

(別紙4-1)

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	0195000039		
法人名	株式会社ハンループ		
事業所名	グループホームはるる(さくら)		
所在地	北海道常呂郡訓子府町字穂波67番地33		
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月23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)】

経験を重ねた職員が多い事もあり、日々のケアに加え、突発的な要望・緊急時等に、より専門性をもったスムーズな対応が可能となっています。そして入居者の残存機能を見極めより適切な援助が出来るよう、密な連絡等を日々行っています。
また、入居者されている方々自身の想いを実現できる環境を構築するため、それを支える職員達の知識・技術・チーム力の向上のOJT、Off-JTに力を入れています。
職員達自らが作成・講師を担当する毎月の勉強会に加え、外部研修等にも積極的に参加出来る体制作りを行い、常に新しい情報が得られるよう努めています。
またその事により、全職員が気軽に意見交換を行えるので、モチベーションの維持向上も図られています。

※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	/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0195000039-
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成28年2月17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№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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、地域住民や地元の開 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)	<input type="radio"/> 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した表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 おおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
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	理念をフロア内に掲げ、入居者様・個々の尊厳を保ち地域・自然とのふれあいを持てるように支援しています。		
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	町内会に参加。町行事にも、参加するなど地域との交流に努めています。		
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	運営推進会議などで、認知症についての説明などを行うようにしております。また、町主催の認知症講演や介護家族を支える会には、施設長が参加し地域の人々へ広めています。		
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践、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	会議は2カ月毎、定期的で開催し町職員・町内会長・ボランティア・家族・施設長・職員が参加。事業所運営や行事・活動内容・事故報告・事例発表・入居者状況について発表しております。質疑応答を行い、内容は運営に反映させて頂いています。		
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取り組んでいる	電話による確認や訪問・書類提出等により、施設の実績やケアサービスの状況報告等を行い、相談・助言・指導を受けサービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	身体拘束はしません。身体拘束の無いケアに取り組んでいます。		
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	日常業務の中で、入居者様に対しての言葉使いや身体介護において虐待に該当しないように注意しています。また、研修・勉強会・月1回の会議など、職員間で注意・検討し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	成年後見人制度については、講習会・勉強会等で参加して学び、制度も導入されている。又はされようとしている入居者様の支援をしています。		
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	ご家族に対して、十分な説明を行い、入所及び退所時にも安心して頂けるように努めています。		
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	入所時に苦情受付窓口をお知らせするとともに、玄関内に苦情受付箱を設置し・ご家族また外部の皆様からの意見等聞かせて戴くようにしています。入居者様からは、日常生活の中で職員がお話を聞きご要望・意見を伺うようにしています。ご家族には面会時や電話連絡を行い、管理者・職員でお話を伺うようにしています。		
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回の会議や日常業務の中で意見や提案を聞き、取り入れられるものは取り入れるようにしています。		
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	定期的に代表者・管理者で職員の現況について検討を行い、必要があれば環境の整備を行っている。		
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	職員の力量・経験年数に応じた内外の研修を企画・確保し、向上に努めている。また、資格取得に意欲的に取り組める体制をとっている。		
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	研修等の他、グループホーム協会役員の参加等、ネットワークの構築に努めている。		

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
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	入所時に、本人・ご家族よりお話を伺って、入所後も安心・希望に沿った生活が送れる様に努めています。入所後も利用者様の訴え等を記録に記載し職員間でも情報を共有しています。		
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	面会時や電話連絡にて、ご家族のお話を伺い、入所後も安心して生活が送れる様に努めています。		
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	ご本人やご家族の要望は積極的に取り入れ、状況等を十分把握して支援して行けるようにしています。		
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	食事準備や後片付け洗濯物たたみなどの、家事を一緒に行っています。		
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	利用者様の状況を電話連絡や面会時にご報告し、ご家族の負担にならない関係を保つようにしています。また介護計画作成時にはご家族の意見を聞かせて頂き共に支えていく関係を築いています。		
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	ご本人からのコミュニケーションやご家族から情報を取り入れたりと、ご本人が大切にしている事や記憶が途切れない様な支援に努めています。		
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	入居者様・個々の性格や生活リズムを把握し、良好に関わり合えるように努めています。		

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	契約終了後、不安な点などがある場合には、相談支援等に応じています。		
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	希望や意向を可能な限りお聞きし、アセスメントを行っています。また困難な場合にはご家族へ連絡し確認を行っています。		
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	入所前にご本人・ご家族から情報収集し、フェースシート等で職員間で把握しています。入所後は、会議を通じて職員間で気が付いた事など情報を共有しています。		
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	日々の様子を介護記録に記載し、職員間の引き継ぎ・会議や連絡ノートを活用し情報の共有を行っています。日々入居者様の状況を把握するように努めています。		
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	ご本人・ご家族の意向や要望を取り入れたり医療機関へ相談のうえ、職員間でカンファレンス等を行い検討しています。また必要に応じて介護計画を作成しています。		
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	日常生活の様子を介護記録や個別連絡ノートで情報を共有・周知できている。介護計画では、アセスメント・モニタリングを通しプランの見直しを図っています。		
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	ご家族の経済状況・家族関係に応じて、適切なサービス提供に努めています。		
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	入所前にサークル活動をおこなっていた入居者様には、引き続き活動が行えるように慰問をお願いし開催しております。		
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・ご家族が希望するかかりつけ医への受診。また地域医療機関によるホームへの往診にて医療連携をはかっています。		

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
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	日常の健康管理、医療処置は看護職員を配置して対応しています。介護・看護職員ともに適切な支援を行うように情報を共有し努めています。		
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。	入院の際には医療機関へ情報提供書を提出。お見舞いを通して医療機関やご家族から情報収集させて頂いています。電話連絡にて、いつでも情報共有体制を行っています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期時は、協力医療機関連携の下、ご本人・ご家族とカンファレンスを行い支援に対する方針を決めて行きます。全職員が情報の共有に努めています。		
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	急変時や事故発生時は、緊急連絡網を事前に準備し・管理者・看護師へすぐに連絡を行い、対応を行うようにしています。また、全職員が初期対応の訓練を行っています。		
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	消防へ避難訓練の要請を行い、適正な避難方法を勉強しています。		
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	入居者様に合わせて、聞き取りやすく理解しやすい言葉使いで接しています。		
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	ゆとりをもってコミュニケーションを図り、その方のペースに合わせた支援を行っています。		
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	個々の思いや希望を受け止め、その方のペースに合わせて暮らしていけるように支援を行っています。		
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	訪問理美容や行きつけの理美容でカット出来るように支援しています。また入居者様の希望に応じて、外出支援(買物)も行うようにしています。		

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	入居者様の好みの物を取り入れたり、食事の準備や後片付けを一緒にの行い、食卓を囲んでの食事が楽しみを持てるように支援しています。		
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	一人ひとりの水分量を把握し記録する事で、1日に十分な水分量が確保できているか確認しています。食事量に関してもなるべく希望に沿い、摂取量に合わせて調整しています。		
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	生活習慣もあるので、全ての入居者様が毎食後に口腔ケアの実施は行っていませんが、就寝前には全員の方に口腔ケアをお願いし実践しています。		
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	介護記録にてアセスメントし、会議にて職員間で入居者様の状況を情報交換して検討しています。個々の状態に合わせて誘導・声掛けを行い支援しています。		
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	入居者様の排便日数を把握し、食事を工夫を行ったり服薬・乳製品の提供・運動・腹部マッサージなどの支援を行っています。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	主に午後からの入浴となっておりますが、状況に合わせて午前中に実施する事もあります。入浴拒否がある入居者様には、日を変えたり時間を置いて再度声掛けを行ったりと無理強いはさせないようにしています。		
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	居室内は入居者様に合わせて環境整理し安心して休めるように努めています。入居者様の身体状況やその日の体調に応じて声掛けや誘導などの支援を行っています。		
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	処方箋をファイルにとじ、随時確認できるようにしています。薬の変更があった際には、申し送り・連絡ノートを活用し全職員が把握できるようにしています。また誤薬対策としてはマニュアルを作成し、会議の時に再確認をしています。		
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	一人ひとりの状態を把握し、台所作業など担しお願いしています。またカラオケや音楽鑑賞・散歩外出の機会を設け気分転換を図っています。		

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
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	天候の良い日には、散歩やドライブなどへお誘いし、外出の機会を設ける様にしています。		
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	金銭管理は、ご家族の了承を得て施設管理を行っていますが、入居者様の本人の希望や能力に応じて、お金を所持して載せています。買物の際には、いつでもお金を使えるように説明しております。		
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	電話や郵便物等・希望があった際には、いつでもやり取りが出来るように支援しております。手紙は入居者様の声をお聞きし、スタッフが代筆をして出しています。		
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	フロアや廊下の壁には季節に合わせて飾りづけを行っています。また行事や外出時の写真を飾っています。		
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	2～3人掛けソファー等、フロアや廊下にそれぞれ配置し、何処にでも思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしています。		
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	居室内は、入所時にご本人・ご家族・職員で居室作りをされています。使い慣れたものや馴染みの物等を持って来て置き、家庭内環境に近い様に工夫し居心地良く過ごせる様にしています。		
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	写真・模造紙やフェルトなどを利用し、その場所・日付け等が把握出来るようにしています。また各所に手スリを設置。トイレ等の場所がわかるように、ドアには名前を貼り付けています		