

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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	グループホーム幸		
所在地	小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	令和5年3月30日	評価結果市町村受理日	令和5年6月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvsoyoCd=0172000952-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和5年5月28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)】

「今日一日を楽しく愉快地に朗らかに過ごせる様支援します」を標語としている。出勤者は、利用者には常に優しく、笑顔で接する様に心掛けている。
--

【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)】

開設18年目を迎えた2階建て2ユニットの事業所で周辺には緑も多い環境にある。デイルームは明るく庭や畑に面しており、窓から植栽や畑の野菜類の成長を見ることができる。天候の良い時は午後から庭に出て外気浴や散歩を行い、行事的外出では花見や希望者を募ってラーメン店に外出しに外食に出かけたり、家族の外出の要望にも情勢を見極めつつ支援に反映させ、戸外で過ごすことに力を入れている。室内では、ラジオ体操や機能運動、廊下歩行、利用者のしたい事を聞いて行うゲーム事やぬり絵、計算、しりとりなどを職員と一緒に楽しみながら、認知機能や身体機能の低下予防に取り組んでいる。食事面では土曜日の昼食を自由食とし行事食や普段の献立に無い食を提供し利用者の喜ぶものとなっている。家族へは毎月の幸便りでそれらの様子を写真満載で送付し知らせている。身体拘束廃止委員会では利用者の状態像を詳しく分析しリスク回避や適正化に努めており良好な開催状況である。また、インシデントに対する改善策を講ずる仕組みも整備されており、運営推進会議の議事へ地域包括支援センター担当者からの意見も得られ今後に向けている。管理者を含め2名が看護師資格を有し、医療機関と連携しつつ適切な医療を受けられる支援に尽力している。管理者は、敬老の精神や所作、言葉に注意を払う事の大切さについて職員に伝えている。利用者本位を主眼に職員個々の力を紡ぎ合わせ利用者の生活を支えている事業所である。
--

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	○	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 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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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	○	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)	○	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	○	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)	○	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(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	毎日レクリエーションを行い、「今日1日を楽しく愉快に朗らかに過ごせる」を理念と一つとしている。毎月「幸だより」を発行している。	事業所理念は、事業所内要所への掲示とパンフレットに明示している。利用者とのコミュニケーションや家庭的な雰囲気を大切に、理念にある文言の体現に向け努力している。	
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	町会の役員会、除雪における相談をしている。	現在、町内会とは回覧板での情報交換が主となっているが、事業所周辺の除雪に関して相互に協力関係を保ち、地域にある事業所としてできる限りの対応に努めている。	
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	町内の役員会や運営推進会議の時、認知症の近況や何が必要で何が大切かを事例を挙げて話し合っている。		
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	会議において、その都度利用者の近況を話し、取り組みの状況を話している。	感染症の流行下にあり職員最少人数で会議を開催し、議事録を構成メンバーに送付する書面会議を行っている。インシデントを詳細に報告し、地域包括支援センターから意見も得られ、反映に努めるようにしている。	感染症の流行で参集開催が難しい状況である。会議で協議されている事業所の取り組み状況を家族へ伝達する機会として、今後、家族への議事録送付を検討する事としているので実現に期待したい。
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	運営における指導を積極的に指導を受けている。	市の担当者とは、制度上について質問や意見を仰ぎ指導を得たり、苦情対応で助言を得るなどしており、適正な運営の維持に向け協働関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置しているが、身体的に危険を及ぼす事が出現しそうな場合、主治医の助言を受けている。	身体拘束廃止に関する指針を定め、身体拘束廃止委員会を開催してリスクの高いと考えられる利用者の状態像を分析し、適正化に努めている。これらに係る研修では、「身体拘束は何故いけないのか」等を学んでいる。玄関は夜間帯のみ施錠している。	
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	職員は所作や丁寧な言葉遣いに留意し、乱暴な行為や言動があれば、直ちに職員を指導している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)		外部評価(事業所全体)	
			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	必要があれば、包括支援センターの協力を得て、成年後見人と話し合う機会を設けている。			
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	契約においては、入居時、文面を用いて利用者とその家族に不安がない様、理解して頂くまで何度も丁寧に説明している。			
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	常に利用者や家族の意見、希望は反映できるように努めている。	利用者の「外出したい・外食したい」等の日頃の要望の実現に向け、情勢を鑑みつつ対応している。ラーメン店に出かけたり気軽に庭に出て外気に触れている。家族からの同伴外出などの要望にも適宜対応している。		
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	毎日申し送りを行い、職員の意見を聞いて反映できるように努めている。	日々の申し送り時に職員の意見や提案を聞く機会が多く、業務内容や利用者支援について意見が上がった場合は、その都度相互に考えを伝え合いつつ調整している。個別面談は必要時に行っている。		
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	良き職場になる様、職員の待遇に配慮している。			
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	要介護度の高い利用者に対してケアが大変であり、互いに協力できるよう心配りをしている。また、ケア中に指導している。			
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	機会がある毎に包括支援センターの助言を頂いたり、外部研修に参加してサービスの質の向上に努めるようにしている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居にあたり、利用者は不安感が強く感じられると思われるので、何かと話題を多く持ち、安心感を持って頂く様努めている。		
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	家族が一番心配されることは受診の事、入院時や見取りの事であり、不安がない様、話し合う機会を設けている。		
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	初期対応時、本人及び家族の希望に耳を傾け、ホームの方針や今一番必要な事を話し合うようにしている。		
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	職員は楽しく、快く介護を受けて頂ける様に常に話し掛け、心のケアを大切にしている。		
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	面会時、利用者の生活状況を説明したり、定期的に写真を送ったりする支援に努めている。		
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	コロナ禍により、玄関で親交をして頂き、電話、手紙で随時、連絡を支援している。	家族との面会は玄関先や天候の良い日は庭での対面も取り入れている。電話や手紙の取り次ぎや家族と一緒に墓参、外食なども家族の意向を踏まえて対応し、本人と家族の大切な関係をサポートしている。	
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	職員は利用者が孤立しないよう、声掛けを行い、おやつやレクリエーション時はデイルームに集まって、皆で行動している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	サービスの利用が終了しても、本人や家族の必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	利用者一人ずつ傾聴、観察し、職員間の伝達を行っている。また、本人に直接尋ねる事もある。	利用者へは話しかけやコミュニケーションを多く持つ事で本人の気持ちや言葉を引き出したり、推察をするなどして、1人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。	
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	初回の面談時、本人や家族と面談し、生活や嗜好などの把握に努めている。		
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	介助や見守りを通じ、心身状態や能力などの把握に日々努めている。		
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	本人の生活環境向上の為、介護計画作成には職員間の意見交換を中心に本人、家族、医師の意見反映に努めている。	日々の申し送り時にカンファレンスを行い、変化の共有や新たな支援方法を検討して課題分析(アセスメント)概要、モニタリングに反映させ、本人の望む暮らし方や必要な支援、家族の意見、了承を得て介護計画を策定している。	
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	職員間での情報共有に努め、適時介護計画を見直している。日々の介護は介護計画に基づいて実践している。		
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	本人や家族の状況変化によりニーズに応えられる様、傾聴しサービスを提案、実践している。		
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	自立支援を主とした文化的生活を安全に享受して頂くため、衣料、寝具、牛乳、ケーキ等配達を依頼している。		
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	受診を重ね、医師の指示を守り、家族に連絡し、病院の治療が受けられる様、支援している。	馴染みのかかりつけ医や希望する医療機関の受診が可能であり、利用者の状態により医療機関を提案する事もある。内科は月1回、歯科は必要時の往診体制を整えている。受診内容は個別に記録している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	管理者が看護師であり、介護職員に指示を出し、利用者に必要な受診・看護の支援を行っている。		
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	通院時より利用者の心身状態を病院関係者に伝えて協力を求めている。入退院にあたっては病院と連絡を取り合い、利用者の負担軽減に努めている。		
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	入居契約時に、重度化や終末期への対応は本人、家族、主治医と話し合っている。	利用契約時に医療連携体制、看取りの指針を説明し同意を得ている。主治医の判断に基づき、関係者間で今後の方針を取り決め対応に努めている。	
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	急変や事故発生時の対応について、内部研修の場で実習する機会を設けている。		
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	三か月に一度、防災訓練を行い、年数回、消防署から指導を受けている。	3か月に1度の火災避難訓練を実施し、消防署より避難誘導の方法等の指導を得ている。令和5年3月に大雨による水害・土砂災害想定での避難訓練を行った。地震時の初動態勢について職員へ伝達している。	防災に係り、居室の安全確認と災害備蓄品の点検やローリングストックを進める予定であるのでその取り組みに期待したい。また、自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の策定に期待したい。
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	利用者の尊厳が守れるよう、配慮し敬老に努めている。	「親しき中にも礼儀あり」を共有しており、気になる言葉かけが聞こえた場合は管理者が都度、適正な言葉かけを指導している。個人記録は保管場所を定めている。	
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	利用者との会話を持つ様にして、思いや希望を聞くようにしている。		
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	出来る限り、本人の生活リズムに合うよう努めている。		
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	隔月で訪問理容を利用している。又、毎週日曜には整容を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は職員が作っている。台所がデイルームの前に設置しているので、片付けの一部を職員が見守る中、参加している。	1日1600kgカロリーで作成されたメニューと食材が届き提供している。土曜日の昼食はお楽しみランチを開催し、寿司やジンギスカン、すき焼き、時にはラーメンの外食など嗜好を凝らした食事である。	
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	一人ひとりの状態に合わせてミキサーを使用し、食べやすい工夫を続けている。水分確保も状態に合わせて、少量ずつトロミをつけてむせない様、調整を続けている。		
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	起床時、毎食時、就寝時に見守り、誘導、介助を行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを知り、毎日記録し、清潔保持を続けている。時間ごとの誘導、トイレでの排泄に努めている。	全員の排泄状況を記録し状態を把握している。失禁を防いだり膀胱炎の予防となるよう、排泄の間隔を確認し、適宜誘導している。排便に関する記録は、量や性状等も記入している。日々の健康状況の確認と共に適切な排泄支援に努めている。	
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	便秘薬に頼るだけでなく、体操や水分の調整を試みたりしている。		
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	本人の都合に合わせて、時間を調整し、週に2回、入浴を支援している。	1人週2回の入浴日を設け、香りのよい入浴剤でリラックスできるよう支援している。職員2人態勢の介助で湯船に浸かれるようにしたり、それでも難しい場合はシャワー浴を実施し対応している。	
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	生活リズムに合わせて睡眠の声掛けをしている。日中の休息は夜間睡眠に影響がない様、留意している。		
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	職員は利用者の薬の説明を受け、誤薬しない様、何度も複数人の目を通じて服薬介助に努めている。		
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	職員はやりたい事がないか利用者に見守り、簡単な作業を通じて、自分の役割を果たせる場を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	本人、家族の希望で食事外出を行っている。また、事業所の庭に出て花を見ながら散歩したり、地域の行事に参加している。	事業所の花畑を見ながらの散歩を日課としているが、ドライブでオタモイ公園へ行き桜を見たり、手宮の緑化植物園やラーメン店へ出かけることもある。人流の少ない場所へ家族同伴で食事や買い物に出かける利用者もいるなど、戸外で楽しめるよう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	本人の力量に応じ、希望があれば、外出時にお金を渡している。		
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	連絡の希望があれば、その都度電話や手紙でやりとりできる様に支援している。		
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	安全、安心に配慮した環境づくりを職員は常に心掛けている。	庭に咲く花が見渡せるデイルームは明るい造りで、廊下は歩行訓練にも利用している。食卓の椅子は立ち上がりや移動がしやすい物を設備している。洗面所は複数名が同時に使用できるタイプで、トイレの配置も見当識に工夫がある。夏場は扇風機を利用しているが、今後はエアコンの設置を検討している。	
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	利用者が混乱しないよう、デイルームの席は決まっている。必要があれば、都度変更している。		
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	安全に配慮しているが、本人や家族の希望に応じて居室の雰囲気を変えている。	ベッド、カーテン、照明器具の備え付けの他にチェスト等の備品の用意がある。テレビや仏壇、家族写真やカレンダーなどが持ち込まれ、利用者ごとに工夫を凝らした設えである。家具類の配置は転倒等に配慮し設置している。	
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	事務所が各居室が見える様、安全な造りになっており、トイレは1か所にまとめて配置しているので、迷いがほとんどない。		

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	0172000952		
法人名	有限会社グループホーム幸		
事業所名	グループホーム幸		
所在地	小樽市清水町20番9号		
自己評価作成日	令和5年3月30日	評価結果市町村受理日	令和5年6月8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)】

<p>・年齢者が多いため、いろいろな疾患を持っている人が多い。既往歴がなくても、突然熱が出たり血圧が上がったりする。常に早期発見、早期受診に力を注いでいる。</p> <p>・毎日庭散歩ができるように努めている。</p>

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0172000952-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和5年5月28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ます (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) ○
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(2階)	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	ホームの理念を作り、毎朝声をだして、ミスのないよう心掛ける。特に誤薬のないよう理念に盛り込んでいる。		
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	コロナ禍で地域との直接の交流はないが、町会においては除雪及び回覧板で交流をしている。		
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	コロナの影響もあり、日常的交流は控えているが、運営推進会議の内容を会員に報告している		
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	運営推進会議は地域会員が出席しての会議はコロナの影響で行っていないが、ホームで行った取り組みをサービス向上に生かしている。		
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取り組んでいる	サービスのことで疑問があったり、わからないことがあったら積極的に指導をうけることにしている。		
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	拘束をする一番の理由は歩行時の転倒、骨折である。本人との関わりを密にし、常に観察と対応、夜間時はセンサーマットを使用し、拘束しない方向性を考慮している。		
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	虐待は暴力ばかりでなく、日頃接する言葉遣いから起こる場合が多いため、乱暴な言動があれば、直ちに職員が指導している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	自立支援や成年後見制度はネットを利用し、活用している。		
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	利用者家族はグループホームの特徴をよく理解しておられない人が多い。見学時より説明を行っている。		
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	利用者、家族の希望があればよく話し合い、ホームの現在の立場を理解して頂けるよう説明している。		
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	朝の申し送り時、特に個別利用者に対する意見などに対する提案を話し合っている。		
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	利用者に対し、一生懸命対応している職員業務内容に努力が見られたら他の職員も見習うようはなしかけている。		
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	力量に対し、個人的に指導しても覚える気持ちが薄いヘルパーに対し、仕事内容を理解させる努力をしている。		
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	コロナの関係もあり、同業者との交流はないが、必要であれば、認知症協議会の指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	認知症状の強い利用者に対し、一方的な説得は避け、常に聞き手に回るように心がけをすることにより、安心感をもって頂く		
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	信頼関係を築くためには、一方的にホーム方針を話すのではなく、家族の気持ちを第一に取り入れるようにしている。		
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	初期対応として問題視されるのは、入居すれば全てホームでやってくれると思いがちの人が多くので、できること、できないことをよく説明している。		
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	時々認知症のひとつであってもお金に対する気持ちが強い人がいる。お金を払っているのだから介護する、面倒をみるのが当たり前だと思っている人がいるので、誤解のないよう話し合っている。		
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	本人はホームと家族がともに協力して日常生活を支援しなければならないことをその都度説明している。		
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	コロナの影響で面会はやや遠ざかっているが、出来る限り玄関等を利用してあつて頂くよう努めている。		
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	一人一人が孤立しない様、レク等を通して関わりを持つように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	入院せざるを得なくなったり他のホームに転院した人に対してその後の生活への経過を聞いている。		
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	機会あることに心配ごとや家族の想いを聞き、安心してホーム生活を送れるよう話し掛けている。		
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、家族や本人からどのような生活を送っていたかを聞き、ホームの生活に無理のないようサービスを行っている。		
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	一人一人の生活、気持ちを大切に団体生活に馴染めるよう話し合っている。		
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	基本は安心・安全を第一に考え、本人、家族の希望に沿うようホーム生活ができるように話し合いながら計画を作成しています。		
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	利用者の1日の記録は出来る限り介護計画に基づいて実践し、結果を職員間で共有したり家族に報告している。		
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	毎日の生活の中で日々身体的・精神的に変化している様子を早期に発見、それに対する対応を行っている。		
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	ホーム周辺を散歩したり、近くの公園に行き自然を楽しむなどして暮らしにゆとりが持てるよう努めている。		
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支援している	受診においては安心して納得がいく医師にお願いしている。往診においても詳しい説明を聞いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	看護師は早期発見、早期情報を得るため、必要最小限の看護技術を日頃より教育し適切な情報を得られるように務めている。		
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	入院前、病院のケースワーカーと情報を密に行ったり、症状への状態把握を看護師から得ている。家族への報告も行っている。		
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	入居時、重度化した場合、ホームで看取りをするのか、病院に入院してもらうのか、誤解のないように話し合っている。		
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	急変時、看護師に連絡する事、初期対応の訓練と119への連絡を指導している。		
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	3か月に1回、火災訓練をしたり、年2回消防署の指導を受けている。		

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	言葉遣いは特に注意し、職員からの一方的な支持を避け、本人の気持ちをよく聞いてあげるようにしている。		
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	日頃より機械あることに会話を多く持つよう努め、本人が話しやすい環境を作るように努めている。		
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	必要最小のホームでの決まりを守る様全員が集合した時にその都度話し掛けている。一人一人の過ごし方は自由にしてている。		
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	ホームでの生活が中心であるが、身だしなみは2か月に一回の利用を行っている。衣服については必要とあれば、家族の支援をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	食事を楽しむため、音楽を流している。食事に対しておいしいですかと聞いたり何を食べたいか利用者の意見を参考にしている。			
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	食事は1日1600kcalになるように業者の栄養士が献立し、水分は1600cc程度飲水するよう記録している。			
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	起床時、三回の食事後、歯磨き誘導や出来ない人の介助をしている。			
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	オムツを使用しざるをえない利用者は排泄パターンの習慣を活かし、出来る限り失禁させない工夫を常に行っている。			
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	全員の排便チェックは毎日行い、二日以上続かない様腹部マッサージ及び医師の指示を前もって得ている。			
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	出来る限り週二回を目標に実施している。入浴を嫌がる利用者が多いが、月日の調整、時間の調整を行っている。			
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	入眠時間は特に決めていない。日中の休息は自由であるが、中には夜間、眠れない人がいるので本人とよく話し合っている。			
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	職員は一人一人の薬の作用を理解し、誤薬のないよう声を出して確認しあっている。			
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	一日の生活に気分的に変化が持てるよう、新聞、テレビ、音楽を通じ、気分転換が図れるように努めている。特に庭の散歩には協力を得ている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	ホーム周囲には散歩したり、公園があるので機会があれば外出している。また家族の協力があれば、スーパーや食事に出かけている。			
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	お金の大切さは誰も理解しているが、管理はできないので買い物時、必要なお金をその場で渡している。			
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	携帯電話を所持希望している人が数名いるが、家族の許可を得たり、知人、友人には誤解のない対応が必要であることを話し合っている。			
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	食事後はすぐ居室に戻らず、デイルームで会話したり、音楽を聴く時間にあてている。ガラス窓から広い庭が見え江、良い空間を作っている。			
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	共用空間はデイルームしかないが、一人の居場所がほしい時は居室が適している。誰か話し相手がいらないかデイルームに出てくる時が多い。			
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	居室の配慮は自由であり、足の悪い人、転倒しそうな人はよく本人と希望して決めている。			
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	年齢時にも歩行困難な人、転倒しそうな人が多いため、安全かつ自立が継続できるよう、歩行器を利用して頂いている。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム幸

作成日：令和 5年 6月 4日

市町村受理日：令和 5年 6月 8日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議で取組状況等について家族に報告していなかった	運営推進会議録を利用者に報告する。	1月3月5月7月9月11月年6回開催している運営推進会議議事録を家族に送付します。	1年
2	35	災害対策 火災や地震、水害の災害時の避難方法を全員が身につける。災害備蓄品の点検やローリングストックの対応	・火災においては火事を出さない ・地震においては、廊下に出る。 ・水害においては、1階の利用者は2階に避難する。 ・災害備蓄とローリングストックを行う。	ボイラーの取り扱いには濡れた手でボタン操作をしない。音の変化に注意する。 消火器の置き場所の確認 ・地震時は体をかがめて廊下に出る。 ・水害については早めの行動を実施し、極力エレベーターは使わない。 ・災害備蓄品とローリングストックの再点検 ・業務継続計画は策定済み	1年
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。