

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 (0190200196), 法人名 (株式会社ニチエ学園), 事業所名 (ニチエケアセンター東苗穂 1階 こすもす), 所在地 (北海道札幌市東区東苗穂10条2丁目10番23号), 自己評価作成日 (令和元年8月30日), 評価結果市町村受理日 (令和元年10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)】

近隣に大きな公園があり、天気の良い日には散歩に出掛けたり、通院の帰りにスーパーの中をのぞいたり、外気に触れる機会を設けています。また、児童会館の子供達が、地域マップ作りで拠点にお話を聞きに来たり、慰問に訪れ、けん玉や手遊び、ペープサート等を披露し入居者と交流を図るなど地域との交流に取り組んでいます。また、沖縄三線のボランティアによる演奏会を開催したりしています。

※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。

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_022_kihon=true&JigyouCd=0190200196-00&ServiceCd=320

【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 (令和元年9月18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)】

利便性の良い住宅街に立地している2ユニットのグループホームである。バス停、銀行ATM、歯科医院が直近にあり、徒歩圏内には大小の公園があり、恵まれた環境にある。建物はしっかりした鉄骨造りの2階建てで、緑色の外壁が美しい。横には広い菜園があり、利用者達が収穫を楽しむことができる。建物内部はバリアフリーで、採光に恵まれ広く明るい。介護医療サービスを全国的に提供している法人を母体とし、職員研修や災害対策に協力して対応している。開設して10年の実績があり、職員は内部研修、外部研修を行い、自己評価を年2回実施するなど、日々研鑽してスキルアップを図っている。家族には誕生会、敬老会などの事業所内催しに参加するよう呼びかけ、共に楽しみ親睦を深めるように支援している。地域とは「子ども110番」の拠点になる他、児童会館の子供達との交流や町内会行事への参加がある。地域の中で、利用者一人ひとりが笑顔で安心して生活できるように支援している事業所である。

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 staff performance.

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	各ユニットと事務所に理念を掲げ、理念やケア方針をもとに目標を立てて、ケアの向上に取り組んでいる。	基本理念と共に、各ユニットごとに理念を作成し、目標をたて、玄関やスタッフルームに掲示している。理念について会議などで取り上げ、職員間で共有し、実践にむけて取り組んでいる。	
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	花壇の水やりには、代表者、スタッフ、入居者が参加している。地域の防犯の為、子供110番の拠点としての役目を担っている。	町内会行事に参加し、花壇の水やりなどに参加している。地域の児童会館の子供達との交流があり、「子ども110番」の拠点として地域の防犯の役目を担い、事業所玄関に掲示している。	
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	町内会や地域に役立つ事は無いが、運営推進会議で協議している。		
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	運営推進会議にて、ご家族からのご意見・ご要望を聞き、ホーム内会議にて話し合いサービスの向上に取り組んでいる。	会議は定例に開催し、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、家族、職員が参加している。運営状況や行事、事故トラブルなどを報告し、意見交換を行い、討議内容はサービス向上に活かすように取り組んでいる。	会議には家族が参加しているが、出席できない家族もいる。議事録を家族全員に送付することを予定しているので期待したい。
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	報告書・提出書類のある時に合わせ近況報告をしている。	行政担当課職員とは、書類の提出や近況報告、相談業務などで、電話や直接出向くなどして連絡をとり協力関係を築いている。	
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	身体拘束委員会のメンバーを中心に日々のケアの確認、研修を行っています。	「身体拘束廃止委員会」を設置し毎月会議で話し合い、会議内容を記録し全員が周知するように図っている。マニュアルを整備し、日々のケア内容を互いに確認し、身体拘束のないケアを実施している。日中玄関は施錠していない。	
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	年2回の虐待防止の研修を行っている日々のケアで不適切なケアが無いか都度確認している。		

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	現在、後見人制度を活用している入居者がおり、円滑にやり取りが出来るよう配慮している。		
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	契約時、契約解除の際には、わかりやすく時間を掛け説明し、不明な点は質問して頂けるよう声かけをしている。		
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	顧客満足度調査等において、ご家族様からの意見・要望・苦情が寄せられた際には、すぐに対策を検討している。	家族が事業所訪問時には意見や要望を直接聞いている。法人独自の家族アンケートを実施し、家族の要望の把握に努めて対策を検討している。本部へのコールセンターや外部への相談窓口を案内している。	
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	ホーム会議、ユニット会議の場で意見交換を行い、様々な決定を行っている。	管理者はホーム会議やユニット会議で職員と意見交換を行っている。業務中に意向や提案を聞くこともあり、職員の意見は運営に反映させるように努めている。	
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	研修の実地、スタッフ個々の苦手な所をあげて貰い、アドバイスをしたり等、スキルアップ出来る環境作りを行っている。		
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	研修委員を中心とした社内研修を行っている。座学だけではなく、介護技術研修も組み込んでいる。		
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	東区グループホーム管理者連絡会への参加等情報交換が出来るよう取り組んでいます。		

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
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	入居希望者の現状や不安・要望を把握する為の時間を十分確保しながら、理解できるように努めている。		
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	入居の相談や申し込みがあった際には、ご家族の不安等を聞き、求めている支援に少しでもそえるよう努めている。		
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	相談の際、入居者本人の状況とご家族の希望を考慮し、主治医や関係事業所の意見も頂きながら対応をしている。		
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	入居者の得意な事や好きな事を活かし、力を発揮できる場所を提供している。		
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	ご家族が来訪した際、日頃の様子や、受診の状況等を伝えている。また、家族会・運営推進会議にて意見交換出来る場を設けている。		
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	関係が途切れないよう支援し、ご家族・知人・友人の面会やホーム内行事に参加頂ける機会を設けている。	家族や友人の面会時にはゆっくり寛げるように配慮し、誕生日や敬老会などのホーム内行事には参加を呼びかけ、共に楽しむように支援している。自宅外泊のできる利用者には絆が続くように支援している。	
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	共に楽しく過ごせるよう支援し、入居者同士の対立等が生じる恐れがある場合には、職員がいつでも介入出来るようにし、トラブル回避している。		

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	契約終了後も、気軽に足を運んで頂いたり、ご相談にはいつでも対応出来る事を伝えてあります。		
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	入居者1人1人の思いや意向について、いつでも気軽に相談して頂けるような雰囲気作りや関係作りを努めている。また、担当者会議等で協議し、本人の意向により近いケアが出来るよう努力している。	日々の会話や表情から、個々の意向を把握するよう努めている。センター方式やモニタリング表の活用、家族の意見を参考にし、会議で情報を共有し、本人の意向に沿えるように検討している。	
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	本人が今まで使用していた家具・衣類等を持ち込んで頂き、少しでも安心して頂ける環境作りや、入居後も本人やご家族から知れた情報を職員間で共有するよう努めている。		
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	入居者の心身の状態、出来る力、分かる力を見つけ、申し送り、サービス計画書の見直し等で情報共有し、日々の生活を把握するよう努めている。		
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	寄り良く暮らすため、個々の生活歴、個性、心身状況を把握し、気付いた事をユニット会議、日々の勤務時間の合間を利用し集約し介護計画を作成している。	本人、家族、関係者の意向を聞き、担当者及び職員は会議で検討し、介護支援専門員が中心になり作成している。3カ月おきに作成しているが、状況変化時にはその都度モニタリングを行い、介護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	介護計画を個々の介護記録に綴じ、いつでも内容を確認出来るようにし、計画に沿ったケアが出来るようにしている。頃区には、入居者の言葉等を具体的に記録するよう努力している。		
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	入居者の対応については都度カンファレンスを開き検討し、支援に繋げている。ご家族へは、来訪時や電話にて検討し報告している。		
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	必要な届出や報告を行い、アドバイスを受けている。入居者の意向や必要性に応じて対応出来るよう努力している。		
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	かかりつけ医の定期受診についてご家族の対応が難しい場合、体調についての報告が必要な際には職員が対応、居宅管理指導の活用による往診にて日々の変化や特変時の状況報告、指示を頂いている。	提携医の月2回の往診と、訪問看護で日常健康管理を行っている。本人希望のかかりつけ医や他科受診の場合は家族と共に通院や連絡支援を行い、適切な医療の受診支援を実施している。	

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	医療連携体制にて1週間に1度、訪問ステーションから看護師が来ている。気づきや相談をアドバイスを頂いている。		
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。	入院した場合には、医療機関に必要な情報提供を行い、早期退院出来るよう、ICに同席させて頂き、医療機関との連携を図っています。		
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、事業所で行えることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	関係が途切れないよう支援し、ご家族・知人・友人の面会やホーム内行事に参加頂ける機会を設けている。	終末期対応については、早期に本人、家族と話し合い、文書により意向を確認している。重度化した場合は医療機関と連携をとり、事業所として出来る内容を説明し、家族の意向を聞き、方針を共有して必要な支援を行っている。	
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	急変に関して必要なマニュアル作成している。急変時、どのような対処したか全職員が情報共有出来るよう申し送り、記にて周知徹底している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。	消防署指導の下、年2回火災避難訓練を実施している。ハザードマップを玄関に貼り、避難場所を掲示している。備蓄も行い、近隣住民には協力を呼びかけている。風水害についても配慮し、地震への避難訓練を実施予定である。	
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	接遇マナーやコンプライアンスについての研修を行っている。日々の業務にて言葉遣いにも注意している。	接遇やコンプライアンスについて内部研修を実施している。職員は言葉遣いや動作について利用者の尊厳を尊重するよう配慮し、個人情報の取り扱いにも注意している。	
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	自分の思いを伝えられ、自己決定できるような雰囲気作りが出来るよう心がけている。		
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	業務優先、職員都合のケアにならないように、入居者主体のケアを心掛けています。		
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	朝や、外出時等の着替えの際、ご本人や御家族の意向を取り入れるようにしている。		

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	能力に合わせ工夫し、ケアプランに反映できるよう声かけしている。	利用者の好みを聞き、職員が食材を購入し、調理をしている。利用者は能力に応じて無理のない範囲で、後片付けなどを職員と共に行っている。利用者にとって食事は1日の楽しみとなっている。	
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	食事量が減ってきている方には医療と連携し必要なカロリーが摂れるようにしたり、本人の好みのものを提供したり工夫している。		
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	毎食後の歯磨きの援助、訪問歯科を利用し、口腔内の状態を把握し清潔が保てるようにしている。		
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	日々のケアでの情報共有をすることで、排泄パターンの把握をし、トイレでの排泄が出来るよう支援しています。	排泄記録から、排泄のパターンを把握し、適時に声掛けしてトイレに誘導している。パットなどの使用もあるが、できるだけトイレで排泄できるように排泄の自立を目指して支援している。	
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	慰労と連携を図り、下剤調節をしたり、水分量、食事内容に気を配りながら便秘予防の体操をしたり工夫している。		
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	拒否のある方には、声かけの工夫をしたり、個人のタイミングに合わせて支援している。	入浴は週2回を原則としているが、利用者の体調やタイミングに合わせて、柔軟に支援している。2人体制で支援することもあり、拒否のある方にはスタッフや時間を変更するなど工夫している。浴室の安全、清潔に配慮している。	
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	個人のペースで安心して眠れるよう取り組んでいる。眠れない方にはほっとミルクの提供等工夫をしている。		
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	職員1人1人が薬に対しての最低限の知識が持てるよう、薬情報の確認をし、誤薬を防止する為、2名での確認が出来るようにしている。		
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	洗濯(干す・たたむ)掃除(モップ掛け)等それぞれの役割を持って日々を過ごせ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	課移出レクは現在出来ていないが、散歩等で戸外に出かけられるよう支援している	近隣の公園への散歩や菜園での畑作業で、外気に触れる機会はある。遠方に出かけることもあったが、人手不足と、利用者の高齢化で難しくなっている。個々の体調に合わせ、家族の協力も得、利用者が希望する外出ができるように工夫して支援している。	
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	預かっているお小遣いを、買い物際には自分の財布を持ち支払いが出来るように支援している。		
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	馴染みの方が気軽に訪ねやすくする為、御家族了承のもと、希望時には、電話が出来るよう支援しています。		
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	植物や置物を飾り、入居者が落ち着いて暮らせるよう工夫したり、音楽をかけたりしています。	共用空間はバリアフリーで、採光、温度、湿度が理想的に管理されており、騒音や臭気もない。居間の壁には季節ごとの飾り付けや、行事参加の利用者の写真が飾られ家庭的である。定期的に業者が床ワックスかけを行い、居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	和室を利用し、作業する空間を提供しています。		
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	入居時に本人の使い慣れた小物等を持参して頂くよう御家族にお願いしたり、写真を飾っている。	居室には本人の使い慣れたタンスなどの家具を持ち込み、家族の写真を飾るなどして、安心して過ごせるように、家族と共に工夫している。ほどよく整頓され清潔である。	
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	ユニット会議やサービス担当者会議等のできる、わかることの話合いを行い、安全に生活出来るよう工夫しています。		