

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	0191000082		
法人名	北海ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム北海ハウスみずほ館 1階ばら		
所在地	江別市あけぼの町51番地13		
自己評価作成日	令和 4年 11月 22日	評価結果市町村受理日	令和 4年 12月 15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=0191000082-00&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4年12月6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)】

北海ケアサービス(株)の理念である「笑顔で、明るく、優しく」を基本としており、職員から募集したケア目標を職員で決定しています。「私たちは地域との繋がりを大切にします。入居者様一人一人の思いを汲み取り笑顔で過ごせるようにします。穏やかな生活環境を支援するため温かい言葉でケアを行います」
食事は国産の物を使い、手作りし美味しいと言って頂いております。誕生日には本人の好きなメニューを聞き取りし提供。その他にもケーキ等でお祝いをしています。
医療面では訪問診療、訪問看護ステーション、訪問歯科を受けれる体制を整え、緊急時の対応も連携が取れるようにして入居者様、ご家族様、職員にも安心出来るようにしています。

【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)】

江別市郊外の自然豊かな住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームである。建物は明るく清潔で浴室やトイレ、エレベーターなどが使いやすく整備されている。地域密着型サービスの意義を踏まえた運営理念、ケア目標があり、職員全体で共有している。理念や目標の中にある、生活環境の整備や言葉遣いなどを職員が意識しながら日々のケアにあたっている。身体拘束をしないケアの面では、年4回の適正化委員会と年2回の研修が実施され、身体拘束の禁止に関する意識の向上が図られている。月2回職員会議を開催し、職員同士がコミュニケーションを取りやすい環境が作られている。また、職員は各種の業務を分担し、運営に参加している。医療支援の面では月2回の往診体制や週1回の訪問看護の体制を整えることで利用者や家族の安心につながっている。重度化や終末期の支援については、医療行為等が必要ない事業所のできる範囲での看取りを行う方針とし、過去に数名の看取りを行っている。食事の面では、事業所独自の品数豊富な献立に沿って食事を提供している。利用者も食事の準備や後片付けを手伝っており、事業所の畑で利用者が収穫した野菜も食卓に上っている。清潔な環境と職員の優しい支援のもと、安心して過ごすことができてい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(ばら)	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	法人共通の運営理念の中心に、事業所独自のケア目標を職員参加で作成し、毎日の朝礼で全職員が確認し、日々達成するように意識している。	運営理念とケア目標があり、両方の中に地域密着型サービスを意識した文言を入れている。運営理念とケア目標を共用部分に掲示している。申し送りで唱和したり、理念の内容を振り返る機会もある。	
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	今年も新型コロナウイルス感染で例年の活動が出来ていない。入居者様との散歩で近隣の方と会った際は挨拶している。ホームの様子や出来事をみずほ便りで自治会回覧している。	周辺を散歩した際に地域の方と挨拶を交わしている。感染症流行前は歌などのボランティアが頻繁に来訪し、七夕では幼稚園児の訪問を受けていた。感染収束後は再開したいと考えている。	
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	新型コロナウイルス対策も変わり、職員の外部研修は去年よりは参加するようになった。外部からも来て頂き、研修に力を入れ専門的知識、関わり方も理解している。		
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	今年も新型コロナウイルス感染対策の為、感染者数の数値が高い水準の際は議題の書類を委員の皆様へ送付致した。入居者の状況、事故報告書、コロナウイルス感染でみずほ館が実施している事等報告した。	現在は2か月ごとの書面開催とし、地域包括支援センター職員、自治会役員、複数の家族、近隣の福祉施設関係者に報告書類を送付している。最近報告事項以外の計画的なテーマの設定が十分にできていない。	報告事項以外に計画的にテーマを設定し、テーマに関する資料も添えてメンバーに送付することを期待したい。また、テーマに関する意見を収集し、意見に対する事業所の対応方針などを示すことも期待したい。
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	市の担当者とは、疑問点、分からないことがあれば、電話相談している。必要時は市に出向き相談解決している。	市の担当とはメール等で情報交換している。書類の提出で市役所に出向くこともある。地域の高齢者を助ける「Eネットステーション」に事業所として参加し、協力している。	
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	身体拘束、虐待は絶対行わないという意識を高く持ち、外部研修・内部研修で知識を理解している。身体拘束適正化委員会議事録を回覧し、身体拘束は理解しやすいが、心理的虐待になる言葉遣いは全職員に徹底して周知している。	年4回、身体拘束適正化委員会を開催し、年2回の内部研修も行っている。禁止の対象となる具体的な行為を委員会や研修で共有している。やむをえず短時間のベッド柵を用いる場合は家族に説明し同意書を得ている。玄関は夜間のみ施錠し、出入りがあればセンサーでわかるようにしている。	
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	内部研修・職員会議で徹底した虐待防止、禁止語の言葉・行為を全職員が意識している。メンタルヘルス研修も受けることで自らを振り返る機会を設けている。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)	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	今年も新型コロナウイルス感染で参加できなかったが例年は外部研修に参加したり、あおいの会(江別グループホームの会)で勉強会を開いたりする。		
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	ホーム入居時の契約締結、解約、改定時の説明は利用者が理解するのは難しいが、家族等には理解が得られるよう十分な説明を行い、不安や疑問点に答えられるようにしている。		
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	新型コロナウイルス感染対策の緩和もあり、今年度からはご家族様やご友人の面会を30分程でお願いしている。外出も希望があればしている。2ヶ月に1度「みずほ便り」を送付して、様子を伝えている。	感染症流行のため、家族には30分以内の面会を依頼している。家族から得られた意見を日誌で共有しているが、利用者ごとの家族ノートの作成も検討している。個人ごとの写真を載せた「みずほ便り」を2か月ごとに家族に送付している。	
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	毎月の職員会議で意見や提案、要望を話し合っている。それ以外でも思いや疑問点、悩み等があれば聞く場を設けている。	月2回、職員会議を開催している。会議で業務の見直しや個別のケアについて話し合い、活発に意見交換している。職員は献立作りや通信作成、消耗品発注、環境整備などの役割を分担し、運営に参加している。	
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	職員の体質や病気を考慮し、休み希望を可能な限り受け入れ、働きやすい環境づくりを心掛けている。職員個々の実績、努力、入居者への接し方等、勤務状況を把握している。		
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	現状に必要な内容の研修に参加して貰う他、自ら研修に行きたいという職員には支援するようにしている。また外部から講師を招き、内部研修を実施している。		
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	毎年、市内のグループホームでグループホーム交流会、講演会を開催しており、委員の職員は月1回の会議を行っている。また月1回各グループホームの管理者・職員が集まって意見交換を行いサービス向上に繋げている。今年も新型コロナウイルス感染対策で開催できなかった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)	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	面接時に、本人、家族等の希望や不安などを伺い、必要な支援についての内容を丁寧に伝えることで、安心して頂く話し合いを持っている。入居して間もない時には距離感を大切にコミュニケーションを取るようになっている。		
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	家族等からの聞き取りを行い、ホームで出来る事出来ない事の説明をして、情報の提供を行い、適切な支援に繋がるよう心掛けている。		
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、家族等に対して、第一に不安を取り除き、ホームに慣れて頂くことに力を入れている。本人の本来の性格や生活の仕方を見極め対応していくようにしている。		
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	日常生活において、本人の出来る部分を活かして家事(食器洗い・拭き、お盆拭き、洗濯物たみなどの役割分担をし、お互いの信頼関係構築に努めている。		
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	ご家族から電話や来所された際は、日常生活の様子などを伝えたり、面会時間は短いが居室で過ごして頂いている。また家族から職員に対し感謝の手紙や励ましの言葉を頂いたりと良好な関係を築いている。		
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	自宅で過ごして居た時の馴染みの物で生活できる居室作りをしている。また、家族と自由に買い物や外食などへ出掛けられるよう支援している。	3名程度の利用者に複数の知人、親戚が来訪している。友人との手紙や電話のやり取りも支援している。馴染みの場所への外出はできていないが、感染症が落ち着いたら、好みの喫茶店や買い物への外出支援を再開する予定である。	
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	アクティビティやお手伝いなどを通じて、入居者同士の関係を深めたり、職員が間に入り関わりを深めている。また、一人で居る入居者には職員が寄り添い支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)	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	サービスが終了しても、家族等からの相談があれば、応じている。		
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	入居者の思いを聞くことや家族からの情報、記録や申し送りからの情報を活用し、また、職員同士の情報を共有して一人ひとり支援出来るようにしている。	言葉で思いや意向の把握が難しい場合も表情や間いかけの反応などから把握している。アセスメントシートの生活歴や趣味・嗜好の記載は個人差があり、少ない利用者の情報を充実したいと考えている。	
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	入居前に家族や本人から話を聞き、利用していた施設等があればそこからも情報を得ている。入居した後も会話や行動を観察し情報を得ている。		
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	日々の会話や行動を見て出来る事、出来ない事を把握するようにして変化があれば記録している。それをもとに会議で提案、場合によってはすぐに話し合い、本人に合ったケアを行えるようにしている。		
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	定期的に職員会議等で話し合い、介護計画に反映させている。家族にも意向等の聞き取りを行いそれも含めて職員間で話し合い作成している。	6か月または状態の変化に応じて介護計画を見直している。モニタリングシートの評価をもとに会議で話し合い、計画を更新している。タブレットで日々の記録を作成し、計画目標に関することは「ケアプラン実施」と添えて記録している。	
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	変化があれば、ケア記録アプリの個別記録に入力している。申し送りも行い、毎日の朝礼で情報共有も行っている。		
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	既存のサービスを提供しているが、支援不足と思われた時には情報を仕入れている。その支援が可能であれば、家族とも話し合い出来る限り取り入れている。		
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	新型コロナウイルスの状況により、今は中止している。避難訓練の実施もホーム内の職員のみで行っているが、緊急時には自治会への協力を求められるようにしている。		
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	訪問診療により、適切な治療ができるよう支援している。また本人や家族の希望を考慮し、かかりつけ医とも連携をとり、支援している。	月2回の往診があり、往診内容を訪問診療記録やタブレットに記載している。医療に関する家族との話し合いは「居宅介護支援経過」に記録している。週1回の訪問看護があり、利用者は健康チェックを受けている。	

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)	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	定期的な訪問看護により、入居者全員の日常的な健康管理や体の変化などがあつた時は相談して、訪問診療へと繋げる支援をしている。		
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	入院時は職員も同行し、ホームでの生活の様子を伝えている。また入院中の経過については病院側から連絡があり、退院が出来る状況になれば、カンファレンスを実施し環境を整えるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご家族に説明しており、最期までみずほ館に希望される方も居る。重度化に繋がる際には再度、説明し同意を得るようにしている。場合によっては医師がご家族にも説明し、了承を得ている。訪問診療、訪問看護と連携を取れるようにしている。	利用開始時に「重度化した場合の対応指針」を説明し同意書に署名捺印を得ている。重度化した場合はあらかじめ意向を文書で確認している。医療行為が必要ない範囲での看取りを行う方針とし、ここ数年で3名の看取りを行っている。	
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	緊急対応マニュアルをもとに急変時には医師に連絡を入れて指示を仰いだり、救急搬送といった対応を取っている。コロナ前は救命講習等で実践力を身に付くようにしていた。		
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避難訓練を行っている。コロナ禍前は、開催時には消防、自治会の方にも参加して頂いている。災害時のマニュアル、備品も用意している。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施しており、感染症流行前は消防や地域の協力を得ていた。職員の救急救命訓練は前回から3年程度経ったため、近々実施する予定である。地震や水害対応の話し合いも行っている。	
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	入居者に合わせゆっくり過ごせるよう声掛けをしている。居室に戻りたい方、リビングに居たい方に合わせ声掛け、誘導し言葉遣いに注意している。	利用者の思いや自己決定しやすい言葉がけで、個々のペースを尊重して支援している。職員はケア目標を意識し、会議や研修で確認している。	
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	入居者の意思を尊重し、職員側から意見を押し付けるのではなく、会話の中から聞き出し自ら決定できるような支援を心掛けている。		
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し、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	入居者一人一人のペースに合わせ、コミュニケーションを取りながら本人がどのように過ごしたいかを聞き、居室で過ごしたい方、リビングで過ごしたい方に合わせケアを行っている。		
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	本人の希望を聞き取り好みに合わせた物を選んでいる。厚着の方も居るが、出来るだけ季節に合わせた物を着れるように支援している。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)		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	盛り付け等、入居者の体調に応じて行っている。食器洗い、食器拭き、お盆拭き等を会話しながら楽しめるよう行っている。	食事は季節感ある食材や好みの献立で美味しいと好評である。誕生会や行事食は担当職員が工夫を重ねて、楽しく食べられるように取り組んでいる。食事の準備や後片付けは利用者も行っている。		
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	一人ひとり食べれる物、量が違うので調整している。好みの違いには代替りの物を提供している。食事量、水分量を記録に残して職員全体で把握できるようにしている。			
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	毎食後、一人ひとり声掛けをして、口腔ケアを促している。本人が出来ない場合は介助し、清潔保持に努めている。月4回訪問歯科でも診て頂き、口腔状態が良好になるようにしている。			
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	排泄チェック表に記入し、入居者の排泄時間を確認して声掛けや誘導をしている。入居者の状態が変われば、会議等で合った支援ができるように話し合い支援している。	利用者が自分のペースでトイレ排泄を継続できるように、排泄動作の維持や見守り介助など個別の支援を行っている。職員は排泄記録や表情など状況を把握し、衛生用品や介助など見直しや検討を重ねている。		
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	毎日、乳製品を提供し、水分量や時間を把握している。廊下歩行や体操をして自然に出やすいようにも取り組んでいる。それでも排便がない場合は、一人ひとりに合った下剤を追加している。			
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を基本としているが、本人の体調と気分に合わせて、無理に入浴しないで中止したり、日にちをずらしたりしている。	広めの浴室は複数の介助や福祉用具が利用でき、安全な入浴を支援している。利用者の入浴習慣や介助の方法などを把握して、楽しい会話や湯上がりの飲み物など気分転換ができるように工夫している。		
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	早く休みたい方、遅めに休みたい方など入居者様一人ひとりのペースに合わせて就寝介助の支援を行っている。			
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	ケア記録アプリと緊急マニュアルに薬の情報を添付しており、すぐに確認できるようにしている。塗布する薬についても一人ひとりボードに書き出し、職員が迷わず塗布することができるようにしている。			
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	一人ひとりの出来る事を見つけ、見守ったり一緒に行ったりしている。外に出るのが難しい時には、窓からの景色を楽しんだり、テレビからの情報を見て楽しむようにしている。			

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ばら)	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	コロナ禍の為、外出は控えているが、入居者様の心身状態に応じ、ホーム周辺の散歩や畑の野菜取りなどをしている。ご家族様が入居者様と外出外食したい時は出かけられるよう支援している。	恒例の花見や外食、買い物などの外出行事は感染症流行で自粛している。近隣の散歩では車椅子の利用者も一緒に参加して、花壇や庭、近くの幼稚園、野菜畑の成長や収穫など季節を感じ、挨拶を交わすなど地域の様子を楽しんでいる。	
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	ご家族様が管理している方がほとんどだが、本人が持っていたいと希望される方は持っている。本人が欲しい物があつた時は、ホームが立替えるか、ご家族様が購入している。		
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	手紙や郵便物が届いた際には本人に渡している。入居者様によっては読み上げている。電話の希望があつた時は掛けている。携帯電話を持っている方もおり、家族や友人とやりとりしている。		
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	共有空間では快適に過ごせるように家具の配置に気を付け、気温にもエアコン等を使い配慮している。日光によりカーテンを閉めてしまうことがあるが、基本は空いているようにしている。	多くの窓から陽が入り、明るく清潔感がある。共用空間は整頓され、廊下やトイレには手すりを設置しており歩行運動の場でもある。フロア中央の食堂やリビング、台所では調理や作業する職員や利用者が集まり居心地よい場所となっている。季節感ある装飾や利用者の写真を飾り好評である。	
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	共有空間にはソファを設置しており、自由に座っている。テーブル、イスは席が基本は決まっているが会話やアクティビティの時には自由に座っている。		
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	入居時に馴染みの物や思い出の品、好みの物を持参している。本人が過ごしやすいように相談しながら、家族の写真を飾るなどして居心地の良い環境作りをしている。	居室には介護ベッドや洗濯物干しが備え付けてある。馴染んだ筆筒や小物入れを持ち込み、壁には思い出の家族写真を飾っている。衣類の整理などは利用者などと相談して居心地よい部屋づくりを支援している。	
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	一人ひとり出来る事を考え、タンスや収納ケースに中身が分かるようにラベルを張る様にするなどしている。ホーム内に設置された手すり等も使い、安全に自立した生活が送れるように工夫している。		

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	0191000082		
法人名	北海ケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム北海ハウスみずほ館 2階ゆり		
所在地	江別市あけぼの町51番地13		
自己評価作成日	令和 4年 11月 22日	評価結果市町村受理日	令和 4年 12月 15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_kani=true&JigyosyoCd=0191000082-00&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4年12月6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)】

北海ケアサービス(株)の理念である「笑顔で、明るく、優しく」を基本としており、職員から募集したケア目標を職員で決定しています。「私たちは地域との繋がりを大切にします。入居者様一人一人の思いを汲み取り笑顔で過ごせるようにします。穏やかな生活環境を支援するため温かい言葉でケアを行います」
食事は国産の物を使い、手作りし美味しいと言って頂いております。誕生日には本人の好きなメニューを聞き取りし提供。その他にもケーキ等でお祝いをしています。
医療面では訪問診療、訪問看護ステーション、訪問歯科を受けれる体制を整え、緊急時の対応も連携が取れるようにして入居者様、ご家族様、職員にも安心出来るようにしています。

【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)】

--

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(ゆり)	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	法人共通の運営理念の中心に、事業所独自のケア目標を職員参加で作成し、毎日の朝礼で全職員が確認し、日々達成するように意識している。		
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	今年も新型コロナウイルス感染で例年の活動が出来ていない。入居者様との散歩で近隣の方と会った際は挨拶している。ホームの様子や出来事をみずほ便りで自治会回覧している。		
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	新型コロナウイルス対策も変わり、職員の外部研修は去年よりは参加するようになった。外部からも来て頂き、研修に力を入れ専門的知識、関わり方も理解している。		
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	今年も新型コロナウイルス感染対策の為、感染者数の数値が高い水準の際は議題の書類を委員の皆様へ送付致した。入居者の状況、事故報告書、コロナウイルス感染でみずほ館が実施している事等報告した。		
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	市の担当者とは、疑問点、分からないことがあれば、電話相談している。必要時は市に出向き相談解決している。		
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	身体拘束、虐待は絶対行わないという意識を高く持ち、外部研修・内部研修で知識を理解している。身体拘束適正化委員会議事録を回覧し、身体拘束は理解しやすいが、心理的虐待になる言葉遣いは全職員に徹底して周知している。		
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	内部研修・職員会議で徹底した虐待防止、禁止語の言葉・行為を全職員が意識している。メンタルヘルス研修も受けることで自らを振り返る機会を設けている。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今年も新型コロナウイルス感染で参加できなかったが例年は外部研修に参加したり、あおいの会(江別グループホームの会)で勉強会を開いたりする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ホーム入居時の契約締結、解約、改定時の説明は利用者が理解するのは難しいが、家族等には理解が得られるよう十分な説明を行い、不安や疑問点に答えられるようにしている。		
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	新型コロナウイルス感染対策の緩和もあり、今年度からはご家族様やご友人の面会を30分程でお願いしている。外出も希望があればしている。2ヶ月に1度「みずほ便り」を送付して、様子を伝えている。		
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	毎月の職員会議で意見や提案、要望を話し合っている。それ以外でも思いや疑問点、悩み等があれば聞く場を設けている。		
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	職員の体質や病気を考慮し、休み希望を可能な限り受け入れ、働きやすい環境づくりを心掛けている。職員個々の実績、努力、入居者への接し方等、勤務状況を把握している。		
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	現状に必要な内容の研修に参加して貰う他、自ら研修に行きたいという職員には支援するようにしている。また外部から講師を招き、内部研修を実施している。		
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	毎年、市内のグループホームでグループホーム交流会、講演会を開催しており、委員の職員は月1回の会議を行っている。また月1回各グループホームの管理者・職員が集まって意見交換を行いサービス向上に繋げている。今年も新型コロナウイルス感染対策で開催できなかった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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	面接時に、本人、家族等の希望や不安などを伺い、必要な支援についての内容を丁寧に伝えることで、安心して頂く話し合いを持っている。入居して間もない時には距離感を大切にコミュニケーションを取るようになっている。		
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	家族等からの聞き取りを行い、ホームで出来る事出来ない事の説明をして、情報の提供を行い、適切な支援に繋がるよう心掛けている。		
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、家族等に対して、第一に不安を取り除き、ホームに慣れて頂くことに力を入れている。本人の本来の性格や生活の仕方を見極め対応していくようにしている。		
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	日常生活において、本人の出来る部分を活かして家事(食器洗い・拭き、お盆拭き、洗濯物たみなどの役割分担をし、お互いの信頼関係構築に努めている。		
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	ご家族から電話や来所された際は、日常生活の様子などを伝えたり、面会時間は短いが居室で過ごして頂いている。また家族から職員に対し感謝の手紙や励ましの言葉を頂いたりと良好な関係を築いている。		
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	自宅で過ごして居た時の馴染みの物で生活できる居室作りをしている。また、家族と自由に買い物や外食などへ出掛けられるよう支援している。		
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	アクティビティやお手伝いなどを通じて、入居者同士の関係を深めたり、職員が間に入り関わりを深めている。また、一人で居る入居者には職員が寄り添い支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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	サービスが終了しても、家族等からの相談があれば、応じている。		
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	入居者の思いを聞くことや家族からの情報、記録や申し送りからの情報を活用し、また、職員同士の情報を共有して一人ひとり支援出来るようにしている。		
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	入居前に家族や本人から話を聞き、利用していた施設等があればそこからも情報を得ている。入居した後も会話や行動を観察し情報を得ている。		
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	日々の会話や行動を見て出来る事、出来ない事を把握するようにして変化があれば記録している。それをもとに会議で提案、場合によってはすぐに話し合い、本人に合ったケアを行えるようにしている。		
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	定期的に職員会議等で話し合い、介護計画に反映させている。家族にも意向等の聞き取りを行いそれも含めて職員間で話し合い作成している。		
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	変化があれば、ケア記録アプリの個別記録に入力している。申し送りも行い、毎日の朝礼で情報共有も行っている。		
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	既存のサービスを提供しているが、支援不足と思われた時には情報を仕入れている。その支援が可能であれば、家族とも話し合い出来る限り取り入れている。		
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	新型コロナウイルスの状況により、今は中止している。避難訓練の実施もホーム内の職員のみで行っているが、緊急時には自治会への協力を求められるようにしている。		
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	訪問診療により、適切な治療ができるよう支援している。また本人や家族の希望を考慮し、かかりつけ医とも連携をとり、支援している。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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	定期的な訪問看護により、入居者全員の日常的な健康管理や体の変化などがあった時は相談して、訪問診療へと繋げる支援をしている。		
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	入院時は職員も同行し、ホームでの生活の様子を伝えている。また入院中の経過については病院側から連絡があり、退院が出来る状況になれば、カンファレンスを実施し環境を整えるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご家族に説明しており、最期までみずほ館に希望される方も居る。重度化に繋がる際には再度、説明し同意を得るようにしている。場合によっては医師がご家族にも説明し、了承を得ている。訪問診療、訪問看護と連携を取るようにしている。		
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	緊急対応マニュアルをもとに急変時には医師に連絡を入れて指示を仰いだり、救急搬送といった対応を取っている。コロナ前は救命講習等で実践力を身に付くようにしていた。		
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避難訓練を行っている。コロナ禍前は、開催時には消防、自治会の方も参加して頂いている。災害時のマニュアル、備品も用意している。		

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	入居者に合わせゆっくり過ごせるよう声掛けをしている。居室に戻りたい方、リビングに居たい方に合わせ声掛け、誘導し言葉遣いに注意している。		
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	入居者の意思を尊重し、職員側から意見を押し付けるのではなく、会話の中から聞き出し自ら決定できるような支援を心掛けている。		
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	入居者一人一人のペースに合わせ、コミュニケーションを取りながら本人がどのように過ごしたいかを聞き、居室で過ごしたい方、リビングで過ごしたい方に合わせケアを行っている。		
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	本人の希望を聞き取り好みに合わせた物を選んでいる。厚着の方も居るが、出来るだけ季節に合わせた物を着れるように支援している。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付け等、入居者の体調に応じて行っている。食器洗い、食器拭き、お盆拭き等を会話をしながら楽しめるよう行っている。		
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	一人ひとり食べれる物、量が違うので調整している。好みの違いには代替りの物を提供している。食事量、水分量を記録に残して職員全体で把握できるようにしている。		
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	毎食後、一人ひとり声掛けをして、口腔ケアを促している。本人が出来ない場合は介助し、清潔保持に努めている。月4回訪問歯科でも診て頂き、口腔状態が良好になるようにしている。		
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	排泄チェック表に記入し、入居者の排泄時間を確認して声掛けや誘導をしている。入居者の状態が変われば、会議等で合った支援ができるように話し合い支援している。		
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	毎日、乳製品を提供し、水分量や時間を把握している。廊下歩行や体操をして自然に出やすいようにも取り組んでいる。それでも排便がない場合は、一人ひとりに合った下剤を追加している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を基本としているが、本人の体調と気分に合わせて、無理に入浴しないで中止したり、日にちをずらしたりしている。		
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	早く休みたい方、遅めに休みたい方など入居者様一人ひとりのペースに合わせて就寝介助の支援を行っている。		
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	ケア記録アプリと緊急マニュアルに薬の情報を添付しており、すぐに確認できるようにしている。塗布する薬についても一人ひとりボードに書き出し、職員が迷わず塗布することができるようにしている。		
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	一人ひとりの出来る事を見つけ、見守ったり一緒に行ったりしている。外に出るのが難しい時には、窓からの景色を楽しんだり、テレビからの情報を見て楽しむようにしている。		

グループホーム北海ハウスみずほ館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆり)	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	コロナ禍の為、外出は控えているが、入居者様の心身状態に応じ、ホーム周辺の散歩や畑の野菜取りなどをしている。ご家族様が入居者様と外出外食したい時は出かけられるよう支援している。		
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	ご家族様が管理している方がほとんどだが、本人が持っていたいと希望される方は持っている。本人が欲しい物があつた時は、ホームが立替えるか、ご家族様が購入している。		
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	手紙や郵便物が届いた際には本人に渡している。入居者様によっては読み上げている。電話の希望があつた時は掛けている。携帯電話を持っている方もおり、家族や友人とやりとりしている。		
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	共有空間では快適に過ごせるように家具の配置に気を付け、気温にもエアコン等を使い配慮している。日光によりカーテンを閉めてしまうことがあるが、基本は空いているようにしている。		
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	共有空間にはソファを設置しており、自由に座っている。テーブル、イスは席が基本は決まっているが会話やアクティビティの時には自由に座っている。		
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	入居時に馴染みの物や思い出の品、好みの物を持参している。本人が過ごしやすくように相談しながら、家族の写真を飾るなどして居心地の良い環境作りをしている。		
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	一人ひとり出来る事を考え、タンスや収納ケースに中身が分かるようにラベルを張る様にするなどしている。ホーム内に設置された手すり等も使い、安全に自立した生活が送れるように工夫している。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム北海ハウスみずほ館
作成日：令和 4年 12月 15日
市町村受理日：令和 4年 12月 15日

【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	4	運営推進会議において、基本的な報告事項以外に、ホームでの出来事や職員の研修といった内容が記されていない。	計画的にテーマを設定し、資料も添えてメンバーに送付する。また、それに関する意見も収集し、事業所に反映する。	ホームでの出来事や研修があった際には、内容を記載し、資料があれば用意する。書面開催の場合は送付する。	24か月
2					
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。