアルも作成しており日常的にみて身体拘束のないケアに取り組んでいます。		
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	必ず年に1度、虐待の研修を行いスタッフ同士で注意の出来る環境作りに取り組み防止出来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
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	内部研修により理解を深めるように努めていますが、活用出来る支援を行うまでは至ってません。		
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	契約書に沿って丁寧に説明させて頂き、入居者様やご家族の疑問や不安をお聞きし、理解納得した上でサインを頂いています。		
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	御意見箱の設置やご家族へのアンケートを行い、意見要望を取り入れ反映させています。また来訪時に直接意見をお聞きし職員間にて周知徹底しサービスの向上に努めています。		
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	月に1回の愛全会管理者連絡会議があり意見要望を伝える機会を設けて、反映させています。また自己申告書により職員の意見や提案を聞く機会があります。		
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	資格取得(自己研修)時に時給アップをおこなっています。年に2回人事考課を行い、自己評価を自身の実績を基に、面談を行っています。		
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	職員の経験年数に応じた内部研修を行うと共に、中央区でのスタッフ研修や外部での研修の情報を収集し受講できるようにしています。受講出来ない職員の為、資料を回覧しています。		
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り組みをしている	地区連絡会の参加を始め、法人グループホームとの勉強会、委員会、各ユニットへの実習研修を行い、互いに意識を持ってサービス向上に活かしています。		

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
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ます。	入居前にご本人とお会いし、ご家族様を交えてお話し、馴染みの関係を入居前に少しでも築ける様努力しています。		
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	入居前にご家族様と会い説明を行い、不安を取り除き信頼関係を築くように、努めています。		
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	ご家族様の実情や要望を基に、必要に応じて他のサービスの調整が出来るように支援し、その後は常時思いを伺う事でケアプランに活かしています。		
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	生活の主役がご本人であることを職員間で強く認識し、ご本人の出来る事に着目し無理のないように行って頂き、時には教えて頂く関係を築いています。		
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	ご家族様とは面会時や電話連絡時にご本人の思いや相談事をお話する事で共有の時間を大切にしながらご本人の生活の支えになれるように努めています。		
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	入居にあたり馴染みの医師に訪問診察をして頂いています。趣味を生かした馴染みの場所の外出をご家族様に限らず、職員も支援しています。		
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	ご本人同士が交流を持てるよう、レクリエーションや外出、日々の家事のお手伝い等の役割分担での声掛けをし、入居者様同士が関われる環境作りに努めています。		

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
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	退去された後にも、病院へのお見舞いや関係機関を通じ、ご家族へ挨拶などさせて頂いています。また、退去後もご家族様の来訪やお手紙、電話等を頂いています。		
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	過去の生活状況を踏まえ、アセスメントを行い、日々の関わりで、ご本人の表情、言動を観察する事でご本人の希望を聞き入れ、思いを引き出す様に努めています。		
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	ご本人やご家族からの情報収集に日々努めています。また、ご入居時にはケアマネジャーなどから過去の様子を伺っています。		
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	日常的に個々に関わっている中で変化や新しい発見があった時は、記録に残し職員全員が把握するように努めています。		
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	日々の生活の中で、ご本人の気持ちを聞き出し、ケアカンファレンス時には事前の聞き取り(ご家族・医師・看護師)を行い、より良い計画書作成に努めています。		
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	ケア記録をケアプランを基に記録し、他申し送り・気づきノート・家族連携表を、モニタリング・評価や必要に応じ、記録に用いたアセスメントを行っています。		
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	その都度、ご家族、主治医、訪問看護、町内会等と連携を取り、取り組んでいます。		
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	地域との関わり場として、町内会活動には、積極的に参加させて頂き、災害時には町内会と対応について協定書を交わし、関係づくりに努めています。		
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	医師・看護師との密な医療連携を行う事で、ご本人・ご家族様が安心した受診を継続できる様に努めています。		

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1回の健康管理(訪問看護師)の際には、心身の状態について報告しています。また、緊急時以外でも日頃から相談出来ています。		
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。	入院時に関しては、医療機関に介護情報を書面、口頭で提供しています。またご本人の状態に合わせた退院に向け、医療関係相談委員・ご家族様と、相談や話し合いを行っています。		
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	契約時に重度化に伴うケアについて説明を行い、医療連携を十分に活用し、ご本人やご家族様にとって最良のケアを行う様に努めています。		
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	法人内での緊急対応研修を定期的に行っています。また事業所内での連携を用いた緊急対応に努めています。		
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回の防災訓練の実施を基に、入居者様・近隣の方々を交えた避難訓練を実施しています。また、「非常災害対策計画書」が完成しました。		
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	ご本人が穏やかに過ごせる様な声かけを心掛けています。また、ご本人の羞恥心に十分配慮しケアにあたっています。		
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	ご本人との信頼関係を築く努力を日頃より心掛け、ご本人が訴えやすい雰囲気作りをしています。また個人の状態に合わせ、気持ちを読み取る努力をしています。		
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、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	入居者様の意思を尊重し、意向を大切にすることを心掛け支援を行っています。		
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	本人様の好みの洋服を選んで頂いたり、訪問美容時にもカラーやカット、定期的にビューティーボランティアに参加して頂きおしゃれ心を大事にしています。		

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
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	ご本人の嗜好をお聞きして季節の食材を取り入れて盛り付けの工夫もしています。入居者様同士、交流しながらお手伝いして頂いています。		
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	バランス良く楽しく食事して頂ける様、日々努めていますが、入居者様の嗜好に応じ代替品も用意しています。水分の進まない方には水ゼリーやストロー等で対応しています。		
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	毎食後の歯磨きへの声掛け、準備などを行い歯磨きをして頂き、義歯の方への毎晩の消毒も行って頂いております。また必要に応じて、訪問歯科を受診して頂いております。		
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	排泄状況を把握し、個人の排泄パターンにあわせたトイレへのお誘いなどを行っています。排泄パターンを把握した上でオムツから布パンツ使用を試みています。		
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	水分摂取を常に意識しています。また日頃よりレクリエーションを通じて、体を動かす事で血行を促しています。医師へ相談し下剤調整もしています。		
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、個々にそった支援をしている	ご本人の希望を伺い、予定(受診、外出)に合わせて、皮膚状態や好みに合わせたシャンプー等を使用し入浴して頂いております。		
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	ご本人の生活リズムを把握する事で、リズムが崩れない様休息時間を取って頂いたり、定期的な巡回にて、室内温度調節を行っています。		
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	内服薬や軟膏について、処方都度、情報書を確認し医師、薬剤師の指導を受けながらお手伝いしています。		
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	日々笑顔のある生活が送れる支援をしています。個人個人の特性を認識する事で、その人の喜びとは何かを確認し、ケアに活かしています。		

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
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	外の空気に触れることを日々の目的とし、(買物、散歩等)出来る限りの外出を支援しています。定期的に外出行事を企画し出かける楽しみを感じて頂いています。		
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	普段はお金を持たない方が多く、こちらで預かっています。買い物の際はご本人様にお支払いをしていただいている方もいます。		
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	必要に応じ、ホームの電話を使用しています。		
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	リビングには季節にあった花を飾り、換気や温度、湿度の調整、トイレ付近での臭いに配慮して居心地の良い生活が出来るように心掛けています。		
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	個人が居心地の良い環境を作る様に努めています。ちょっとした空間で、交流が出来るよう、その時に応じて椅子などを提供しています。		
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	お一人の時間を大事に過ごせるよう、馴染みの家具を置いて頂き、配置や危険防止などを、ご家族の協力を得て行っています。		
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	トイレ・バス・洗面所、多目的室など共有で使用する場所を含め、飾り物や文字で理解できる工夫を行い、ご本人に理解して頂き見守りをしています。		