

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	175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホーム ほのかの里 A棟		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80		
自己評価作成日	令和7年2月18日	評価結果市町村受理日	令和7年4月11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_kan=true&JigyosyoCd=0175800358-00&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7年3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)】

入居者様が自尊心やプライバシーを維持しながら本来その方が持っている残存機能を生かし「その人らしく」生活できるよう努めています。建物の裏手にはお大師山、近くに栗山公園があり散歩すると四季を感じることができる自然環境にあります。

【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)】

「グループホーム ほのかの里」はJR栗山駅から車で5分程の住宅地に立地している平屋建て2ユニットの事業所である。近隣にはホームセンターや飲食店があり、栗山公園にも近く生活の利便性が高い。建物内は清潔感のある家庭的な造りで、大きな窓に面した開放感のある居間には明るい光が注ぎ、観葉植物や絵画、写真などが綺麗に飾られている。長年勤務している職員が多いため職員間のコミュニケーションも良く、お互いに協力しながら一人ひとりの利用者に寄り添った温かな支援を行っている。食事は彩りが良く、栄養バランスに配慮した美味しい品々が提供されている。年末年始や土用の丑の日には、オードブルや寿司、ウナギなど季節感のある食事を楽しんでいる。医療面では、職員が定期受診に同行して各利用者の健康状態を詳しく主治医に伝え、適切な医療が受けられるように支援している。感染症の流行で地域行事に参加する機会は少なくなったが、栗山神社のお祭りで出店を楽しんだり、神輿に玉串参拝をして地域の方々と交流している。事業所周辺の散歩で近くの山々の四季を感じながら近隣住民と挨拶を交わしたり、栗山公園での花見なども楽しんでいる。管理者を中心に職員間で意見交換しながらより良いケアを目指して柔軟に対応しており、自分のペースで穏やかに過ごせるグループホームである。

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ます (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)	○	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(A棟)	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	事業所の理念はホーム内に掲示しております。その理念を意識しながら日々の業務をしています。	運営理念に「いつも笑顔で、地域とともに」という、地域密着型サービスを意識した項目がある。居間の上部に掲示し、申し送りなどで話している。今後は見やすい場所に掲示し、理念を確認する機会を増やして理解を深めたいと考えている。	
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	お天気の好い日に散歩したときや町内会の回覧板を回したときにご近所のかたと挨拶し言葉を交わしています。	栗山神社の神輿が来た時に玉串参拝をして地域の方々と交流したり、散歩で近隣住民と挨拶を交わしている。栗山神社のお祭りで出店を楽しんだり、地域住民と触れ合うこともある。	
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	感染症防止もあり外部の方との取り組みは行いませんでした。		
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	令和6年度は3回実施しております。ご家族、町内会、栗山町に参加を呼びかけご参加いただいております。各棟の運営状況を報告と勉強会を行っています。	役場や消防署、町内会、家族が参加し、法人合同で3回開催している。活動や利用者状況報告、消防組合の講座や高齢者の熱中症などを取り上げている。議事録にヒヤリハットは記載していない。会議室内と議事録は本部が家族に送っている。	感染症流行時は書面会議を開催して事業所報告やテーマにそった簡単な資料を添えて家族に送付するなど、年間6回の開催を目指して実施するよう期待したい。また、ヒヤリハットなども議事録に記載して報告するよう期待したい。
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	介護認定調査の機会などを通じて情報交換しています。	役場職員が運営推進会議に参加して情報交換している。地域包括支援センターから、新しい利用者家族に関する情報をもらうこともある。地域連絡会議に出席したり、研修の情報をもらい参加することもある。	
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	身体拘束はしていません。玄関の施錠は夜間以外は行っていません。身体拘束の禁止となる具体的な行為(11項目)を意識しています。	「身体拘束ゼロへの手引き」を整備し、法人合同で3か月ごとに委員会を開催して資料で情報共有している。議事録に身体拘束の有無については記載していない。ミーティングで勉強会を実施したこともあるが、実施状況と資料の整備が不十分な面もある。玄関の鍵は夜間のみ施錠している。	委員会の議事録に、身体拘束の有無について記載するよう期待したい。また、年2回の勉強会の実施記録と資料を見やすく整備するよう期待したい。
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	虐待につながるケアについては日々の業務のなかで職員間で話し合いながら行っています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	外部での研修会等には参加しませんでした。		
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	入居時にご本人、ご家族に重要事項の説明をしています。		
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	感染症防止のためにご家族の面会は控えていただきましたが電話で近況報告しご意見、要望をお聞きしています。	面会時や電話で利用者の状況を伝えて家族の意見や要望を聞き、連絡ノートに記載している。今後は個別に家族の意見や要望を記載し、全職員で情報を共有したいと考えている。毎月、個別に写真を入れた「ほのかの里たより」を家族に送っている。	
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	日々の業務申し送りのなかで意見交換しています。	全職員での会議は少ないが、当日の出勤者でケアの方法について話をして変更することもある。管理者は、業務の中で各職員と話をする機会を設けている。職員は調理や畑作業、買い物、装飾など得意分野の係を担当している。	
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	勤務表は各職員の希望をきいて作成しています。個々に都合があれば臨機応変に調整しています。		
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	外部研修などには参加できていませんが日々の実践を通じて職員間で議論し意見交換しています。		
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	同業者と交流する場への参加はできていません。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	新しい環境での生活は不安でいっぱいだと思います。受容と共感の姿勢を持って接するよう努めています。		
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	利用前にホームの見学をしていただいています。ご家族から要望があればお聞きしています。		
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	入居時に必要な対応をしています。他のサービス利用した方はいません。		
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	生活歴、職業歴などその方が歩んできた人生に思いをはせて人生の先輩として接するよう努めています。		
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	ご家族の思い、ご本人が抱くご家族への思いに共感する姿勢を持つよう努めています。		
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	ご家族や友人からの電話や手紙を大事にしながらご本人に気持ちに寄り添えるよう努めています。	携帯電話で友人や親族と話をしたり、年賀状が届く利用者もいる。馴染みのクリーニング店を継続して利用している方もいる。家族と一緒に自宅に帰ったり、墓参りに出かける方もいる。	
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	他の利用者様とレクリエーションやゲームして楽しむ時間が増えることができ、良好な関係が保てるよう支援しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	具体的に相談、支援を行った事例はありません。		
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	日々の会話を通じてご本人の思いをくみ取るよう努めています。	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。課題分析シートの特記事項に趣味や嗜好を記載している。基本情報や生活歴などの情報が不足している利用者もいる。	職員間で利用者の情報が共有できるように、事業所として基本情報シートを整備し、生活歴なども見やすく記載するよう期待したい。
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	生活歴や職業歴を把握してご本人が歩んできた人生に共感するよう努めています。		
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	日々、心身の状態の把握に努めています。		
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	日々の業務のなかで利用者様の情報を共有できるよう努めています。そのなかで各職員の意見が介護計画に反映できるよう努めています。	計画作成担当者が介護記録などを参考に3か月ごとに評価を行い、6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録の支援内容確認欄にチェックを入れているが、変化や具体的内容は記載していない。家族の意向を具体的に聞き取る意向である。	日々の記録に支援内容にそって変化や課題を記載するよう期待したい。また、介護計画を更新する時は職員も一緒に評価を行い、それぞれの意見を反映させた介護計画を作成するよう期待したい。
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	各職員が気付いたことは記録し情報が共有できるよう努めています。		
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	個々の利用者様の状態に合わせて必要な対応をしています。		
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	ホーム周辺を散歩して四季を感じています。		
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、納得が得られたか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	中核医療機関である栗山日赤病院が協力医療機関であり専門的な治療が必要なときは専門病院を受診しています。	ほとんどの利用者は、職員が同行して月1回協力医療機関に通院している。家族と通院する場合は口頭で健康状態を伝えている。受診状況は「医療関係経過記録」に個別に記載している。	

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	看護師が週1回入りアドバイスを頂いています。状態に変化があれば電話連絡し指示をもらっています。		
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	入院した時は病院と連絡を取り合い医療情報の把握に努めています。		
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「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明しご家族・ご本人より同意を得ています。	利用開始時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」にそって、常時医療行為が必要になった場合や食事が摂れなくなった時は対応が難しいことを伝えていく。体調変化に応じて医師と家族、事業所で方針を話し合い、入院になることが多い。	
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	日頃から利用者様の身体状況の把握に努め職員間で話し合っています。		
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2回、日中と夜間を想定した火災避難誘導訓練を栗山消防署立会いのもと行っています。	年2回、消防署の協力の下に昼夜の火災を想定した避難訓練を実施しているが地域住民の参加は得られていない。地震想定訓練やケア別の対応についての話し合いは行っていない。近年、救命講習も受講していない。	避難訓練に地域住民の参加を得よう働きかけを期待したい。近くの同法人関連施設職員が訓練に参加する方法も考えられる。地震想定訓練を実施し、ケア別の個別対応についても職員間で話し合うよう期待したい。計画的な救命講習の受講も期待したい。
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	利用者様には人生の先輩として尊敬の念をもち関わるよう努めています。心無い言葉かけをしないよう注意しています。	呼びかけは「さん」付けとし、対応で気になる点があれば互いに注意している。申し送りを利用者から聞こえない場所で行っている。	
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	ご希望や要望を訴えることができる利用者様が少ないのが現状ですが、気持ちをくみ取り意思決定できるよう支援しています。		
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	ご本人のペースで過ごせるよう支援しています。		
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	清潔さを優先しながらもご本人に合う色合いの服を選ぶなどおしゃれを意識できるよう支援しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	好きな食べ物はなにかをご家族からお聞きして誕生日の献立に入れたいしています。いりどりや盛り付けの工夫など楽しく食事ができるよう努めています。	法人の献立で、彩りが豊富な食事が提供されている。誕生日にはちらし寿司を提供している。利用者が下ごしらえを手伝うこともあり、事業所の畑で採れた野菜も食卓に上っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日本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	個別的な状況に応じてお粥・ペースト・刻み食など食形態を変えています。水分摂取量が少ない方にはジュースやアイスクリームなど口あたりのよいものを提供しています。		
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、口腔ケアをしています。何かあれば歯科受診します。		
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	一人一人の自立度に合わせて支援しています。	自力でトイレに行く方も含め、全員の排泄チェック表を作成している。トイレの声かけを一斉に行うことが多く、利用者が羞恥心を感じることは少ない。夜間は睡眠を重視して無理に起こさず、ベッド上で排泄用品を交換する方もいる。	
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	自然排便ができるようジュース、お茶、ヨーグルトなど提供しています。ラジオ体操やレクリエーションなどを動かす関わりをしています。		
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	一人週2回入浴をしています。浴槽の出入りが難しい方はシャワー浴です。入浴剤を使用するなど気持ちよく入浴できるよう支援しています。	日曜日以外の午前と午後の時間帯で各利用者が週2回の入浴を行っている。入浴を拒む場合は誘い方を工夫し入浴につなげている。希望があれば同性介助としている。入浴剤を使ったり、会話をしながら入浴している。	
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	休みたい方には休んでいただけるようご本人の生活リズムに合わせて対応しています。		
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	何のための服薬かスタッフ間で共有できるよう努めています。ご本人に何か変化があれば看護師・医師に相談しています。		
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	日々の生活なかで、もやしのひげ取り、テーブル拭き、洗濯物をたたむなどをお願いしています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A棟)	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	お天気の良い日は前庭の東屋に出て外気浴をしています。	日常的に周辺を散歩したり、事業所前の東屋で外気浴をしている。事業所の畑を見に行くこともある。行事では栗山公園での花見や、神社のお祭りなどに出かけている。定期的な通院での外出機会もある。	
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	金銭管理をできる方がいないのが現状です。		
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	ご家族から電話がきたときはご本人に出ています。		
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	正月・クリスマス・桃の節句など季節的な行事を感じるような装飾をリビング内にしています。冬の室内乾燥を防ぐため加湿器や保湿タオルの設置などしています。	居間は広く、ゆったりとしたソファが置かれ、庭に面した窓が大きく開放的な空間である。観葉植物や遊び道具が置かれ、親しみやすい雰囲気となっている。壁には花の絵や複数のカレンダー、手作りの装飾などが飾られている。	
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	リビングのソファに座る場所は利用者様どうして自然に決まっています。		
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	ご本人にとっての馴染みのものや思い出の写真など部屋に置かれています。	室内には備え付けのロッカーとベッドがあり、利用者が自由にたんすや鏡台、椅子、テレビなどを持ち込んでいる。壁にもカレンダーや家族の写真などを自由に飾り付けている。	
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	各トイレ、浴室、廊下には手すりが設置されています。玄関は靴の履き替えが出来る長椅子があり、外にはスロープがあります。		

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	175800358		
法人名	株式会社 クオス		
事業所名	グループホーム ほのかの里 B棟		
所在地	夕張郡栗山町桜丘1丁目80		
自己評価作成日	令和7年2月18日	評価結果市町村受理日	令和7年4月11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)】

入居者様が自尊心やプライバシーを維持しながら本来その方が持っている残存機能を生かし「その人らしく」生活できるよう努めています。建物の裏手にはお大師山、近くに栗山公園があり散歩すると四季を感じることができる自然環境にあります。

※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。

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=0175800358-00&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7年3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)	○	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ます (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)	○	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している (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(B棟)	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	事業所の理念はホーム内に掲示しております。その理念を意識しながら日々の業務をしています。		
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	お天気のいい日に散歩したときや町内の方も声をかけてくださりお話しする事も多いです。犬の散歩に施設の前を通ってくださり楽しみにしている入居者様に触れ合わせて下さる方もいらっしゃいます。		
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	感染症防止もあり外部の方との取り組みは行いませんでした。		
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	今年は1回目会議行っていますが目標には届いておりません。		
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	介護認定調査の機会などを通じて情報交換しています。		
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	身体拘束はしておりません。。身体拘束の禁止となる具体的な行為(11項目)を意識しています。		
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	入浴時入居者様の体の注意を払っております。虐待につながらないように務めております。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	外部での研修会等には参加しませんでした。		
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	入居時にご本人、ご家族に重要事項の説明をしています。		
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	家族が来訪された際に意見要望を菊陽町つとめてます。あまり来られない家族には聞く機会も少なくっております。		
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	日々の業務申し送りのなかで意見交換しています。		
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	勤務表は各職員の希望をきいて作成しています。何かあれば助け合える環境整備はなされていると思います。		
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	外部研修などには参加できていませんが日々の実践を通じて職員間で議論し意見交換しています。		
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	同業者と交流する場への参加はできていません。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	充分かは解りませんが信頼して安心して生活出来るよう向き合っております。		
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	ご家族の思いをしてゆつくりと聞くように務めております。今後不安なく安心して頂ける心がけています。		
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	入居時に必要な対応をしています。その都度ひつようなサービスが出来るよう努めています。		
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	人生の大先輩に敬意を忘れず自分らしく生活出来るよう寄り添い支援させていただきます。		
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	ご家族の思い、ご本人が抱くご家族への思いに共感する姿勢を持つよう努めています。		
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	ご家族や友人からの電話や手紙を大事にしております。本人の気持ち優先の支援を行っております。		
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	人間関係の把握出来るよう職員同士の情報の共有職員が間に入り人と人がうまくつながるよう対応しております。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	具体的に相談、支援を行った事例はありません。		
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	ご本人のからの意向がが困難の場合などしぐさや言葉をかけた時の反応などで汲み取るようにしています。		
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	生活歴や職業歴を把握してご本人が歩んできた人生に共感するよう努めています。		
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	心身の状態 認知症状の把握に努め安心して過ごせるように取り組んでいます。		
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	情報の共有し日々の業務に務めております。職員の意見が反映できるように作成しています。		
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	業務日誌 個人記録記入の中で情報の共有につとめています。上手く実践できなかったものはやり方を変えて工夫をしています。		
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	個々の利用者様の状態に合わせて必要な対応をしています。		
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	季節ごとの参加できる行事には参加しております。		
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、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	中核医療機関である栗山日赤病院が協力医療機関であり専門的な治療が必要なときは専門病院を受診しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	看護師が週1回入りアドバイスを頂いています。状態に変化があれば電話連絡し指示をもらっています。		
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	入院した時は病院と連絡を取り合い医療情報の把握に努めています。		
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「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明しご家族・ご本人より同意を得ています。		
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	日頃から利用者様の身体状況の把握に努め職員間で話し合っています。		
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2回、日中と夜間を想定した火災避難誘導訓練を栗山消防署立会いのもと行っています。		

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	言葉かけのを丁寧に優しく行う事の大切さを職員は周知しております。声掛けしたときの職員の表情も気を付けております。		
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	日常の中自己選択出来るように務めております。希望や訴えのできない方は表情 仕草などから受け止めるようにしております。		
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	一人一人の想いを充分にくみ取れない事もありますが自分らしく過ごしてもらえてると思います。		
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	清潔さを優先しながらもご本人に合う色合いの服を選ぶなどおしゃれを意識できるよう支援しています。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	毎日要望に応えることはできませんが好きなものを作ってあげられる日を設けております。一人一人が食べやすいように工夫しております。		
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	個別的な状況に応じてお粥・ペースト・刻み食など食形態を変えています。水分摂取量が少ない方にはジュースやアイスクリームなど口あたりのよいものを提供しています。		
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	食後に声掛け介助が必要な方は職員が行っております。拒否する方もおりますが時間をおいて再度声掛けをしています。		
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	一人一人の自立度に合わせて支援しています。		
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	自然排便ができるよう水分摂取 食べ物に注意して提供しております。状況に応じて下剤も使用しております		
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	一人週2回入浴をしています。拒否される方も居りますが無理強いせず本人のタイミングを図りながらお誘いしております。毎回入浴剤を変えて香りも楽しんでいます。		
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	休みたい方には休んでいただけるようご本人の生活リズムに合わせて対応しています。		
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	服薬について職員全員が理解し管理しております。。飲み忘れ 間違いが起きぬように務めております。		
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	日々の生活なかで、野菜の下処理 配膳洗濯物など出来ることはおねがいでしております。して頂いた後は 心からのお礼しております。		

グループホーム ほのかの里

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B棟)	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	お天気の良い日は前庭の東屋で外気欲 近所のお散歩など 職員と買い物に出かける時もあります。		
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	金銭管理をできる方はおりません。		
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	ご家族から電話がきたときはご本人に出ています。		
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	共同スペースでは 気温 ひかりなど不快にならぬよう注意しております。季節がわかりやすいように飾り物も工夫しております。。		
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	自分の場所は決まっていますが空いてる席に座り入居者様同士で楽しく会話されております。		
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	家具や衣服 写真本人の馴染みの置き落着ける環境作りをしております。		
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	各トイレ、浴室、廊下には手すりが設置されています。玄関は靴の履き替えが出来る長椅子があり、外にはスロープがあります。		