

## 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	0176700391		
法人名	社会福祉法人 稚内木馬館		
事業所名	グループホーム ひだまりはまなす館 ユニット		
所在地	北海道稚内はまなす2丁目9-25		
自己評価作成日	平成23年8月10日	評価結果市町村受理日	平成23年9月21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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0176700391&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0176700391&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年9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)】

・同一敷地内に、障害者ケアホーム・障害者グループホームが隣設されており、障害者がある世帯の利用者を受け入れを行う体制が整っている。  
「ひだまりまつり」で、地域との交流を深めたり、ボランティアによる「よさこいソーラン」の演舞、また美容協会の訪問理美容等、社会資源の有効活用に取り組んでいる。

## 【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)】

**<地域との付き合いを深める取り組み>**  
毎年開催する「ひだまり祭り」で地元の人々との交流や学生のインターンシップ、実習生の受け入れが行われ地域とつながりながら暮らし続けられるように努めていると共に併設の障害者施設やデイサービスに通う地域の人々との交流を実施している。  
**<市担当者及び包括支援センター職員との協働>**  
利用者やサービスの実際、日々の業務について伝えながら運営推進会議で重度化や終末期に向けた取り組みの話し合いや医療との連携について情報の共有等サービスの質の向上に活かしながら共に協働できるように努めている。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)				項目 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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が	
		2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	ユニット会議において、理念を読み上げ常に意識を高め、実践につながるよう努力している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくりあげ、ユニット会議で唱和し、理念を共有し、その実践に努めている。	
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	稚内美容協会の訪問理美容の利用、民謡松涛会の公演等日常的に交流がある。	地域の理美容協会のボランティアの受け入れや障がい者との交流、事業所主催の行事への参加呼びかけ等で地域の人々との交流促進に努めている。	
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	法人広報紙等を通じ、地域に向けて紹介・理解への努力をしている。		
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	取り組みの活用としては不十分だが、サービス向上に活かせるよう努力している	市担当者や包括支援センター職員、町内会役員、家族会代表等が参加する会議では、医療との連携やサービス提供の実際について具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	報告・相談・協力していただいている。	市及び市担当者との連携や福祉関連全般に関して相互理解と協力関係構築に共に取り組んでいく姿勢が伺える。	
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	会議や研修にて理解している。身体拘束は行っておらず、しないケアに取り組んでいる。	玄関の施錠をしない取り組みを含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、管理者・職員が内部研修を通じて身体拘束をしない取り組みに努めている。	
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	日々、虐待の事実がないか確認している。研修等にてスキルアップをはかり、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	過去に成年後見人制度を活用していた利用者があり、現在申請中の利用者も居るので、理解を深めながら支援している。			
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	入居時・契約更新時に説明し同意を得ている。利用者入居後の家族の心のケアにも気配りをしている。			
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	利用者に対しては、生活する中で話し合う機会を設けている。家族に対しては、面会時等に話し合えるような雰囲気作りを心掛け、その都度説明・理解をいただいております。改善できることはすぐに実行している。	苦情解決委員会で、家族や来訪者等が言い表せない事例の研修を実践している。また、苦情等の申し出先の掲示や市町村等の相談窓口も掲示している。		
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	個別面談・ユニット会議やミーティングにて意見や提案を聞く機会を設け、反映させるようにしている。	ユニット会議・個人面談等を通じて、意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。		
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	職員会議・併設事業所管理者会議等において、職員の努力や実績の報告を受け、職場の士気が高まるよう努めている。			
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	積極的に法人内外の研修の機会を増やし、人材育成に取り組んでいる。			
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	積極的な交流はないが、研修等を通じ必要に応じている。			

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	関係機関からの情報収集を行い、ユニット会議において話し合いを行っている。		
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	入居時、家族の意向を把握できるよう十分話し合いを行っている。		
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	入居の際、本人や家族に必要なと思われる支援は、積極的に組み入れている。また、併設するデイサービスの利用も行っている。		
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	談話・日中活動・ふれあい等を通し、一緒に暮らしているという関係を築いている。		
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	日常生活・体調変化・認知症状の状態等を、家族に連絡・報告するとともに、面会や行事へ参加していただきながら、共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前から利用していた美容室や床屋に、入居後も行き続けている利用者への支援を行っている。友人・知人の面会もあり、家族の意向を組み入れながら対応している。	入居年数が長くなるにつれて身体機能が低下し、残存能力が限られていく中で、ご本人が大切にしてきた場所やご家族との「絆」が途切れないように支援に努めている。	
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	食器拭き・掃除・洗濯たたみの作業を一緒にしたり、体操やレク等で利用者同士がコミュニケーションをとれ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	
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	問い合わせには、その都度応じている。外出先等で家族にお会いした際には、相談事も含めフォローしている。			
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>						
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・家族と相談しながら、意向に添えるようつとめている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員間で情報の共有が行われている。		
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、本人・家族・関係機関から集め、入居後に本人から聞いた話は、再確認しながら把握に努めている。			
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	申し送りやその記録を利用し、把握に努めている。また、ユニット会議において、現状の把握・経過・今後の取り組みについて話し合いをしている。			
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	リーダー会議・担当者会議等で、意見や取り組みについて話し合い、ユニット会議を通じて職員全員が周知するよう努めており、現状に即した計画をユニット全職員で作成している。家族との連絡も密に行い、介護計画に反映している。	ユニット会議やリーダー会議等を通じて、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、職員の意見やアイデアを反映するように努め、現状に即した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	サービス日誌に記されており、申し送りやユニット会議・担当者会議等で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。			
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	誤嚥防止の為の、服薬・飲水・食事摂取の方法、ADL低下による入浴・排泄介助等、個々のニーズに合わせたサービスを提供している。また、併設デイサービスとの連携・協力により行事参加も行っている。			
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	近くに、交番や小・中学校があり、時折立ち寄ってくれている。			
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	入居前に通院していたかかりつけ医は、入居後も継続受診をしている。その他、家族の意向を踏まえて受診している。	受診や往診等の医療との連携について運営推進会議で話し合い、適切な医療を受け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	
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	看護職員と連携し、受診等の報告・相談を行っている。			
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。	医師から話を聞く時には家族と同行している。医師・家族・事業所が情報を共有できるよう努めている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時から家族と話し合いを重ね、「出来る事」をはっきり伝え、医師・家族・事業所で情報を共有する。職員間でも話し合いながら方針を決め、連携をとり支援している。	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明示している。		
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	マニュアルを作成している。AEDを設置しており、定期点検をしている。応急手当や初期対応の訓練・研修を行っている。			
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	避難訓練を通じ、全職員が熟知できるように取り組んでいる。	スプリンクラーの設置、緊急時の通報設備の設置が完了し、速やかに対応ができるように取り組んでいる。また、ヒヤリ・ハットの取り組みで事故の防止に努めている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	一人ひとりの人格を尊重し、それぞれのプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	身体拘束廃止・高齢者虐待防止について内部研修会を実施し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。		
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	本人の意思を尊重している。			
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	本人の希望に添え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	本人の希望に沿って、化粧や散髪の対応をしている。希望があれば、一緒に買い物に出かけている。			

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	ユニットで作ってはいないが、準備や後片付けは利用者と一緒にやっている。	食事の準備や後片付け等一人ひとりの力に応じ、役割りを決めながら検討している。		
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	栄養バランスのとれた食事を提供しており、おかずの大きさや塩分量・食事摂取量・水分量のチェックもおこなっている。			
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	すべての利用者が、毎食後の口腔ケアを行ってはいないが、歯科医の指示のもとそれぞれに応じたケアを行っている。			
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	個々の能力・体調に考慮した支援を行っている。	一人ひとりの力や排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。		
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	牛乳・乳酸飲料を含めた水分摂取を促している。体操・散歩等の運動も取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。必要に応じ服薬コントロールも行っている。			
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	スケジュールは職員が作成しているが、本人の体調や希望に応じて入浴時間や入浴日を調整し、柔軟に対応している。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて支援している。また、職員の取り組みについて家族等に協力・理解が得られるように話し合い・検討が行われている。		
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	昼夜逆転しないよう配慮しながら、本人の希望に応じて休息・睡眠をしていただいている。			
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	医師・薬剤師のアドバイスのもと、職員が服薬について把握・支援をし、体調変化等の確認を行っている。			
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	役割分担が決まっており、掃除・食器拭き・洗濯たたみ等を行っていただいている。パズル・塗り絵等興味のもてるような事を行っていただいている。			

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	外出レクの機会を設け、お祭り見学や公共施設へ出かけている。施設前の児童遊園や施設周辺の散歩を行っている。家族と共に、一時帰宅したりドライブにも行かれている。	お祭り見物やドライブ、散歩や前庭の畑での野菜づくり等、戸外に出かけられるよう支援している。	今後は、さらに多く戸外に出かける機会を増やすようにユニット毎に検討しているので、その実践に期待します。	
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	お小遣い程度のお金を所持している利用者があり、飲食物や衣料品の購入をしている。			
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	施設内の公衆電話から、家族に連絡する事ができる。手紙を書くことはあまりないが、相手方から手紙や小包が届いた時には、電話をかけお礼を言われている。			
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	季節感を取り入れた壁装飾を利用者と共に作ったり、行事の写真やひだまり通信の掲示を行っている。	お祭り参加の写真や定期的に発行する便り、季節感を感じる飾りつけ等本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。		
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	複数個所に椅子やソファを設置しており、利用者同士で談話や休息ができるようになっている。食堂の椅子を自由に移動し、さまざまな共用空間作りも行っている。			
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	本人や家族の希望を取り入れ、その人らしい空間作りをしていただいている。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	必要個所にはすべて手すりを設置している。トイレの案内表示・居室の表札・食堂座席の名前等を設置している。			



### 目標達成計画

#### 【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	39	おしゃれに興味を持っている利用者がいても、一人ではできない方への援助ができていない	洋服選びや、化粧・マニキュア等希望があればお手伝いする	・受診時にお化粧をする ・希望時にマニキュアを塗る	12か月
2	49	レクリエーションや外出行事等、日常生活の刺激になるような事が、なかなか実施できない	しっかり予定を立て、利用者や家族の希望を少しでも叶えられるようにする	・ユニット合同バーベキューを実施し、普段とは違う昼食を楽しんでいただく ・家族の希望を取り入れ、お祭り見学に出かける	12か月
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。

## 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	0176700391		
法人名	社会福祉法人 稚内木馬館		
事業所名	グループホーム ひだまりはまなす館 ユニット		
所在地	北海道稚内はまなす2丁目9-25		
自己評価作成日	平成23年8月10日	評価結果市町村受理日	平成23年9月21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)】

・同一敷地内に、障害者ケアホーム・障害者グループホームが隣設されており、障害者のいる世帯の利用者を受け入れる体制が整っている。  
 ・「ひだまりまつり」で、地域との交流を深めたり、ボランティアによる「よさこいソーラン」の演舞、また美容協会の訪問理美容等、社会資源の有効活用に取り組んでいる。

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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0176700391&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0176700391&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年9月8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)】

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)	
---------------------------------	--

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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 ている (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 過ごしている (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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	ユニット会議において、理念を読み上げ常に意識を高め、実践につながるよう努力している。		
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	稚内美容協会の訪問理美容の利用、民謡松涛会の公演等日常的に交流がある。		
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	法人広報紙等を通じ、地域に向けて紹介・理解への努力をしている。		
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	取り組みの活用としては不十分だが、サービス向上に活かせるよう努力している		
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	報告・相談・協力していただいている。		
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	会議や研修にて理解している。身体拘束は行っておらず、しないケアに取り組んでいる。		
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	日々、虐待の事実がないか確認している。研修等にてスキルアップをはかり、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	過去に成年後見人制度を活用していた利用者があり、現在申請中の利用者も居るので、理解を深めながら支援している。		
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	入居時・契約更新時に説明し同意を得ている。利用者入居後の家族の心のケアにも気配りをしている。		
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	利用者に対しては、生活する中で話し合う機会を設けている。家族に対しては、面会時等に話し合えるような雰囲気作りを心掛け、その都度説明・理解をいただいております。改善できることはすぐに実行している。		
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	個別面談・ユニット会議やミーティングにて意見や提案を聞く機会を設け、反映させるようにしている。		
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	職員会議・併設事業所管理者会議等において、職員の努力や実績の報告を受け、職場の士気が高まるよう努めている。		
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	積極的に法人内外の研修の機会を増やし、人材育成に取り組んでいる。		
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	積極的な交流はないが、研修等を通じ必要に応じている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	関係機関からの情報収集を行い、ユニット会議において話し合いを行っている。		
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	入居時、家族の意向を把握できるよう十分話し合いを行っている。		
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	入居の際、本人や家族に必要なと思われる支援は、積極的に組み入れている。また、併設するデイサービスの利用も行っている。		
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	談話・日中活動・ふれあい等を通し、一緒に暮らしているという関係を築いている。		
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	日常生活・体調変化・認知症状の状態等を、家族に連絡・報告するとともに、面会や行事へ参加していただきながら、共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前から利用していた美容室や床屋に、入居後も行き続けている利用者への支援を行っている。友人・知人の面会もあり、家族の意向を組み入れながら対応している。		
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	食器拭き・掃除・洗濯たたみの作業を一緒に行ったり、体操やレク等で利用者同士がコミュニケーションをとれ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
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	問い合わせには、その都度応じている。外出先等で家族にお会いした際には、相談事も含めフォローしている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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・家族と相談しながら、意向に添えるようつとめている。		
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	入居時、本人・家族・関係機関から集め、入居後に本人から聞いた話は、再確認しながら把握に努めている。		
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	申し送りやその記録を利用し、把握に努めている。また、ユニット会議において、現状の把握・経過・今後の取り組みについて話し合いをしている。		
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	リーダー会議・担当者会議等で、意見や取り組みについて話し合い、ユニット会議を通じて職員全員が周知するよう努めており、現状に即した計画をユニット全職員で作成している。家族との連絡も密に行い、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	サービス日誌に記されており、申し送りやユニット会議・担当者会議等で話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	誤嚥防止の為の、服薬・飲水・食事摂取の方法、ADL低下による入浴・排泄介助等、個々のニーズに合わせたサービスを提供している。また、併設デイサービスとの連携・協力により行事参加も行っている。		
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	近くに、交番や小・中学校があり、時折立ち寄ってくれている。		
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	入居前に通院していたかかりつけ医は、入居後も継続受診をしている。その他、家族の意向を踏まえて受診している。		

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	看護職員と連携し、受診等の報告・相談を行っている。			
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。	医師から話を聞く時には家族と同行している。医師・家族・事業所が情報を共有できるよう努めている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時から家族と話し合いを重ね、「出来る事」をはっきり伝え、医師・家族・事業所で情報を共有する。職員間でも話し合いながら方針を決め、連携をとり支援している。			
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	マニュアルを作成している。AEDを設置しており、定期点検をしている。応急手当や初期対応の訓練・研修を行っている。			
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	避難訓練を通じ、全職員が熟知できるように取り組んでいる。			
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	一人ひとりの人格を尊重し、それぞれのプライバシーに配慮した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	本人の意思を尊重している。			
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	本人の希望に添え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	本人の希望に沿って、化粧や散髪の対応をしている。希望があれば、一緒に買い物に出かけている。			

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	ユニットで作ってはいないが、準備や後片付けは利用者と一緒にしている。			
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	栄養バランスのとれた食事を提供しており、おかずの大きさや塩分量・食事摂取量・水分量のチェックもおこなっている。			
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	すべての利用者が、毎食後の口腔ケアを行ってはいないが、歯科医の指示のもとそれぞれに応じたケアを行っている。			
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	個々の能力・体調に考慮した支援を行っている。			
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	牛乳・乳酸飲料を含めた水分摂取を促している。体操・散歩等の運動も取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。必要に応じ服薬コントロールも行っている。			
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	スケジュールは職員が作成しているが、本人の体調や希望に応じて入浴時間や入浴日を調整し、柔軟に対応している。			
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	昼夜逆転しないよう配慮しながら、本人の希望に応じて休息・睡眠をしていただいている。			
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	医師・薬剤師のアドバイスのもと、職員が服薬について把握・支援をし、体調変化等の確認を行っている。			
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	役割分担が決まっており、掃除・食器拭き・洗濯たたみ等を行っていただいている。パズル・塗り絵等興味のもてるような事を行っていただいている。			



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	外出レクの機会を設け、お祭り見学や公共施設へ出かけている。施設前の児童遊園や施設周辺の散歩を行っている。家族と共に、一時帰宅したりドライブにも行かれている。		
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	お小遣い程度のお金を所持している利用者があり、飲食物や衣料品の購入をしている。		
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	施設内の公衆電話から、家族に連絡することができる。手紙を書くことはあまりないが、相手方から手紙や小包が届いた時には、電話をかけお礼を言われている。		
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	季節感を取り入れた壁装飾を利用者と共に作ったり、行事の写真やひだまり通信の掲示を行っている。		
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	複数個所に椅子やソファを設置しており、利用者同士で談話や休息ができるようになっている。食堂の椅子を自由に移動し、さまざまな共用空間作りも行っている。		
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	本人や家族の希望を取り入れ、その人らしい空間作りをしていただいている。		
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	必要個所にはすべて手すりを設置している。トイレの案内表示・居室の表札・食堂座席の名前等を設置している。		

### 目標達成計画

#### 【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	48	お手伝いをしていただくなかで、利用者同士の揉め事(仕事の取り合い)となる事がある	揉め事なく、楽しみながらお手伝いをしていただく	分担表を作成し、利用者がお手伝いの内容、自分の担当が何かを理解していただく	12か月
2	49	レクリエーションや外出行事等、日常生活の刺激になるような事が、なかなか実施できない	しっかり予定を立て、利用者や家族の希望を少しでも叶えられるようにする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ユニット合同バーベキューを実施し、普段とは違う昼食を楽しんでいただく</li> <li>・家族の希望を取り入れ、お祭り見学に出かける</li> <li>・全員揃って、公共施設の見学ツアーをする</li> </ul>	12か月
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。