

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	0174100305		
法人名	社会医療法人		
事業所名	グループホームはまなすの家星が浦 第2ユニット		
所在地	釧路市星が浦大通3丁目9番9号		
自己評価作成日	平成29年9月28日	評価結果市町村受理日	平成29年11月13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)】

当事業所は開設してから17年が経過している。若年性認知症や精神疾患を併せ持つ利用者、それに加え重度化していく方々が多数いる。現在は、レビー小体型認知症・アルコール性認知症と今まで関わりが少ない、又は関わった事がない入居者の対応に試行錯誤している。単純に認知症介護の知識や経験だけでは成り立たない現状がある。ユニット全体の動きを見極め日々対応していくには、職員の資質も大きく関係している事は否めない。入居者を取り巻く家族の形態も年々変化してきており、ご家族の高齢化・近隣に身内がない・成年後見人制度を利用しなければならない等増えています。仕事の時間が変わった・仕事を増やした等の理由で面会が遠のいているご家族も多くいます。日々変化する利用者に対し、安全で安心して暮らせる・張り合いがあり楽しみを持ち過ぎて頂けるよう努めている。職員の離職や異動も多く、理想とするグループホームとかけ離れている現状を受け入れ、利用者のご家族のため質の良いケアを提供できるよう、日々職員一丸となり試行錯誤しながら前進している。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_02_2_kani=true&JigvoSyvoCd=0174100305-00&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 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成29年10月23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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓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)	<input type="radio"/>	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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	事業所独自の理念は各ユニットに掲示。共有・実践に努めているが、全ての職員に行き届くに至っていない。		
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人として日常的に交流している	町内会の行事に積極的に参加しているが、日常的な交流は見られない。		
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	地域の方々との関わりは多くないが、会合等に参加した場合には、率先して話すよう心掛けている。		
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	2ヶ月に1回開催。参加者が固定化されているが、新しい入居者様の家族・不参加のご家族に再度声掛けして広げている。話し合いでの意見をサービスに繋げるよう工夫している。		
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取り組んでいる	電話やメールの交換以外にも、直接出向いて説明を受けたり、互いの理解を築く様心掛けている。		
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	委員会の設置・会議での話し合い・周知の徹底。日常介護をする際に常に意識を持って行っている。		
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	外部研修・会議での話し合いをしている。見過ごされる事のないよう徹底し、防止に努めている。		

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	市民後見人終了している職員がいる。入居者様に後見制度を利用している方がいる。浅い知識からより深いものにするための準備が遅れている。		
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	事前面談を含め、法改正等の場合は理解を得られるように、口頭・書面での説明を行い同意を得ている。		
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	面会時に意見を伺う事多いが全ての入居者様家族に当てはまらない。運営推進会議等での話し合いや日常生活での会話からヒントを得ている。		
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	月1回の定例会議で意見交換を行っている。		
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	法人が掲げる人事考課制度に則り、各自が目標を掲げ達成出来る様取り組んでいる。年2回の管理者との個人面談を実施している。		
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	法人内研修や外部研修に参加し、定例会議で報告し情報を共有し、スキルアップできるように取り組んでいる。しかし、参加する機会は少ない。		
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	北海道グループホーム協会に加入。意見交換等の交流を通じて、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		

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
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	事前面談を行い、不安や心配事がないよう、都度、利用者様の話を傾聴する姿勢を持って対応している。		
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	管理者だけではなく担当職員も積極的に家族に関わり、都度話を聞いたり、はまなす通信等で来館できない家族にも、日々の暮らしの様子を伝えている。		
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	事前面接を通して、本人様・ご家族様の必要としている支援について把握し、必要なサービスが出来るように努めている。		
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	沢山の事を入居者様から教わる事も多く、信頼関係を築く中で一緒に生活をする家族のように共に支え合い本人の意に添えるような支援。また、入居者様同士も楽しく生活できる関係を構築できるようにしている。		
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	面会時や月1回発行しているはまなす通信、行事の参加を通し、情報交換をし信頼できる関係作りに努めている。		
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	面会やお手紙等で関係が途切れないようにし、外出や外泊で馴染みの場所に行けるよう支援している。また、ホームには面会だけではなく外泊も受け入れている。		
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	それぞれの個性を理解し、入居者様同士がレク等で仲良く交流出来るように努めている。トラブルがない様席順など配慮している。		

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	長期入院となり退居された方についてはお見舞いに行き、本人様・ご家族と繋がりを保っている。また、ホームに遊びに来る機会を設けている。		
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	普段の生活などから本人の思いを聞き、希望等を把握できるよう努力している。		
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	入居時に書面での聞き取り、日常的にご本人から、面会時等でご家族から聞いている。また、友人・知人の面会時等でも話を聞く機会がある。		
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	言動・行動・表情等を観察し、一人一人の生活状況を把握するため、日誌・回覧・連絡ノートに記載し、職員間での情報の共有をしている。		
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	月1回、または必要に応じケアカンファレンスを行い、ご本人・ご家族の意見も取り入れながら話し合い、報告書を作成。それを元に、ケアマネージャーが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	日誌・連絡ノート等を使い情報を共有し、職員同士直接確認しながら見直しを行っている。		
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	入居者様の入居前の生活習慣を取り入れるため、ご家族・ご本人と一緒に外出したりレク等して対応している。ホームの車両(車椅子対応)や介護タクシーなど、入居者の状態に応じて選んでいる。		
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	SOSネットワークへの加入。ボランティアの受入。定期的に町内活動への参加を行っている。		
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	星が浦病院が、かかりつけ病院となっており定期受診や特変時の対応等連携している。また、専門医への受診が必要な場合には、他病院へ受診している。		

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	法人内の訪問看護ステーションと契約し、週1回の訪問時や特変時等対応してもらえるよう連携している。		
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。	入院時、ご家族・職員が症状や日常の状況を説明。また、医師から直接説明を受け情報共有に努めている。入院中は、病棟や相談員との聞き取りを密にして状態の把握に努めている。しかし、円滑に行えているとは言い難い。		
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	入居契約時に説明。日常生活を営む中で、ご本人・ご家族との意見の交換をしている。また、介護計画作成時にも状態の変化に応じて相談しながら作成する様努めている。		
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	救護救急講習(AEDを含む)受講済みの職員もいるが、未受講の職員もいる。マニュアルはあるが急変や不測の事態が起きた場合に対応できる(焦らず、的確に)職員は少ない。		
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	消防署立ち会いのもと避難訓練を実施。地域の方に協力を得られるよう、運営推進会議で働きかけている。		
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	その方の生活歴や性格を考慮し、その時の状況や一人一人に合わせた声掛けや対応が出来るよう努めているが不十分な所もある。		
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	服装やおやつなど、日常生活の中で自己選択・自己決定する場を設け意思表示できるよう努めているが、より一層の働きかけが必要である。		
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	突然の外出希望など職員の人数が不足し対応できない時もあるが、出来るだけ個々のペースで生活して頂けるよう、職員が連携して実現できるよう努力している。		
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	昔からの習慣に合わせて身だしなみを整え、出張美容室を利用したり、ご家族に協力して頂き散髪へ出掛けるよう支援している。		

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
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	個々に合わせた(嚥下状態・義歯の有無)食事形態・食事量をふまえ話し合い、場合によっては専門職の意見を仰ぎ工夫しながら提供している。好みの物や季節の食材・行事食も取り入れるように努めている。		
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	食事や水分摂取を個々に表に記入して職員全体で把握している。嚥下機能が低下している方は必要に応じ、言語聴覚士の指導を受ける事もある。		
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	起床時、就寝時、毎食後及び必要時に口腔ケアを促し、異常があれば歯科往診等で対応している。		
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	排泄パターンの把握をし、早めのトイレ誘導やオムツ交換。夜間はポータブルトイレの使用やパット交換をしても、日中はできるだけトイレで排泄するよう支援している。		
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	排便状況はその都度確認し、下剤調整や食事・飲み物を考え対応している。訪問看護に相談しアドバイスを受け都度変更している。		
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	一人一人に合わせたタイミングで気持ち良く入浴出来るよう、好みに合わせて対応している。状況により、職員2名で対応する場合もある。		
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	体調や状態を診て本人の気持ちも合わせ、居室・リビングで休んで頂けるよう住環境の整備に努めている。		
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	定期薬は個人別に写真ファイルを用意。確認し全員が把握できるようになっている。服薬時は職員2名にて薬ケースの蓋に貼っている、個々の薬の内訳を確認しながら複数のチェックを重ね、事故防止に努めている。		
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	一人一人の出来る事、やりたいことを把握・見極めながら役割や楽しみ事とな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
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	職員の人数ですぐに対応できない事もあるが、日頃から外出したいと希望があれば職員と外出したり、1人で外出することが可能な人も身分証明書を持参し外出している。その他にもレクや散歩等、声かけし行っている。ご家族の協力を得て墓参りや遠方の親族に会う事もある。		
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	個人の能力に合わせご家族の了承のもと、少額を個人管理し買い物支援している。職員が代行している方がほとんどである。		
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	電話をかけた手紙やハガキを送ったり出来るよう支援している。場合によっては代筆・代読することで、出来る事の幅を広げる事が出来る。		
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	季節ごとの館内装飾で雰囲気を味わえるようにしている。また、行事やレク等で撮った写真も館内に掲示し、その時々思い出を共有できるようにしている。清潔を保つよう清掃し、こまめな換気を行い、快適な空間であるように心がけている。		
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	一人一人定位置がある程度決まっているが、都度状態に合わせて配置替えを行い、入居者が安心して過ごせる空間を作る様努めている。		
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	ご本人が使用していた物や馴染みの物を用意して頂き、居室に置くと安心できるような物を置く事で不安を取り除き、安らげる空間が作れるように支援している。		
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	リビング・廊下等、歩行の動線となる場所に障害物は置かず、居室入口には自室である事がわかるよう、写真等で目じるしをつけている。わかりやすくなる工夫をしている。		