

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170401764), 法人名 (株式会社 ハートケアライフ), 事業所名 (グループホームハートケアライフ八軒 1Fぬくもり), 所在地 (札幌市西区八軒五条西3丁目3番26号), 自己評価作成日 (平成29年1月3日), 評価結果市町村受理日 (平成29年2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)】

重度化しているのが現状ですが、一人ひとりの個性、得意としていること等を尊重し今できる事は何かを見極めながら家庭と同じ様に居心地の良い安心出来る空間で過ごして貰える様に取り組んでいます。誕生日はその方の希望を取り入れています。外食や希望に近い物をプレゼントしています。地域や町内会の行事(盆踊り。餅つき。歌の会。子供御輿)と折に触れ参加させて頂き交流を深めています。中学校の職業体験の受け入れ、小学校ミニ児童の年4回の受け入れをする上でお年寄りとの交流の機会を提供しています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=tr ue&JigvosyoCd=0170401764-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成29年1月27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)】

Empty table box for external evaluation comments.

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

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	玄関、フロアに提示しいつでも見れる様になっている。名札の裏に携帯し意識を持つ様に取り組んでいる。理念に繋がられる様にプラン内容の見直しを行っている。		
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、町内会行事への参加。地域中学校の職業体験の受け入れ。小学校のミニ児童学童の年4回の訪問があり交流を深めています。		
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	昨年は西区内の徘徊模擬訓練へ参加協力させて頂き地域の人々へ発信出来た。小学校の認知症サポート講座へ職員が出向き認知症の方への接し方、支援方法を学んで貰う機会を提供できました。		
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	運営推進会議を通して、地域包括職員、町内会長、町内会役員との連携が強くなり、参加者の方から頂いた意見を受けサービスの向上へ努めています。		
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に取り組んでいる	各機関で開催される、管理者会議、研修には必ず参加し、顔の見える関係性を築ける様にしています。地域包括職員との連携も密にしています。		
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	玄関は防犯上、夜間は施錠していますが、日中は行っていません。フロアの入り口には危険防止でセンサーは設置しています。外部研修へは可能な限り参加して貰い、施設内研修で報告する事で全職員へ正しく理解し、実践へ繋がっています。		
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	外部研修へ参加し、定例会議で報告し正しく理解がされる様に取り組んでいます。		

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
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	研修会に参加しその情報を会議で発表し学んでいます。現在は2名の方が制度を利用しています。		
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	施設長、管理者が不安な点、疑問に感じている点を尋ね、分かり易く説明し理解を頂ける様に努めています。		
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	玄関に投書箱を設置し、意見、要望が出された場合は全職員で話し合い、改善点を掲示し今後の運営に活かしています。		
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	月1回ユニット会議を開催しています。社長、施設長も参加され、職員は自由に意見や提案をし業務に反映させています。日常の申し送り時にも意見を聞く機会を設けています。		
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	個人面談、自己評価を年1回行っており、そこで経営者と自由に意見を述べ、各自が向上心を持って働ける職場環境の整備に努めています。		
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	年間を通して全職員へ複数回外部研修への参加を促し、内部研修においても年間計画を立て、全職員へ課題に取り組む機会を勧めています。		
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	管理者会議やグループホーム協議会主催の研修、勉強会への参加を促し職員の質の向上と他事業者との親睦を通して自己研鑽の機会を設けています。		

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
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ます。	ホームでの生活の様子を見て頂き、本人から聞きとれない場合は、こちらから導きだしながら、本人の思いに添えるような対応に努めています。		
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	ホームの雰囲気、様子を見て頂き、要望等に耳を傾け、納得がいくまで話し合い関係づくりに努めています。		
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	現在の身体状況、病状を把握し、今必要な支援は何かを見極める様に努めています。		
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	本人の出来る事、出来ない事を見極め、出来る事は積極的に行って頂き、難しい内容は共に暮らしを共にすると言う関係性を築いています。		
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	自由に訪問して頂き、ありのままの姿を見て頂き、意見を伺い家族と同じ目線で本人を支えて行ける様に取り組んでいます。		
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	家族の了解があれば、自由にどなたでも面会に来て頂き、訪問時は居室でもフロアでも好きな場所でゆっくりと過ごして頂いています。家族との急な外出の場合でも自由に出かけて貰っています。		
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	個々の性格を把握して、出来る限り気が合う同士が交流出来る様に配慮しています。利用者同士の交流が難し方へは職員が間に入る事で孤立する事がないように配慮しています		

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	退去されてもお電話や訪問される家族様がいます。必要に応じて介護相談に応じますとお伝えしています。		
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	日々の言動や何気ない言葉から発する気持ちを汲める様に努めています。		
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	入居前の情報や生活環境の聞きとりに努め可能な限り希望に添った暮らし方の支援に努める様に検討している。		
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	介護記録や個人ノート、申し送りで日々状態を共有して現状の把握に努めている。		
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	月例会議で話し合いをしている。事前に家族の要望を伺い反映させる様にしている。本人からの意見を伺うが返答を得られないのが現状です。日々様子を職員が感じ取り反映させている。		
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	日々の様子は介護日誌に詳細を記録している他、個別連絡ノートがあり、職員間での情報の共有出来る様にしている。		
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	重度化し、全て同じように対応する事は出来ていませんが、その時出来る事は何かを心掛けて、柔軟な対応が出来る様に職員間で話し合い取り組んでいます。		
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	町内会との連携が強く、行事への参加が増えています。地域交流の場へも少人数ではありますが、参加させて貰い限られた生活空間以外での活動の場が生まれました。		
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	2週間に1度主治医の往診を受けています。必要に応じて紹介があり、適切な医療を受けています。		

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
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	週1回の訪問看護師の訪問があります。訪問前に書面で各個人の状況を記入し、訪問時には更に口頭での説明や実際に気になる箇所を診て貰い、医療機関の受診が必要と思われる方には主治医との連絡を依頼する場合があります。		
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。	入院時には主治医の情報提供を早急に依頼し提供している。介護添書も合わせて提供して細かな情報に努めています。入院中も面会に行き治療方針を把握し、退院後も不安なく生活出来る様に関係づくりを行っています。		
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、事業所の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ます。	家族とは入居時に終末期、延命治療の有無の確認とホームで対応出来る範囲を説明しています。重度化した場合でも主治医との連携を行いながら、可能な限りの支援体制を行っています。地域関係者との取り組みはありません		
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	緊急マニュアルを用いての施設内研修を行い全職員が応急対応、初期対応が出来る様に取り組んでいます。		
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	ホーム全体として、合同での避難訓練を年2回実施し、フロアとしては会議時にも実際の場面を想定した訓練を実施しました。地域との協力体制(連絡網)を構築しています。		
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	個々の生活歴を理解するように努め、言葉掛けには気を付けながら対応する様にしています。		
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	理解出来ない方には、分かり易い言葉で本人が返答出来る様に働き掛ける様にしています。表情からも汲む様にしています。		
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	ペースは大切にはしていますが、時には職員側の都合が優先される場面もあります。		
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	好みの物を着られる様にお手伝いしています		

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	可能な限りの調理(下準備)等を職員と共に行い、会話をしながら昔を思い出しながら持てる力を発揮出来る時間を作っています。旬の物や行事食を欠かさず出し楽しんで貰っています。片付けはほぼ毎回お願いしています。		
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	栄養バランスを考えた食事の提供に努めています。食事、水分量チェック表を活用し、全員で把握し、不足を補うケアに繋がっています。		
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	全員は毎食後は出来ていませんが、声掛けは行っています。介助が必要な方は職員が行っています。就寝前は全員が行える様に取り組んでいます。		
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	排泄表を活用している。一人ひとりの排泄パターンを把握する事に努めています。声掛け誘導をこまめに行っています。		
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	運動や飲食物を工夫して便秘予防には努めています。排便が困難な方には内服薬を処方して貰い、便秘しない様にしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望、体調に合わせてゆったりと入浴して貰える様に支援していますが、行事がある場合には変更はあります。		
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	夜間は熟睡出来る様に日中に活動量を増やす様にしている。休息に関しては各々の生活習慣や体調に合わせて支援しています。		
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	個人毎のチェック表、薬カードがあります。毎回数を確認しています。処方せんは決まった場所にあり全員が見れます。		
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	個々のレベルの差があり出来る事の差もありますが、その時々で行える事を積極的に行って頂き気分転換が出来る様に支援しています		

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
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	地域の方々が集まる所へ出かけたり、短時間でも外へ出られる様に工夫しています。誕生日には個別に外食へでる機会を設けています。家族との外出の機会もあります。		
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	お金を持つ事で安心出来る方がいますので持っている方がいます。外出時には本人から支払いをして貰う機会もあります。		
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	希望があれば対応しています。手紙は現在の入居者様は行えていません。		
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	季節を感じて頂ける様に装飾をして目で楽しんで頂ける工夫をしています。フロア内は職員と入居者で作成した飾りを掲示する様にしている。廊下には毎月のホーム内の様子を写真付きの新聞を掲示して思い起こせる様な工夫をしています。		
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	入居者同士が思い思いに過ごせるように廊下に椅子を置き、フロア内へはソファを置き自由な場所で過ごせる様に工夫しています。		
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ものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の時には新しい物ではなく、本人が使い慣れた物や好みの物を置いて貰える様に助言しています。		
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	安全面に配慮し、段差はなくエレベーターが設置されています。移動がしやすい様に通路ドアは広くしています。廊下には手摺りが両側にあり歩行時は安心出来ます。		