

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	0177600202		
法人名	有限会社 幸慈愛福祉事業振興会		
事業所名	グループホームはまなす石狩		
所在地	石狩市花川北6条1丁目68番地		
自己評価作成日	平成31年1月9日	評価結果市町村受理日	平成31年2月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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_2018_022_kani=true&JievsvoCd=0177600202-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	平成 31年 1月 23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)】

季節ごとの景色を楽しみながらのドライブでは、休憩をとりながらソフトクリームを食べたり、パンを食べながらコーヒーをいただいたりと、おやつタイムとしても楽しんでいます。
桜の名所でのお花見や、サクラボ狩り、ブドウ狩りでは職員手作りのお弁当を持って出かけます。お誕生会はケーキを用意し、昼食にお祝いのお料理を作り入居者さんのそれぞれのお誕生日ごとにお祝いをします。開設当初から行っている一泊旅行は、入居者さんと一緒に楽しめるコースを、その年その年の担当スタッフが計画しバスや宿泊ホテルの手配などもしています。今年度は登別の第一滝本館に宿泊し、マリパークではペンギンの散歩やイルカのショーなどを楽しまれました。今年はどこに行くの?と楽しみにされている入居者さんもいるので毎年かせない一大行事となっています。

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印
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、活き活きと働いている (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作り、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	理念は施設内に何力所か掲示し職員がいつでも見られるようにしている。また、朝の申し送り時に確認しあうようにしている。		
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人として日常的に交流している	地域、町内会の行事に積極的に参加し交流を図っている。花壇作り、町内クリーン作戦、町内会防災訓練に参加。 町内会の方々に施設周囲の除排雪をしていただいたりもする。		
3		○事業所の方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	認知症サポーター活動で認知症とはどういうものかを知ってもらうよう発信したり、翔陽高校実習生を受け入れたりしている。 まちかど介護相談所として介護相談に気軽に来ていただけるようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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ヶ月に一度行われる運営推進会議で、ご家族や町内会長・民生委員、支援センターの方々の意見を聞き、サービスの向上につなげている。入居者のご家族全員に案内を出し、推進会議への参加を呼び掛けている。		
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	地域包括支援センターの担当者、福祉課担当者とは常に連携を取りながら協力関係をきずいている。又、グループホームの見学についても、常に受け入れている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	高齢者虐待防止推進研修会に職員に交代で研修会に参加してもらい、勉強会で感想を発表してもらい、職員全体に理解してもらうよう努めている。又日々の業務の中で、ユニット責任者や管理者が都度指導している。		
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	同上		

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	制度について、地域ケア会議、職員会議等でふられている。又、実際に制度を利用されている入居者様がいらっしゃり、連携も図っている。ケア会議に参加し勉強させてもらっている。		
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	管理者が契約時や解約時に利用者やご家族様に十分に説明し理解を得ている。		
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	管理者が窓口となり、その都度対応している。またホーム内には意見箱を設けるなど、家族様の意見には職員全員が傾聴する様に努めている。		
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	職員との面談を行ったり、職員会議後の雑談や親睦会の中での会話などから、意見や提案を聞くように努めている。		
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	職務環境の改善や、職員のやりがいなどの向上のため、職員とのコミュニケーション常に心掛けるよう努めている。		
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	外部研修には出来るだけ多く職員を参加させて勉強してもらい社内研修で発表してもらう。社内研修は年数回程度。		
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組をしている	石狩グループホーム連絡会の勉強会、交流会に参加したり、地域ケア会議にも参加させてもらっている。また、実践者研修には出来るだけ交代で職員が参加し、他施設の職員との交流の場の一つとしている。		
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	入居前や利用者やご家族との面談の中で、困っている事や要望を聞き、ケアにつなげている。		

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
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	家族との信頼関係を築くために、どんな些細なことにも耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	家族や本人からの情報を基にカンファレンスを開き、必要としている支援見極めをし、サービスを提供している。		
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	共に生活することを基に、できる事、出来ない事を見極め、自分ならどうしたいかを考え支援している。		
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	来訪の際、近況を報告したり電話にて治療検査報告したり又、週末ケアについてはDr、家族と話しあいの場を持っている。		
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	友人、知人からの電話には、ゆっくり話してもらったり、訪ねてこられた時には外に食事に出かけられたり、出来る限り交流を深められるよう支援している。又、手紙や写真は居室に掲示している。		
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	お茶の時間や、歌やゲームなどを通し関わり合いを持ちながら、孤立しないよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退去後も管理者、居室担当が窓口になり、お見舞いに行ったり、その先のフォローをしている。		
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	本人からの希望・意向を踏まえ個別ケアに努め、意思疎通が出来ない方は、表情や仕草、行動を把握して、その人らしく生活出来るよう努めている。		

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
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	本人や家族、知人などから生活歴や趣味、嗜好などの情報を収集し、ケアに生かしている。		
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	毎朝のバイタルチェック、その日の体調を考慮し、日課の調整をおこなっている。		
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	ケアプラン更新の際に介護計画を作成し又、家族の説明時に意見を聞いたり介護計画に反映している。		
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	ケース記録に記入し、職員間で情報を共有している。また、連絡ノートを活用し、朝・夕の申し送り時に情報交換に役立っている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診の際の付き添いや、買い物等希望の際には同行している。できる限り要望に対応し支援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	地域や町内会の行事には進んで参加し、楽しんでいただけるよう支援している。		
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	受診時は本人、家族などの希望を大切に主治医の継続や変更などの個別対応をしている。また、診察の同行、情報提供に努め関係づくりを行っている。		
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	看護師は週2回定期来設の他、必要時24時間の連携で、意見やアドバイスを頂いている。また終末ケア時には、医師と連携し毎日来設してもらう時もある。		

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
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。	かかりつけ医の紹介による緊急時の入院先との連絡、情報を行っている。また、入退院時の説明時には同席し、その後の健康管理につなげている。入院時、退院時には必ず付き添う。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約の際に重度化した時についてホームのあり方を説明し理解してもらおう。また、早い段階で家族との話し合いを持ちながら主治医とも相談して方向を定める。三者で十分に話し合う。		
34		○利用者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	救急救命の研修を受けたり、勉強会を行っている。		
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	火災訓練を消防署員立合いにて年2回行っている。札幌防災協の研修にも毎年参加している。		
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	人生の先輩として歩んできた人生を大切にしながら、ゆっくりとした言葉かけ丁寧な対応を心掛けている。		
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	その方の思いや希望、要望に耳を傾け出来るだけそうよう心掛け、表現出来ない方に対しては表情、しぐさ等から思いを受止める様努めている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	一人一人のペースを大切にしながら、ケアの押し付けをしないよう努めている。時には説明し納得していただけるよう支援している。		
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	その方の思いを大切にしながら室温や外気温などに注意し季節を感じられ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
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	野菜の皮むきや、おしぼりたみ、食器拭き等、出来る事を職員と一緒にやっている。		
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	毎食時の食事摂取量や水分量を職員全体で把握し、気になる人は、チェック表に記録し必要に応じて、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	起床時、毎食後、口腔ケアを促したり、困難な方は、介助したりし必ず行っている。		
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターン(表情や仕草を含む)を把握し、出来るだけトイレで排泄が出来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	排泄チェック表で排泄の状況を把握し、食事の工夫、水分量、適度な運動等の支援を心がけている。 Dr指示にて下剤を使用している。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	曜日は設定しているものの、当日の体調や気分にも配慮し、ゆったりとした気分で入浴していただけるよう支援している。		
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	本人の体調や室温などに注意し、気持ちよく眠れるよう、寝具の調整をおこなっている。又、足の冷たい方には湯たんぽを使用している。		
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	処方内容は、職員全員が把握できるようケース記録に綴じ、自由に見ることができる。又、薬の変更時は、連絡帳に記載し確認してもらう。		

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
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	洗濯たみや料理が得意な方には、下準備や盛り付け等、持っている力を活かし居心地よいものとなるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	天気の良い日には、ホーム周辺の散歩やドライブ、又、季節感を取り入れた戸外の行事を行っている。(いちご狩り、サクランボ狩り、ぶどう狩り等)		
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	金銭の自己管理できる方は、ほとんどいない。		
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	家族や知人などいつでも連絡が取れるよう、コードレス電話などを利用できる体制を整えている。		
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	ホーム全体のほとんどがバリアフリーであり、手すりを使用しての移動、昇降機のある階段など移動しやすくなっている。又、四季を通じ2階からの眺めや夕陽も美しい。居間や廊下には入居者さんのちぎり絵など作品をかざっている。		
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	利用者同士と一緒に楽しめるよう、テーブルやイスの配置を工夫したり一人ひとりが好きな場所ですごせるよう配慮している。		
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	個々の思い出の品々(アルバム、手紙、仏壇関係等)と行事の写真などを貼ったりし、本人や家族の希望、要望にも配慮しながら、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	ホーム内は移動しやすく工夫しており、トイレや廊下に手すりを設置し、その人らしい生活が送れるようにしている。		