

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 (0170502397), 法人名 (有限会社 レストケア), 事業所名 (グループホーム びーぶるマルシェ), 所在地 (札幌市南区川沿16条2丁目4番17号), 自己評価作成日 (平成26年9月30日), 評価結果市町村受理日 (平成27年3月31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)】

看取りの時、医療機関と連携をとりながら、ホームで最後の時まで安心して過ごせるように取り組みをしている。
日常生活での医療、緊急時には当ホームと連携している協力医療機関と24時間体制で対応している。
個々の特性を生かし、個別のペースで生活できるよう対応に心掛けている。

※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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action kouhyou\_detail 2014\_022 kihon=true&JigyosyoCd=0170502397-00&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号室), 訪問調査日 (平成27年3月25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)】

- 1)ホームの環境 ; 閑静な住宅街に囲まれ、地域の方々を支えられている。また、清潔で、平安な居心地の良い施設設備を利用できる環境にある。
2)職員の態度・姿勢; 介護の基本に即して、静かに、丁寧に、やさしく利用者の意向に添った対応に努めている。
3)利用者・家族の満足; 家族アンケート結果は職員のアウトカム評価を裏付け、職員の介護への態度や姿勢に高い満足を示している。
4)運営推進会議開催状況; 会議は定例に開催し、地域関係者・民生委員・家族・包括支援センター等が参加し、詳細な運営データを基に活発な意見や示唆を得て運営に反映している。
5)地域資源との連携; 上記の地域関係者・住民の参加や協力を得て、地元の行事とホームの行事を通して事業所運営の理解を図っている。

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 detailing service outcomes and self-evaluation results.

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	管理者及び職員は、理念を理解し日々の実践を関連つける様努力している。毎日の申し送りに復唱している。	職員は「人格の尊重、安心と尊厳ある生活、安らぎと自信を感じる生活、地域の方との交流」を理念として実践に努めている。	
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	地域の方とお会いした際には積極的に言葉掛けし、行事等の案内をさせて頂いたり参加していただいている。	閑静な住宅街に囲まれたホームは10余年の間に、地域行事やホームの催事を共に支え合い、共同して事業所運営の理解を進めている。	
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	年に1回広報を出し活動内容を知らせ又、町内行事に参加し、理解を得る努力をしている。		
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	定期的開催し、利用者やホームのサービス状況を報告。意見等を参考にしサービスの向上に努めている。	定例に開催される会議には町内会・地区民生委員協議会・包括支援C・家族の参会の下に、活発な協議を進め、ホームの運営を支えている	
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取り組んでいる	区主催の研修会や会議への出席や管理者会議・交流会等に参加している。区からの問い合わせや相談にも応じている。	市への定例報告と事案協議、区のグループホーム連協とともに研修会・利用者支援に係る窓口との協議など連携の強化を図っている。	
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	事業所で身体拘束廃止委員会を設置し毎月の会議にて報告や職員間での検討、又、外部への研修会等へ参加し身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関しては別途に事業所理念を掲げ、組織を挙げて介護の基本に関する対応姿勢を共有して、ケアの実践に努めている。	
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	事業所での虐待防止委員会を設置、話し合った内容等を全体会議にて報告、検討し虐待防止に取り組んでいる。		

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
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	管理者及び職員は、研修会に参加し学ぶ機会を持ち、関係者と話し合い、活用出来る様に支援している。		
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	契約の締結時や解約に際しては文章をもとに説明、質問を尋ね理解を得ている。		
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	運営推進会議での意見と聞き取りの他、面会時等に、意見や要望を話しやすい対応に努めている。	家族来訪時の相談、月例のおたよりと担当者の報告、運営推進会議の状況の伝達等で運営状況を周知し、時にアンケートで意向を吸収する等意見反映に努めている。	
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	適宜、全体会議やユニットカンファレンス等で意見や提案を聴く機会を設け反映させている。	定例の職員会議やカンファレンス会議を通し事例を通じた見解・解決・留意事項を報告して業務上の適正に資する等結果を運営に反映している。	
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	代表者及び管理者は職員個々の努力や勤務実績、勤務状況、性格等を把握し、各自が気持ちよく働けるような、環境作りに努めている。		
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	代表者及び管理者は職員一人ひとりの能力を把握し、外部研修に参加。受講生は研修記録をまとめ全体会議で報告。		
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	各種研修会に参加し同業者との交流により、学んだこと、気づいたことをサービス向上につなげる様努めている。		

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
<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	希望、要望を聴き、不安を理解し信頼関係を作る事が出来る様努めている。		
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	家族の不安、要望等を傾聴し、内容によってはアドバイス等を行っている。		
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	相談に応じ、本人や家族の思いや困っている事に対して支援を行っている。		
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	職員は個々の利用者のペースに合わせ、自尊心を傷つけない様心掛け、利用者の得意な事は教えて頂き、出来ない事は支援し支えあう関係を大切にしている。		
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	面会時、利用者の日々の生活状況を説明し、時には協力を求め、家族と共に支えているという関係を大切にしている。		
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	知人、親類、家族の面会、電話、お手紙を通じ、関係が切れる事のない様に又、面会しやすい環境作りをしている。	利用者の知人・兄弟姉妹との連絡、家族の訪問頻度の高さなどを通じて、個々の生活関係の状況に応じた支援に努めている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し孤立する事無く利用者同士が関わりあえる様環境、場面作りをしている。		

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	サービス利用終了後も家族様等の相談、支援、医療機関との連携により電話、面会を行い関係を断ち切らない付き合いをしている		
<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	職員は家族様からの情報や利用者の生活歴、会話等から暮らし方の希望、本人の意思に添える様把握に努めている。	入所以来の情報、生活上の会話・動作・態度・家族情報の再確認などを通じて、本人の意向に沿う支援に努めている。	
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	家族、本人、知人から生活歴や馴染みの暮らしについて聴取し、これまでの生活やサービス利用の経過の把握に努めている。		
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	朝のスキニング、バイタル測定等を通じて健康状態を把握、生活記録の情報も含めて総合的に判断するように努めている。		
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	カンファレンスで利用者の希望、家族からの意見、要望を基に話し合い、その人の介護計画を作成	担当者の観察・介護情報、看護師・診療記録等を介護計画者がまとめ協議結果を家族の了承を得て介護計画・変更計画を作成している。	
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	日々の様子を生活記録に記入、職員同士にて情報を共有、介護計画を作成している。		
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	本人や家族の要望に応じ、一時帰宅、外泊等柔軟に対応している。		
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	町内会に加入し、町内行事に参加、ホームでの行事も地域の方に案内を送り参加して頂いている。		
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	本人のかかりつけ医を大切に納得して診療を受けられている。変化があれば主治医へ連絡、受診している。その都度家族へも連絡している。	かかりつけ医を軸に2診療機関の訪問診療の承諾の下に受診支援を行い、看護師の役割を含めて、利用者個々の変化に留意した対応をしている。	



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
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	看護師と情報を共有し、利用者の健康管理を支援している。指示を得て、状況に応じて受診を行っている。		
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。	医療機関と常に情報交換に努め利用者及びご家族様が安心して頂ける様に努めている。		
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。	重度化及び終末期ケアについて、早いうちに家族様と話し合いホームの支援について共有、ご理解頂く努力をしている。	重度化や終末期対応は契約時に別途、対応指針に基づき、従来の経験も含め家族等と協議して同意を得て対応している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し初期対応や連絡体制を整えている。又全体会議にて定期的に研修を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、利用者が避難出来る様努めるとともに地域の方にも非常時に協力して頂ける様にお願いしている。	消防機関への報告になる年2度の避難訓練や自主的訓練も含め留意し、災害情報の収集、備蓄対応などに努め、地域の理解協力も進めている。	
<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	人格やプライバシーを尊重した言葉かけや対応に努めている。	理念に基づき最も介護の基本と捉え、人格や個々の個性の大切さを損なうことのない支援に努めている。	
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	本人が自己決定出来る様に個々の思いや能力に応じて対応を行い納得出来る様に支援している。		
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	一人一人のペースに合わせて、皆が毎日を心地よく過ごせる様に支援している。		
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	身だしなみや清潔に気を配ると共にその人らしい、おしゃれが出来る様に努めている。		

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	
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	個々の出来る事を活かし、食事の盛り付け、準備、食後の後片づけを職員と共にやっている。	個々の嗜好・栄養・心身の状況に配慮した楽しい食事になるよう、その人に応じたお手伝いなどを促している。		
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	外部栄養士による献立を採用し水分チェックを行い栄養バランス、水分量を確保出来る様にし、本人の好みに応じた支援を行っている。			
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、口腔ケアを実施。個人の能力に応じた支援を行っている。			
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	個人の排泄パターンを把握し、失敗を出来るだけ減らすために声掛けを行い、気持ちよく排泄出来る様に支援している。	バイタルチェックや心身の状況と食事等の情報を共有し、個々の排泄パターンを受け止めるなど自立への支援に努めている。		
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	便秘の原因、影響を理解し個人の排泄パターンを把握して、歩行運動、水分補給対応、予防に取り組んでいる。			
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	一人一人の希望、タイミングで気持ち良く入浴を楽しめる様、支援している。	利用者個々の状況や気分など日々の生活に合わせながら、楽しい入浴となるよう促して支援している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼食後に休息とし、体と精神の安定を保ち、無理する事無く、生活出来る様支援している。			
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	薬について勉強し、服薬による変化や症状の変化の発見に努めている。			
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	個々の出来る能力を把握し、役割やゲーム等を行い、気分転換や喜びのある生活が過ごせる様に努めている。			

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
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	個々の希望に応じて、外出や散歩、買い物に出かけられる様、支援している。	近隣の公園や町内の散歩、離れたスーパーでの買い物の楽しみなど、閉じこもらない生活の支援に身近な外出を促している。	
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	一緒に買い物へ行き、本人の能力に応じた使い方が出来る様に支援している。		
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	本人の希望に応じ、いつでも電話や手紙を出せるようにしている。		
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	共有空間は居心地良く過ごせる様に配慮し壁には季節に合わせた装飾を行い、インテリアにも気配りしている。	居室に囲まれた共用空間は利用者が自作の貼り絵などの作品を展示し、温度・湿度・採光の適正管理の下に、安楽な調度品の配置や1人で過ごせる椅子の配置など工夫した対応に努めている。	
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	気の合った利用者同士で談話やTV鑑賞が出来る様にソファを置いたり、独りで、過ごしたい時には椅子を置くなど工夫している。		
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	利用者様の馴染みのある家具や私物を使用して頂き、ご家族様とも相談しながら居心地良く過ごせる様に工夫している。	家族の支援も得て、個々の馴染みの調度品や飾り物など個々の生活に合わせた支援に努めている。	
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	建物は手すりの設置やバリアフリーになっており、身体状態が悪化しても、安心して生活が出来る様に工夫している。		