

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0191500115), 法人名 (有限会社 ハマダコーポレーション), 事業所名 (グループホームおもひで・桜(1階)), 所在地 (北海道茅部郡森町字森川町223-21), 自己評価作成日 (令和6年2月1日), 評価結果市町村受理日 (令和6年3月25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)】

和風インテリアを基調に、落ち着いた雰囲気家庭的な環境を作っている。また、日頃から掃除を行い、清潔感のある環境作りを心掛けている為、施設見学の方やご家族様からは、綺麗にしていると定評がある。入居者様には、出きるだけ暖かくなったら、散歩や外出の機会をもち、閉じこもりにならないようにしている。季節ごとの行事に合わせた食事、お誕生日には個人の好きな物を作りお祝いする等、食事作りにも力を入れている。ご家族様には、面会時に生活の様子を話したり、遠方の家族やなかなか面会に来られない家族には、電話の他に手紙やSNSを活用し様子を伝え、入居者様、ご家族様、職員とつながりがもてるように日頃から努めている。地域包括支援会議にも参加し、他施設との情報交換やネットワーク作りもしている。職員には、研修に参加する機会を作り、知識や技術、ケアの質の向上に努めている。消防署とも連携し、救急蘇生法の講習や避難訓練を行い、緊急時に落ち着いて対応できるようにしている。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0191500115-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 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 (令和6年3月7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)】

Empty table box for external evaluation comments.

Table 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. Columns: 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). Rows 56-62 with various service outcome descriptions and evaluation criteria.

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	入居者様の人格を尊重し、そのらしさを支え、この地域で「おもいで」を作っていく理念を掲げ、毎日、思いを一つにし、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	町内会に所属しているが、新型コロナウイルス感染症の流行から交流の機会はほとんどない。今後、地域活動等の機会があれば参加し交流したい。		
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	認知症に悩む方々へ、認知症介護のアドバイスをしたり、相談も随時受け付けている。		
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	意見や要望を聞き、サービス向上を目的とした意見交換を行っている。会議での意見は職員間でも共有しサービスの向上・改善に努めている。議事録は玄関にも置き、誰でも閲覧できるようにしている。		
5	4	○市町村との連携 2024/3/7	町の介護保険係や地域包括支援センターに相談し、アドバイスをもらったり、情報を得る等、連携をとり協力体制を築いている。		
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	ミーティングやカンファレンスの際に、転倒等のリスクに対して介護上の工夫を話し合い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。三か月毎に身体拘束廃止委員会を行っている。		
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	管理者が中心となり、言葉遣いやケアの状況により指導したり、全員で討議している。また、入居者様の身体や精神状態の細かい変化に気付けるよう日々観察している。		

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	現在、成年後見制度を利用されている方はいないが、随時対応できる体制にしている。		
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	契約時は十分に時間をかけて余裕のある時間で行い、サービス内容等説明し、その都度、疑問点がないか確認している。		
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	入居者様やご家族が意見や要望を気軽に言ってくれる雰囲気作りと、管理者が意見や要望がないか直接聞き、運営に反映させている。重要事項説明書には、受付窓口・責任者の電話番号、第三者機関の相談窓口も提示している。		
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	運営に関しての意見や提案は、管理者がまとめて伝えている。		
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	管理者や職員の努力・勤務状況を把握し、職場環境を整備しようと努力している。また、気分転換できるよう連休や希望休をとってもらっている。		
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	職員の段階に合わせた研修に参加してもらい、受講後は報告書を提出してもらい、他職員と共有し意識・技術の向上に努めている。国家資格受験の応援にも努め、働きながら介護福祉士を受験できる環境を作っている。		
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	交流や勉強会等で意見交換や交流する機会があり、サービスの向上に繋がっている。		

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
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	入居が決まったら、出来るだけ来訪して見学して頂き、全体を見て貰っている。また、管理者が自宅や施設を事前に訪問し、ご家族や本人と話し合う機会を作り、入居前に不安がないよう努めている。		
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	入居が決まったら、連絡を取り合い、御本人と来訪して貰ったり、自宅訪問に立ち会ってもらい、不安や要望等話し合う機会を設け、安心できるよう信頼関係を築いている。		
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	管理者・介護支援専門員は、御本人、ご家族から事前に情報収集し、他サービス事業者や医療機関からも情報収集し、よりよいサービスを提供できるよう努めている。		
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	御本人の今出来ることを大切にし、生活の中で活かしていけるよう一緒に家事をしたり、食事や外出等、共に過ごす家族のような存在になれるよう努めている。また、一方的な支援にならないよう相手の思いや立場を大切にしている。		
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	電話や来訪時にご本人の様子を伝え、ご家族様からの要望もお聞きし、時には入居者様に安心して貰えるようお話して頂く等、職員と共に入居者様を支えて頂ける環境を築けるよう努めている。		
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	ご家族様以外の知人の面会もあり、馴染みの方との関係を継続できるよう支援している。入居時は馴染みの家具等あれば持ってきて頂いている。		
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	入居者様の相互関係に配慮し、性格や習慣等、細かく把握し、良い関係作りが出来るよう支援している。トラブル発生時は、早急に原因を把握し助言・仲介に入り、双方が不快な思いをしないよう関わっている。		

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	退去し、入院となった方のお見舞いに行ったり、ご家族様と今後のことを話し合ったり、相談受付等、関係を断ち切らず保っている。		
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	仕草や表情・行動等、様々な方向から思いをくみ取り、困難な方には、ご家族様から希望や要望・意見をお聞きし、その方の立場になって検討し支援している。		
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、御本人・ご家族に生活歴等聞き、情報収集をして、大きく生活が変化しないよう、個々の暮らしを大切にしている。		
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	個々の人格を尊重し、出来ること、出来ないことを把握できるよう観察、記録に残し、情報の共有と必要な事を支援し、現状の能力を総合的に判断しケアしている。		
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	毎日の生活状況を申し送りし、日誌や記録に記入している。入居者様、ご家族様に要望や意見を聞き、主治医にも意見を求め現状にあった計画を作成している。状況変化時は計画の見直しをしている。		
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	個別の経過記録や日誌に日々の生活の様子を記入している。職員間での情報は共有できているが、介護計画の見直しに繋がる記録にはあまり繋がっていない。		
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	入居者様やご家族様の希望、かかりつけ医の受診等、様々なニーズに対し柔軟な対応をしている。		
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	行事や外出で、個々の出来ること、興味のある事に参加して頂いている。		
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	御本人、ご家族が希望するかかりつけ医がいる場合は、継続受診が可能。医療連携している主治医の往診も行って、24時間体制で診て貰える体制を整えている。		

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	医療連携している病院の看護師による月1回の訪問看護日の他に、ほぼ毎日主治医や看護師が来訪している為、随時報告し重度化にならないよう支援している。		
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。	入院する際は、職員も同行し情報提供している。入院中も今後の方針等、ご家族様、担当医、相談員と話し合う等積極的に関係作りをしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携している主治医とは、24時間体制で連絡・相談ができる。重度化・終末期に対しては契約時に文書で説明し、同意を得ている。また、職員間でも方針・情報を共有している。		
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	救急蘇生法の講習を職員全員受講している。AED設置と緊急マニュアル作成しており、必要に応じて主治医からアドバイスを貰っている。		
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	年2回消防立ち合いで避難訓練を予定している。スプリンクラーを設置している。町の防災無線設置している為、災害時は情報が伝達されるようになっている。		
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	言葉遣いや態度に注意し、個々に配慮した対応をしている。排泄は職員間で数字等で報告しあい、プライバシーに配慮している。		
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	状態にあった選択肢を選び、入居者様の希望や意見を尊重している。また、自己決定できる環境と働きかけをし、待つ姿勢を大切にしている。		
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	日常の会話や表情・体調等から思いをくみ取り、支援している。		
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	希望に添えるよう季節や気温、好みに配慮しながらお洒落を楽しんで貰え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	職員と一緒に調理・片付けを行えるようにしている。季節の食材を取り入れたり、行事に合わせた献立、誕生日には何が食べたいか聞き好物を提供している。		
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・水分量を記録し、不足時は好物を提供したり、補食やゼリーで補っている。また、咀嚼や嚥下機能の状態に合わせ摂取しやすい形態で提供している。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後口腔ケアをしている。個々にあった歯科用品を使い、気分や体調に配慮したケアをしている。口腔内の異常や義歯の不具合等はかかりつけ医又は、協力医に診て貰っている。		
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	排泄を記録し、個々に合った排泄パターンを把握し、トイレサイン等からもトイレ誘導のタイミングを図り、汚染を少なくし、トイレでの排泄を促している。		
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	排泄を記録し、水分摂取や乳製品の飲用、野菜摂取、マッサージの施行等に取り組んでいる。酷い便秘の時は下剤の調整等、主治医と相談している。		
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	同性介助を希望された場合は同性職員で対応できるようにしている。また、体調に合わせて時間帯で入浴して貰っている。入浴ができない時は、全身清拭を行っている。		
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	個々の睡眠・生活パターン、気温・照明等配慮している。眠れない時は、温かい飲み物を提供したり、職員と会話している。日中は疲労や体調に合わせて休息をとってもらっている		
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	処方された薬情報を個人ファイルに保管し、薬の副作用や目的をいつでも確認出来る様になっている。薬の変更時は情報を共有し、身体状況の変化に留意している。		
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	散歩や家事の手伝い等ができる環境を作り、季節に応じた行事を提供している。好物を差し入れて貰ったり、愛犬との触れ合いを楽しんで貰うこともある。		

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	美容室や外食、通院等、個々に合わせた外出支援をしている。職員が対応できない時は、ご家族様にお願いして外出することもある。		
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	自己管理できない方は、金庫で預かっている。管理できる方は、少額だが、自己管理して貰っている。		
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	希望があった時は、電話を掛けることはできる。手紙の代筆や投函も行っている。		
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	常に清潔に保ち、季節や気温に合わせて暖房等調整している。出来るだけ大きな音を出さないよう配慮したり、夜間は危険を伴わない程度の照明にしたりしている。生活感が出るようクッションを置いたり、季節の飾り付けをしている。		
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	2種類のソファを置くことで、入居者様同士楽しく会話したり、1人で落ち着いて過ごしたりと思いいいに過ごすことが出来るようにしている。		
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	使い慣れた家具や布団、愛用していた物等を持ってきていただいたり、写真を飾ったり、居心地よく安心できる部屋になるよう配慮している。		
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を送れるように工夫している	居室には暖簾を掛けたり、部屋が分からない時は、表札を掛けたりしている。共有箇所には手すりが設置してある。台所では、職員と一緒に立ち、安全に家事ができる。		