

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	0170503718		
法人名	社会福祉法人 パートナー		
事業所名	グループホーム ハートの家伍番館		
所在地	札幌市白石区菊水上町1条2丁目179番5番地		
自己評価作成日	平成26年12月30日	評価結果市町村受理日	平成27年2月4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)】

入居者様が安心して生活していく為には、職員の連携が第一と考えております。入居者様とのよりよい関係作りを行なう為には、顔なじみの職員がかかわりを持つことが重要で、職員が常に入れ替わる状況だと入居者様も不安になります。そのために、職員が働きやすい環境を作ることによって、長く働いてくれる職員が増え、また気持ちに余裕を持って入居者様に接することが出来ています。

※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	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503718-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 1 月 15 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)	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生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、その時々々の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	ホーム全体で地域密着型サービスの意義を共有し他地域生活の継続支援に努めています。		
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	町内会の方が2ヶ月に1度の地域運営推進委員会に出席して下さったり、避難訓練や行事にも参加して下さいます。又近所の方が畑で取れた野菜を届けて下さっています。		
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	近所の商店では顔馴染みとなり買物へ行かれた際には、暖かく声を掛けて下さっています。地域運営推進会議では日々の生活の様子や職員の取り組み等、写真を紹介しながら認知症の方の理解を頂いております。		
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	ご家族、町内会の方々に参加して頂き行事、ヒヤリ、事故の報告を行い入居者様の日常の様子や施設での取り組みを説明しご意見やご助言を頂いております。		
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	事故の報告は直接介護保健課へ持参し、必要な意見・指導を頂き再発防止に取り組むと共にケアの向上に努めています。		
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	法人内に「身体拘束・抑制廃止・虐待防止委員会」を設置し、定期的に委員会を開催し身体拘束の無いケアの継続に努めています。		
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	上記委員会活動と法人内で作成されたコンプライアンスルールの遵守に努めると共にフロア会議や合同会議で委員会の報告を行い職員が周知する事で日々虐待防止に努めています。		

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	成年後見人制度を利用されてる方がおり、1ヶ月に1度後見人の方が面会に来ています。手続きに関しては主に管理者が行っており職員への学びの場は設けていません。		
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	契約時には契約書を読み上げながら分かり易い様補足説明を行い、不明な点が無いか確認しながらご理解、納得を得られるよう努めております。解約についても流れを説明しながら必要書類の記入などお願いしています。		
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	ご家族様訪問時に利用者様の状況をお伝えしながらご意見、ご要望を伺いいただいた意見は可能な限り運営に反映させて頂いております。		
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	職員の意見、提案を聞く機会を設けているが、全ての意見が運営に反映されてはならず、最小限に留まっています。		
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	職員が働きやすい環境づくりには努めているが、労働条件については全てが満足いけるものにはなっていません。努力している職員にはリーダーや主任になる事でやりがいや向上心に繋げています。		
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	職員の経験、力量、立場に合った外部、内部研修に参加する事で、職員のスキルアップに努めています。		
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	管理者は管理者会議で、職員は外部研修等で同業者との交流を持つ機会を持ち、法人内では内部研修、委員会、行事などで交流の機会があります。		

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	不安な気持ちを受け止めながらコミュニケーションを図り、その方の思いや願いを引き出せるよう取り組んでいます。		
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	入居前には必ずホームの見学をして頂き、実際生活されている方々の様子をご覧頂居っています。不安なことや要望をお聞きし些細な事でもお話し頂ける様な関係を作れるよう取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族様がどの様に生活していきたいかを伺い、その時に必要としている支援を確認しています。		
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	日常生活の中で役割を分担し意欲を引き出したり、生きがいを持って頂ける様取り組んでいます。		
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	些細な事でも現状の報告をし、協力頂ける事は協力を得ながら共に支えているという実感を持って頂ける様努めています。		
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	会いたい人、行きたい場所などは会話を通じて把握し実現出来る様努めています。		
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	テーブルを囲んで作業して頂いたり、体操や歌会などを行い関わりや支え合える関係作りに努めています。		

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	退去された後でも必要に応じて連絡を行い、介護保険の手続き方法やお困り事など相談を行なっています。		
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	希望に沿えるようご本人様と相談しながら、買物、散歩、外出をしています。困難な時には本人様に相談し代替での楽しみを提供しています。		
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	ご家族様から可能な限り情報を頂きながら、センター方式シートを活用。又入居者様自身との会話の中から情報を得て把握に努めています。		
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	日々の暮らしの中で、出来る事、出来ない事の把握。又心身の状態やADL変化等職員間で情報共有に努めています。		
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	月1回の検討会議において課題が無い職員で話し合い、医療機関やご家族様の意向を伺いながら介護計画書に反映させて頂いております。		
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	個別記録には、何時もと違う言動や行動があれば具体的に記入しその理由を職員間で検討し介護計画書に反映させて頂いております。		
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	日々に会話の中から、行きたい場所、したい事等お聞きし可能な限り叶えられる様取り組んでいます。		
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	近所の公園に散歩に行ったり、商店での買物、町内会の夏祭りへ参加することで地域の一員として暮らしていると実感していただいております。		
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	ご本人やご家族様の意向を聞きながら、かかりつけ医を決めています。定期的に往診、通院や変化時の受診など対応し医療機関と連携を図っております。		

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	看護師の配置はありませんが、往診の際等に入居者様の生活状況や些細な変化を伝え緊急時に対応出来る様連携に努めております。		
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。	入退院時には、ご家族様と共に担当医からの今後の治療方針を聞き、又入院中には度々お見舞いに行き入居者様の様子を伺いながら病院関係者の方との情報交換をし連携に努めております。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人やご家族様の意向をお聞きし、出来る限り希望に添える様担当医今後の方針について話し合いの機会を設けています。		
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	AEDを設置し使用方法を勉強会を通じ実践出来る様努めています。又全職員が普通救命講習を受講しています。		
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	3ヶ月に1度を目標に夜間帯、日勤帯を想定し避難訓練を実施しています。地震や災害時の勉強会や緊急時の持ち出し品の確保しています。		
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	入居者の方一人ひとりへの尊敬のねんを持って、お声掛け行なうように努め排泄の声がけ、羞恥心へ配慮しています。		
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	入居者様一人ひとりの表情、仕草、声に耳を傾け日常の些細な事でも意向の確認を行い自己決定が行え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	極力希望に添いながら、買物、散歩等日々その人らしく生活出来るよう取り組んでいます。しかし即座に対応出来ない際には、早急に検討し対応しています。		
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	特に外出時にはお気に入りの衣服を選んで頂いたり、毛染めやマニキュアなど希望に添いながら行なっています。		

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	入居者様に食材を切りや料理の味見をして頂き、職員と会話を楽しみながら準備しています。食後には食器やテーブルを拭いて頂く等お手伝いをして頂いております。			
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	持病のある方には、担当医の指示のもと食事量や水分量を調整しています。又一人ひとりの嚥下状態に合わせて食事形態の工夫し食べやすい食事を提供しています。			
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、口腔ケアを行い食べ残しや異常が無いかの確認を行い、異常が見られた際には歯科医師へ報告し、直ちに往診して頂ける様手配をしています。			
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	一人ひとりの排泄リズムを把握して必要時には誘導し排泄の失敗が軽減出来るよう努めています。			
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	排便状況に合わせて医師指示の下、下剤の調整を行っています。又自然排便を促す為、飲食物の工夫や体調に合わせた運動を行なっています。			
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	大まかな予定は立てていますが、一人ひとりの希望や体調を事前に把握し調整して対応しています。			
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	一人ひとりの体調や夜間の睡眠状況によって、休息のお声掛けを行なっています。夜間安眠出来る様、日中はその方に合わせた活動の支援を行なっています。			
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	お薬が処方される度、個別の受診ファイルに処方薬の情報を保管し変更があった場合には、その後の状態の変化も含め申し送り等による情報共有を行なっています。			
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	一人ひとりの生活歴を把握し得意とされている事を継続して行なえるよう支援し、入居者様の自信に繋げ日々の生活に張り合いや生きがいを持つ様取り組んでいます。			

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支援している	ご入居者それぞれの希望に添いながら、買物、散歩、スーパー銭湯等出掛けられる様支援しています。又ご家族様と一緒に外食を楽しんで頂く機会を設けています。		
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	自己管理が可能な方については、ご家族様の了承を得て管理して頂き商店にてご自身で商品を選び支払いをして頂ける様支援しています。		
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	遠方にお住まいのご家族様には、定期的にお電話をして近況報告をして頂ける様取り組んでおります。又お正月のは年賀状のやり取りなどが出来る様支援しています。		
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	温度管理などに配慮しながら不快な音、におい等に気を配り穏やかに過ごして頂ける様取り組んでいます。又季節を感じて頂ける様適度に飾りつけを行い、居心地良く過ごして頂ける空間づくりを行なっています。		
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	食卓テーブルの他、ソファや椅子を随所に設置し思い思いに会話やお独りでくつろいで頂ける様支援しています。		
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	入居の際には、馴染みの家具や雑貨を持って来て頂いております。好きな動物、ご家族様の写真、プレゼントの品々を飾る等し、心地良く過ごして頂ける様支援しています。		
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し自力での柵まり立ちや歩行が安全に出来る様工夫しています。トイレの表示や居室には表札を付け自立した生活が送れる様な工夫をしています。		