

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 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 天理教本輪西分教会.

【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)】

職員は明るく、利用者様と共に楽しみ喜びを共有できる支援を心掛けている。川と緑に囲まれた郊外地に設置された環境を活かし、四季折々の風景を楽しみ、行事にも取り入れながら、利用者様が豊かな感受性を持ち続けて日常生活を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。

※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, URL address.

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for 社会福祉法人北海道社会福祉協議会.

【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 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). Contains 10 rows of evaluation items (56-62).

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	基本理念、介護理念等を施設内に掲示して、日々実践するように努め会議などでも改めて取り上げ意識付けしている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地元の町内会に加入し、町内活動に積極的に参加し、地域の拠り所となるよう、地域ボランティアをさらに受け入れ、いつでも訪問していただけるよう努めている。		
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	地域老人クラブなどに働きかけ、認知症の勉強会などで情報を提供したり、理解を求めたり相談に応じたりしている。		
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	運営推進会議において、ご家族や外部の方や包括支援センターの意見を伺い、施設の情報を提供しながら、取り組みに役立てている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	コミュニケーションのためにも、市担当者に連絡し指示を受けながら、課題解決にむけて話し合ったり協力いただいている。		
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	研修等で職員には周知し拘束のないケアをしているが、利用者様の状況によってベッドの転落の危険度が高い場合、ご家族の了承を得て1日の短時間のみ、ベッド柵にて転落防止に向ける場合があるが、その状況も運営推進会議などで報告をしている。		
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	毎日の引継ぎ時、また日常のケアなどで事例を通して、高齢者虐待防止法のマニュアルに沿ってケアの中での尊厳の重要性とタブーなケアについて常に話し合っている。		

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
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	権利擁護については、研修等で職員に指導すると共に成年後見制度については現在、利用されている方がいるので職員並びにご家からの質問には都度対応したり推進会議、家族会等で説明をしている。		
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	入居の説明は納得できるまで行い契約を結んでいる。契約内容の改定等に当たっては、家族会を開き、十分な説明を行い、理解・納得を得よう努めている。		
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	日常ケアから利用者の不満や苦情を汲み取り、管理者・職員が申し送りやカンファレンス・ミーティングで話し合い運営に反映できるよう努めている。また家族会や運営推進会議、面会時等において、家族からの意見等を聞き、家族の不安や要望を聞き安定した運営に繋げている。		
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1回のリーダー会議とユニット会議、毎日のミーティングで管理者が現場の職員の意見や提案を聴き、運営に役立てている。		
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	代表者は管理者・リーダー・職員とコミュニケーションを図り、職場環境・条件の整備に努めている。また人事考課などで職務能力や要望を把握し評価に繋げている。		
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	訓練マニュアルに基づき、新規採用者の訓練と、職員の質の向上のため、外部での研修に積極的に参加させている。		
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	グループホーム連絡会研修に参加したり、広域連絡会等の外部研修会に参加しながら他事業所の職員との交流を深めている。		

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	事前に家族から情報を収集し、本人・家族に会い施設を見学していただき、本人の声に耳を傾け安心して入居できる環境づくりに努め、信頼関係を深めてから利用していただけるよう努力している。		
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	ご家族の立場になり、話をしっかり聴き受け止めながら、信頼関係をつくるよう努めている。		
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	初期のインテークの対応では、ご本人の状況把握とご家族の要望を十分に聞き、受け入れ可能か他のサービス利用も含めて相談をし出来る限りの対応するように努めている。		
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	本人の気持ちを大切に、ゆっくり話し合う時間をもち、その人らしく生活できるように心がけている。		
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	家族の方と連絡を取り合い、様々な不安やお願いなどの相談に協力体制で臨むように努力している。誕生会等に家族にも参加をしていただき、共に本人を支えていく関係作りを築いている。		
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	利用者が馴染みとしていた美容院などに連れて行ったり、友人・知人との付き合いを続けられるよう努めている。		
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	利用者同士の人間関係には特に配慮し、利用者の孤立や争いのないように、日常の座っている座席の変更や、ゲーム、レクリエーションなどで気分転換を図るなどして、工夫しながら支援している。		

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	利用者が入院で退所した場合などの場合、受け入れ先の病院・施設等と十分に連携しながら正しい情報を提供し、本人・家族が安心して過ごせるように配慮したり、お見舞いなどの様子伺に行っている。		
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	本人の生活歴や、音楽や趣味などの情報の把握に努め、居室の環境づくりや、日常生活の環境づくりを皆で話し合い取り組んでいる。		
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	利用者の入居前の生活歴と共に、家族構成やこれまでの他サービスの利用など、十分な情報の収集に努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活パターンを把握し、本人のできる力・わかる力の発見に努め、体力など心身状態に応じて対応している。		
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	アセスメント・モニタリングを基本に、ユニット会議で職員が意見を出し合い、利用者の生活状態や支援内容を検討し、ケアプランを作成している。個々の利用者に合わせ、6ヶ月毎に見直しを行うこととしているが、状態に変化があれば期間に関係なく見直し、新たな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	毎朝のミーティングにおいて日々の状態の変化等を個別の介護記録や申し送りで共有し、週間計画書などの介護計画を見直す必要性があればその都度行うこととしている。		
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、その時々にも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	日常生活の中で、利用者様の持つ能力に応じた役割や生きがいを自分で選択し実践できるため、個人のやりがいをサポートした良質なケアを行う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	地域包括支援センターとの協力はもとより、消防署・町内会、民生委員との連携した防災訓練の実施や運営推進会議にも各機関に参加していただいたり、近隣のボランティアを受け入れるなど協働体制を確立している。		
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	協力医療機関と医療連携の契約をし、月2回の定期往診を受けているが、本人・家族の希望によっては、入居前のかかりつけ医に継続して医療を受けられ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
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	医療連携の契約により、利用者様が各月2回の訪問看護を受け、24時間の連絡体制をとり不安なく健康管理を行っている。		
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。	早期の退院と、帰所を前提とした準備や働きかけを行うと共に、職員を病院へ訪問させ利用者様に対する力付けを行っている。		
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	高齢化と重度化が進む中で、重度生活支援と終末期のマニュアルを作成しており、指針や要領と合わせて職員指導しており、主治医・本人・家族・ホームで話し合い希望に添えるように配慮している。終末期は医師と看護師(訪問看護)の指示により職員がチームを作りカンファレンスを繰り返し支援に取り組む。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、医療機関へ搬送までの初期対応訓練を行っている。		
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	消防署の指導を受けながら、年2回の防災訓練を、利用者・町内会の方にも参加して頂き実施している。		
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	プライバシーの守秘義務については、研修やミーティングで職員が周知利用者様への言葉遣いには十分注意し、介護記録等は利用者本人の目の届かない所に保管している。		
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	利用者の生活状態に合わせながら声かけを行い、できるだけ自己選択、自己決定できるよう配慮に努めている。		
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	身体レベルの低下した方が多いユニットなので、一人ひとりのペースに合わせて、無理強いをしないように注意し支援している。		

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
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	自分で衣服などを選んで着てもらい、理・美容は契約先の所に提供して貰ったり、馴染みの店があれば本人の望みの店に連れて行くことがある。		
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	職員と一緒に楽しく会話しながら調理支度を応援していただいたり、食事を食べたり、茶碗洗いなどの後片付けを一緒に行っている。		
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	水分や食事の摂取量は個人別に記録し、栄養バランスや水分の補給に注意している。		
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、歯磨き・義歯洗浄・うがいをし、自分で出来ない利用者には職員が介助し、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	個々の排泄パターンが違うので、個別の対応を共有化し、適切に支援している。		
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	利用者の排便等には十分注意して記録とし観察しており、特に便秘については体調の変化にも関係することから、水分摂取・食事の配慮・薬の使用など注意している。		
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	入浴は利用者様の体調と希望に合わせて入浴できるよう配慮している。入浴を拒否する人には、無理強いしないで様子を見ながら対応している。		
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	休息は利用者の気のおもむくままに、リビングや居室で行い、眠る時間も自由にして頂いている。		
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	薬の内容は個別にファイルし、医師の指示にて服用している。薬の目的・副作用を理解し、誤薬防止に努めている。		
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	利用者様の能力に合わせた個々の役割りや、楽しみごとを大切に、職員と一緒に散歩やドライブ、買い物などの環境づくりをしている。		

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
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	暖かく天気の良い日は、散歩に出たり、季節に応じた山菜や栗、キノコ採り、花摘みなど希望に合わせて一緒に出かけている。		
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	ご自分で財布を所持する方や事務所で管理する方にも、移動販売バスなど有効活用し、日常的に買い物支援を行っている。		
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	利用者様の意志により、いつでも使用できる。手紙も支援が必要な場合は代筆で対応し年賀状や絵葉書などを作成し、家族へ発送している。		
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	利用者が最も長く過すリビングは、南向きの明るい居住スペースを取り、季節ごとの行事に合わせて飾りつけをして、季節感を取り入れる工夫をしている。廊下・トイレも広く、車椅子でも無理なく移動できる。		
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	リビングでの席作りも工夫し、個々の利用者に合わせて足台を作るなど工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、本人の使用していた馴染みの物を自由に置いていただき、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	施設内は総てバリアフリーで廊下等には手摺がつき、身体機能が落ちても車椅子・歩行器で移動ができるように工夫している。利用者が自分の居室が分るような工夫をし、できるだけ自立して過ごせるよう工夫している		