

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 (0191500099), 法人名 (社会福祉法人 きずな会), 事業所名 (グループホームきずなII ユニット 1), 所在地 (北海道二海郡八雲町立岩55-36), 自己評価作成日 (平成30年1月23日), 評価結果市町村受理日 (平成30年3月22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)】

・入所者の介護度やADL・IADLを考慮した食事形態の見直しを行うため、栄養士や専属の調理員、歯科衛生士(介護職員兼務)と情報を共有し、おいしく食べるための工夫をしている。
・認知症予防のため、自己決定の機会を多く取り入れる工夫をしている。おやつやティータイムはオリジナルのメニュー表を作成し、その日の好きなものを選んでもらい刺激のある生活ができるよう力を入れている。
・利用者様の介護度の重度化により、外出の機会が減っていくなかで、ホーム内においても四季が感じられるようホール内の飾りつけやイベント、その他旬な食材を提供している。
・地域とのつながり(絆)がもてるよう敷地内では毎年「きずな会 夏祭り」を開催している。ご家族はもちろん、行政関係者のほか、町内会の方々が参加し楽しい時間を過ごすことができている。
・法人が運営している就労支援事業所の利用者様が作った作品を展示し、障がい者や認知症高齢者が共生していくための支援をしている。
・その人らしい生活が送れるよう利用者様の要望にはできる限り対応できるよう支援している。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigvosvoCd=0191500099-00&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30年2月22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.

Table 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うえで、成果について自己評価します. 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.

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	基本理念を事務所はもちろん玄関やホールに掲示し、職員意識に浸透するよう休憩室にも掲示している。職員会議でも理念を振り返りケアの在り方について共有している。		
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人として日常的に交流している	町内会活動への参加のほか、法人が夏祭りを主催し、利用者家族や近隣住民・行政関係者が参加し交流の場を設けている。		
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	老人クラブや地域の集会などで認知症や介護保険制度について講演依頼があれば施設長やケアマネが対応できる体制をとっている。		
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	議事録はホームページで公開している他、利用者ご家族へは郵送している。また面会にいらしたご家族には施設への意見を求め、会議へ参加できないご家族の意見も活かせるよう取り組みをしている。		
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	事業所内のさまざまな課題や今後の取り組みについては随時行政担当者へ相談している。		
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	虐待防止委員会が主体となり、定期的に会議を開催し日々のケアでの気づきやセンサー使用・サイドレールの取り外し等が適正にされているかを話し合っている。玄関は外部からの侵入防止のため21時から8時までの間施錠している。		
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	職員不足により外部研修への参加は容易ではないが虐待防止についてのマニュアルを全職員が理解するよう会議での意識付けはもちろん休憩室にも掲示している。日々のケアで虐待を見過ごすことがないように施設長や管理者が適切なケアについて指導している。		

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
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	社会福祉士の資格を有する施設長が、職員に権利擁護に対する制度についての説明や、後見人制度を利用している利用者には後見人との連携を図り利用者が最善の生活を送るための支援をしている。		
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	重要事項・契約締結については施設長が対応し、事業所に対する疑問や不安についてはもちろん、介護保険制度全般についての疑問に対し理解できるようわかりやすく説明している。		
10	6	○運営に関する職員意見の反映 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	運営推進会議のほか、ご家族の面会時には生活の様子をお伝えするほか、施設への要望等をお聞きしている。		
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	職員会議には施設長が立ち会い、職員間の意見や提案を聞き働きやすい職場づくりに努めている。また、月1回の施設長会議を開催し、各事業所の現状や問題点が話し合える場を設けている。		
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	職員不足により時間外・休日出勤命令が増えているが手当については完全支給している 他、公平さを重視した5段階の成績評価を実施し昇給幅に反映させている。		
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	キャリアアップ制度を活用し、無資格職員に対し初任者研修受講のため、受講料を法人が負担し経済的負担の軽減をしている。また介護技術については個別に管理者がケア技術向上のための支援をしている。		
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	ケア会議への参加により他施設職員との交流の場をもうけている。その他、他事業所と施設見学を行いネットワーク作りをしている。		

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
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	事前アセスメントをしっかりと作成し職員が利用者の生き方をイメージできるようにしている。入居されてからは利用者とコミュニケーションを図りより一層信頼関係を築くことができ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	待機申し込みの段階から施設の理念や運営方針などを説明している。利用開始直後は入居者様の様子を連絡し不安の軽減を図るとともに安心感や信頼関係を構築できるよう支援している。		
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	利用者の生活歴や既往歴をしっかりと聞き取り、アセスメントに基づき暫定プランを作成している。作成後もサービス内容について日々のケアを評価し見直しを行っている。		
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	利用の生活の中に寄り添わせていただいていることを忘れずに支えあって毎日を過ごしている。		
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	入所したことで、ご家族と利用者の距離ができないよう日々の生活の様子や離れて暮らすご家族が心配しないように「きずな便り」を発行し写真などを送っている。		
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	今まで通っていた美容室や近所の店への買い物などが継続でき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	入居されている利用者の状態も様々であり、利用者同士の交流は難しいが、ユニット全体で楽しめるイベントを企画し職員が介入しながら楽しい時間を過ごせるよう取り組んでいる。		

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
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	退所されたご家族でも、介護についての相談がある場合は相談に応じている。		
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	意思疎通可能な利用者には希望を傾聴し利用者本位の生活ができるよう支援している。意思疎通が困難な利用者には日頃の行動や表情を読み取り不利益にならないよう支援している。		
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	事前アセスメントをしっかり把握し、不十分な場合は日々の生活状況を確認しあいながら適切な環境づくりができるよう心掛けている。		
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	利用者の生活リズムを把握するため、カンファレンスを毎日2回実施している。		
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	短期目標の評価月にはケア会議を開催しモニタリング・アセスメントを実施し、適切なケアプラン作成をしている。利用者ご家族へ説明し同意を得ている。		
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	介護記録のほかバイタルチェック等を記入している。カンファレンスを1日2回実施している他、連絡ノートを作成し一冊ですべてがわかるものを準備し活用している。		
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	法人全体で常に現状に合ったサービスを見極めるための話し合いを持って柔軟に対応できる体制をとっている。		
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	地域とのつながりを大切にできるようボランティアの慰問を依頼するほか、地域のイベントにも参加して楽しい時間を作る工夫をしている。		
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	利用者の希望している病院への受診のほか訪問診療や総合病院への受診、また歯科医院も協力医院として契約している。受診介助では日頃の様子を的確に伝え安心して生活できる体制をとっている。		

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
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	看護職員は不在ではあるが、施設長や管理者が協力医院と情報共有（電話・FAXなど）し利用者が適切な医療を受けることができるよう支援している。		
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。	MSWと施設長が連携し、スムーズに入退院できるよう情報共有している。ICへも参加できるようご家族に同意を得ている。		
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。	看護師が不在のため看取りやターミナルケアの提供はしていないが、医療機関や家族と連携を図り利用者の不利益にならないよう取り組んでいる。		
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	事故発生時や緊急時の対応をマニュアル化し全職員が同じ対応ができるよう周知している。		
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	防災委員会が中心となり防災訓練や災害訓練を企画し実施している。その訓練には町内会の方や地域の方も参加していただき協力体制の構築に力を入れている。		
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	尊厳のある生活ができるようプライバシーを保護しながら排泄や入浴介助を行っている。人格を無視するようなケアは行わないよう言葉かけや対応の仕方を全職員が意識している。		
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	自己決定の機会を増やし刺激のある生活が送れるよう工夫している。自己決定が難しい利用者についてはイメージできるよう声掛けを行っている。		
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	「その人らしい当たり前の生活」ができるよう、利用者本位の過ごし方を提供できるよう努めている。		
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	好きな服を選んでもらうことや、おしゃれが好きな利用者にはお化粧などの話題を提供している。		

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
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	歯科衛生士の資格を有する介護職員と栄養士・調理員が利用者の嚥下の状態に応じ食事の形態を見直している。旬の食材を使用し風味を損なわないようおいしいものをおいしい状態でおいしく食べられる工夫をしている。利用者の能力に応じて下ごしらえや後片付けを職員と一緒にしている。		
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	利用者全員の食事摂取量・水分摂取量のほか排泄回数を記録し、一日を通して身体状況を確認する体制が取れている。		
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	起床時、食後の計4回の口腔ケアを声がけ・介助により実施しているほか、必要なときは協力歯科医院へ受診できる体制がとれている。		
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握しトイレで排泄できるよう支援している。おむつを使用している利用者であっても時間や仕草でトイレ誘導し能力向上に努めている。		
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	便秘がちな利用者には果物や繊維質の食材を提供している。毎日のラジオ体操やホール内の散歩で運動量を確保している。		
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	入浴日を固定することなく、利用者のタイミングで声掛けし安心して入浴できる体制をとっている。身体状況を把握しシャワー浴や足浴へ切り替えるなど臨機応変に対応している。		
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	昼夜逆転に注意しながら、利用者の生活リズムに応じ適切に休息時間を設けている。		
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	誤薬がないよう数名の職員が薬の数を確認している。頓服薬の使用については十分話し合い副作用についても理解したうえで必要最低限の使用にとどめている。		
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	毎日のレクリエーションのほかに、利用者の趣味や生活歴を活かし日中活動ができ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
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	利用者のADLに合わせて外出支援することができている。介護度の重度化により外出の機会を確保することが困難な利用者であっても、敷地内で開催される夏祭りへの参加や、地域のボランティアとの交流の機会を確保することができるよう努めている。		
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	ご家族の了解が得られた一部の利用者であるが、お金を所持し買い物や販売機の利用をしている。		
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	利用者の希望に沿って電話の利用や手紙の郵送など適切に支援している。		
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	専任の清掃員を配置し常にきれいな環境を保っている。回路式を活かし散歩をする利用者にとって動線上に障害物がないかを確認している。天候に合わせて室温を確認し快適な環境づくりに努めている。		
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	ユニット内外で利用者同士の交流ができるようホール内の配置換えをしたりテレビの位置やソファの位置も工夫している。		
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	自宅で使い慣れたものや思い出のものを用意してもらい居心地のよい「部屋づくり」ができるよう支援している。		
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	職員の見守りの元、安全を確保しながら、施設内で自由な行動ができ自立する能力を保持できるよう努めている。		