

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 (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25年3月1日	評価結果市町村受理日	平成25年4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)】

季節ごとに花見、さくらんぼ狩り、ぶどう狩りを楽しみ、果物を十分に楽しんだ後は、現地で、職員手作りの料理に舌鼓を打ちながら季節感を感じのんびりとした時間を過ごしています。  
 開設当初から行っている一泊旅行は、今年度開設10周年ということもあり、またご家族のご協力もいただきながら、今回は「函館」に行き着きました。車椅子の方なども参加出来るよう、リフト付きの大型観光バスを使い、函館山からの夜景を楽しんだり、五稜郭タワーから市内を一望したり、ホテルでは美味しいもののお腹いっぱい食べましたようです。  
 今後も1年に一度の行事として継続していきたいと考えています。

※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.kajgokensaku.jp/01/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2011\\_022\\_kani=true&JigvosyoCd=0177600202-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kajgokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigvosyoCd=0177600202-00&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 25年 3月 14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、生き生きと働いている (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		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>I.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	事業所としての理念は、職員や来訪者がいつでも見られるよう、事業所内の主要な所に掲示しており、毎朝の申し送りの際にも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員として日常的に交流している	地域や町内会が行う行事（盆踊り・福祉祭りなど）には積極的に参加し、地域の方との交流を図っている。			
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	認知症サポーター活動や会報で認知症とはどういうものか知ってもらうよう発信したり、認知症サポーターステップアップ講座の実習参加者を受け入れたりしている。又まちかど介護相談所として気軽に相談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	二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、地域包括支援センターの方々の参加をいただき、サービスの向上につなげるよう、いろいろな意見や要望をお伺いしている。			
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	地域包括支援センター及び福祉課担当者とは、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	高齢者虐待防止推進研修会に管理者及び職員も交代で必ず参加し、虐待防止の勉強会の場で、感想を発表してもらい他の職員にも理解してもらうよう努めている。又日々のケアの中で、ユニット責任者や管理者が都度指導・助言している。			
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、職員会議やケア会議等で折についてふれている。又、当グループホームには、実際に制度を利用されている入居者様もいらっしゃり、連携も図っている。		
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	契約締結時や解約時には、管理者が必ず利用者やご家族様に十分に説明しご納得・理解をいただいている。		
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、意見・要望にその都度対応しており。家族様のご意見には、職員全員が傾聴するよう努めている。またホーム内には、意見箱を設けている。		
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の中で、職員からの意見を聞くようにつとめている。		
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	キャリアパスを導入したりと職務環境の改善や、職員のやりがいなどの向上に努めるべく、常に職員とのコミュニケーション持つよう心掛けている。		
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	外部の研修には、多くの職員を参加させて、勉強していただき、学んだことを社内研修などの場で発表してもらい他の職員にも周知している。 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り組みをしている	石狩グループホーム連絡会が主催する勉強会や交流会に参加したり、実践者研修には他の施設の職員との交流の場のひとつとらえ、必ず職員が交代で参加している。		

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
<b>II.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	入居前の面談の中で、利用者やご家族から、要望や困っている事などをお聞きし、入居後のケアにつながるようにしている。		
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	どんな些細な要望や不安に思っていることに耳を傾け家族等との信頼関係が築けるようにつとめている。		
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	本人や家族等から情報を収集し、それを基にカンファレンスを開き、本人が現在必要としている支援を考え、サービスの提供をしている。		
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	共に生活するということを基礎に持ち、本人の「出来ること」「出来ないこと」を見極め、自分の親ならどうしたいか、自分かその立場になったらどうしてもらいたいかを常に考えて支援している。		
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	家族等との信頼関係を築くために、来訪時や電話にて本人の近況を報告している。また受診・往診後、医師から指示がある時は、必ずご家族に報告するように努めている。 ターミナルケア時は、調整役となり、ご家族、医師と連絡を密にしている。		
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	古くからの友人・知人が尋ねて来たり、電話や手紙が来たりした際は、電話でゆっくりと話してもらったり、手紙などは、居室に掲示するなど支援している。		
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ゲームや貼り絵など楽しんでもらったり、お手伝いなどを通じ、利用者同士が仲間として、関わりあえるよう、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	退去された後も、管理者や居室担当が本人やご家族の窓口となり、御見舞いに行ったり、ご相談のつたりとその先のフォローをしている。		
<b>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</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	本人の思いや意向・希望を把握するよう個別ケアに努め、意思疎通が出来ない方は、表情や仕草を見てその人らしさを第一に考えるように努めている。		
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	本人や家族などから、生活歴など情報を収集し、本人の持っている力が出せるよう努めている。		
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	毎朝のバイタルチェックを行い、その日、又その時々本人の表情や体調を考え、一日の過ごし方を柔軟に考えて支援している。		
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	カンファレンスや職員会議の際に介護計画を話し合い作成している。また、家族への説明時に意見を聞いたり、主治医からの意見、アドバイスも参考にしながら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	日々のケアで感じたこと、気付いたこと又工夫したことなど個別記録に記入することはもとより、朝・夕の申し送り時や、連絡ノートで情報を共有し、介護計画時の参考にしている。		
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	本人の希望やニーズが発生した時、可能な限り希望が実現出来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	地域の行事や町内会の行事には進んで参加し、本人が楽しめるように支援している。 福祉祭りに参加した時は、ゲーム(輪投げなど)などに参加し楽しまれていた。		
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	受診に付いては、ご本人、ご家族の希望・要望を大切に、主治医の継続・変更などは個別の対応をおこなっている。また、診察の場合は同行し、情報提供に努め医師との関係を築いている。		

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
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回定期的に来設して頂いており、必要時は24時間の連携でいろいろな意見・アドバイスを頂いている。またターミナルケア時は、主治医等と連携し、毎日、来設して頂いている。		
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。	主治医等からの紹介による緊急時の入院先医療機関との連携、情報提供を行う。また入退院時には、同席し説明を受け、今後の健康管理につなげている。		
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、事業所です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	契約締結時に重度化した時に、ホームとしてのあり方、考え方を説明し理解していただく。また、早い段階で、ご家族・医療機関・ホームの三者間で十分な話し合いを持ち、方向性を定めるようにしている。		
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	社会福祉施設等防火、救命実務研修会に参加し救急救命の研修を受け、参加した職員は、勉強会等で発表し他の職員に伝えていっている。		
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	火災時の総合訓練を消防署の立会い・指示のもと行っており、町内会や民生委員にもご協力いただいている。又、町内会の防火訓練にも職員が2名参加したり、津波時の避難場所についても町内会長などと話をしている。		
<b>IV. 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	利用者が人生で一番輝いている時を創造し、人格やプライバシーを尊重したケアを行っている。		
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	利用者一人一人の希望や要望に耳を傾け、本人が自己決定出来るように支援している。		
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	押し付けのケアはせず、本人の、その時々々の体調や精神面を把握した上で、アプローチし、本人と相談しながら支援している。		
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	本人が主体であるが、室温や外気温などに注意し、四季を感じ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	一人一人の体調なども考え、役割（食前の準備、後片付けなど）を決めて、その人の日課として、職員と一緒にしてもらっている。		
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	一人一人の食事量や水分摂取量は職員間で共有し、食べる量など少ないなど見られた場合は、申し送り時に引き継いでいくようにし、気になる人は、チェック表に記録している。		
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、毎食後、口腔ケアを促したり、介助（見守りも含む）したりして必ず行い清潔の保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターン（表情や仕草も含む）を把握し、出来るだけトイレでの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	水分量、食品（食物繊維品等）、乳製品、食事の工夫、適度な運動と出来るだけの支援を心掛けている。		
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	曜日は決まっているものの、当日の体調や気分、本人の希望に配慮し、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	自分の好みの物を着るなど、自分のスタイルで眠れるように、又、室温などを寝具、暖房器具などで調整するなど支援している。		
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	薬の処方内容は、ケース記録に綴じ、職員全員が把握出来るようにしている。又、薬の変更時は、連絡ノートに記載及び申し送りの際に口頭で申し伝えるなど、情報を共有している。		
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	一人ひとりが歩んできた生活歴や特技、趣味、嗜好に配慮し、本人の希望も取り入れながら、日々楽しく生活出来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
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	季節感のある外出（さくらんぼ狩り・ぶどう狩りなど）や、本人の希望による外出（買い物・飲食店へ・お花見などのドライブ）など積極的に取り組んでいる。		
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	金銭の自己管理が出来る方は、ほとんどいないが、買い物などの外出の際は、レジでの精算時に自分で支払うということを楽しんでもらえるようにしている。		
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	本人の希望や要望などで、家族やなじみの人などと連絡が取れるように、コウドレス電話などを利用したりし支援している。		
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	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。また、二階という環境から、明るさや眺望の良さから季節感を視覚から感じてもらえるなど、その特徴を十分に生かしている。		
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	好きな場所で過ごしたり、自分の部屋で独りで自由に過ごしたり、自分の部屋で気のあった人とおしゃべりをしたりして過ごせるようにしている。		
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	思い出の品々（写真・手紙・仏壇関係等）を本人や家族の希望・要望で配置したり、使用できるようにし、本人が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	ホーム内は安全に移動しやすくなっており、一人ひとりをしっかりと見守り、その人らしい生活を送ってもらっている。		