

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   | 0170201537        |            |             |
| 法人名     | 株式会社さくらコミュニティサービス |            |             |
| 事業所名    | 満快のふる郷さくら東苗穂      |            |             |
| 所在地     | 札幌市東区東苗穂5条2丁目9-28 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年10月31日       | 評価結果市町村受理日 | 平成24年12月11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)】

|                                 |
|---------------------------------|
| <p>自立支援や外出支援に力を入れて支援しております。</p> |
|---------------------------------|

※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 | <a href="http://www.kajogkensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201537-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kajogkensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201537-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン           |
| 所在地   | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 平成24年11月26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)】

|  |
|--|
| <p>「満快のふる郷さくら東苗穂」は、バスの停留所から徒歩1分という交通の便の良い住宅街に立地する2ユニットのグループホームである。玄関の横には2本の大きな桜の木があり、春は花見を楽しむことができる。生活道路を挟んだ向かい側には、白樺の木立や小山、ベンチなどのある公園が広がり、散歩に出かけやすい環境となっている。また、近くのコンビニは、利用者には馴染みの買い物場所となっている。台所や食堂、居間などの共用空間は、広くゆったりと過ごせる作りとなっており、食後はソファに座りテレビを楽しめる環境づくりをしている。外出行事に力を入れており、今年は年間外出行事計画を作成し夏は積丹に海鮮丼を食べに出かけたり、小樽水族館などに出かけるなど楽しみのある生活を支援している。また、開設9年を迎え地域とのつきあいが深まっている。職員の家族を通して保育園や小学校との連携を図り、今年は保育園の夏祭りに招待を受け参加している。事業所でペットボトルのキャップやリングブル、ベルマークを集め、回収に来る小学生に喜ばれている。運営推進会議の参加者から町内会のラジオ体操の情報を得て、職員の勤務体制を変更して夏には複数の利用者が早朝のラジオ体操に参加している。家族との協力体制を整えており、家族の代表者の負担を軽減するために6か月に一度家族会を開催し、情報交換や家族の意見を運営に反映させることで利用者の生活を共に支援している。今年の6月に就任した管理者は、認知症ケア専門士として「リビングパートナー」の視点で職員を育て、質の高いケアを目指している。</p> |
|--|

V. サービスの成果に関する項目(1F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

| 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印  | 項目   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)           | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関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<br>(参考項目:4) | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:36,37)  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 職員は、活き活きと動けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:49)                | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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むね満足していると思う                                   | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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(1F)  | 外部評価(事業所全体)  |   |
|-------------------|------|--|---|--|---|
|                   |      |  | 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<br>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   | 「6つの誓い」「行動規範」の唱和を毎日行い理念の共有の実現を目指し努めています。  | 法人が作成した運営方針である「六つの誓い」を毎朝の申し送りで唱和している。行動規範は、10項目あり、毎週月曜日に唱和し、その実践に努めている。                              |   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 新しく、町内会の茶話会やラジオ体操への参加など地域との交流を増やしています。  | 今年度は2名の利用者が、町内会館で不定期に行われた茶話会に地域住民として参加している。また、勤務時間を調整することで、夏期6時半から行われたラジオ体操に3名の利用者が参加するなどの交流がある。     |   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 地域包括支援センターと協力し、オレンジリング、認知症の理解の講習会実施予定。  |  |   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | 開かれたホーム作りとして、地域運営推進会議での町内の方からの意見交換を活かし、行事の計画実施しています。                            | 地域包括支援センターの職員、町内会役員、職員が中心となって2か月毎に定期的に開催し、避難訓練や開かれたホームづくりなどをテーマに意見交換をしている。                           | 今後は、テーマについて年間計画を作成し、利用者、家族の参加を増やしていきたいという意向なので、その実現を期待したい。    |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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  | 月1回の入居状況の報告や、生活保護者の生活の状況報告に留まっているため、密な協力関係が築けるよう努めています。                         | 東区で開催している月1回の管理者会議に参加し情報交換をしている。また、管理者は区で取り組んでいる防災対策の委員を担当しており、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<br>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 | 入居者様の思いをくみ取り、自由に外出出来る環境作りと、身体拘束をしないケアをホーム全体で取り組んでいます。                           | 法人が作成した身体拘束廃止のマニュアルはあるが禁止の対象となる具体的な行為が明記されていない。勉強会は、今年度1回実施している。「ちょっと待って」などの行動を抑制する言葉かけはしないよう指導している。 | 禁止の対象となる具体的な11の項目について全職員が理解できるよう、マニュアルを作成し研修の受講や勉強会の開催を期待したい。 |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 虐待防止に関する教育や、全体会議での勉強会、ケース検討会により、学ぶ機会を設けている。ユニット会議でのケアの振り返りとより良いケアへの話し合いを行っています。 |  |   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価(1F)   | 外部評価(事業所全体)   |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 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<br>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    | 権利擁護に関する勉強会を全体会議の中で行っています。   |   |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 入居契約や退居の際には、契約内容を読み上げ、理解、納得を図っている。又、不安や疑問点についても必ず尋ね、苦情や不満は出ていません。  |   |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 来訪時に話しやすい環境作りや、家族会の場、介護計画の説明の際に、家族の意見を収集している。意見を報告書として作成し、会社内他事業所ともに共有、反映を図っています。                            | 月1回のお便りを郵送する際にアンケートと返信用封筒を同封し、家族等の意見を把握している。その内容は報告書に詳細に記録し共有している。家族の意見を参考にして居間の模様替えなども行っている。     |                   |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 全体会議やユニット会議、管理者との面談の場や、普段の職員との会話の中から意見の抽出に努めている。意見や提案に関しては、役職者会議の中で協議の上反映に努めています。                            | 毎月1回の会議では、2ユニット合同の全体会議を行い、その後に各々のユニット会議をしている。職員からの意見を議題に取り上げ、クリスマスの時期のイルミネーションの実施の有無などについて検討している。 |                   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | キャリアパス制度を導入し、実績や能力を自己分析の上、責任者と面談をし、やりがいや、目標をもてるように助言、支援している。   |   |                   |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | キャリアパス制度を導入し、実績や能力を自己分析の上、責任者と面談をし、力量の把握を行っている。ホーム内勉強会への参加や、職員個別の外部研修への参加、又は、半年間の目標に沿い、日常的に役職者が教育や助言を行っています。 |   |                   |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 外部研修の参加により、同業者との交流の機会はあるが、サービスの質の向上へつながるような相互協力体制はできていません。   |   |                   |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目  | 自己評価(1F)  | 外部評価(事業所全体)  |                   |
|-----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
|                             |      |   | 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<br>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 | ご本人の状態に応じ、事前に面談と受け入れカンファレンスを取り入れ、現在の状態とご本人の困っていることや、思い、不安を聞き取り、把握した後、信頼関係の構築に努めています。            |  |                   |
| 16                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 入居前から、御家族と本人の状況を話す連絡を取り合い、話しやすいような雰囲気作りをしながら、不安や疑問の解消に努めている。センター方式を活用し、生活と支援のプランを御家族様と検討しています。  |  |                   |
| 17                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | ご本人や家族の状況、今、現在何を優先に生活すべきかを話し合い、初回の介護計画に反映させています。都度の変化には、その都度職員間で話し合い支援しています。                    |  |                   |
| 18                          |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 今まで培ってきた経験や知恵を活用し、会話や実践で学ばせて頂いています。行事の際の飾りつけや料理作り等を、積極的に職員と一緒に頂いています。                           |  |                   |
| 19                          |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | さくらまつり、周年行事、年末の大掃除、週末等、行事の事前準備や、声かけ、見守り、ドライブや買い物、一緒に掃除等、色々なことに関しての協力を得ています。                     |  |                   |
| 20                          | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | なじみの場所に行ったり、なじみの人に会えるようにキーパーソン様を中心に相談をして支援に繋がっています。   | 家族の協力を得て自宅への外泊支援や墓参りをしている。事業所主催の外出行事には、家族の参加もある。馴染みのコンビニへの買い物や美容室の利用を支援している。 |                   |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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                    | 場所や場面、レク、外出などを変えながら、入居者同士の交流を多く図れるよう支援しています。入居者間の組み合わせにも配慮しながら、孤立しがちな入居者との職員の介入や関わりを持ち、支援しています。 |  |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価(1F)   | 外部評価(事業所全体)   |                   |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
|                                    |      |  | 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<br>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                    | 退去後に関しては、近隣の御家族様の来訪や、他入居のご相談などを受けたりしている。ご本人の退去後の相談は今のところございません。            |   |                   |
| <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<br>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   | 毎月のユニット会議では、主に原因、背景を考慮するようにしています。なぜ、そのような言動、行動に重点を置いています。                  | 管理者は、センター方式のアセスメントシートを活用し、本人の視点での思いや意向を把握できるよう記入方法などを工夫し、職員はその学びを深めている。                         |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前のご本人、家族との面談、センター方式を利用され、把握をし、入居後も昔の話しを伺い、職員間で周知に努めている。                  |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | センター方式や、生活チェック表の記入、申し送りや会議において、状態の変化と課題、行うべきケアの話し合いを持って支援している。             |   |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 介護計画更新時、更新前に職員とユニットカンファにて話し合い、御家族に現状の報告と話し合いをした結果、介護計画を作成しています。            | 本人の意向を把握するためには、日常生活の場から離れて喫茶店などの外出先で話をするようにしている。家族には、来訪時や電話などで話し合い、医療機関とは、その都度相談したり助言を得て作成している。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 介護計画に基づいた支援内容は、明確にし、ケース記録へ記入を行っていますが、介護計画更新時に、計画の内容の一部が有効に活かされていない箇所があります。 |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 急変時の緊急受診対応や、希望の外出先への送迎、また、家族からの意見要望の対応や、家族の誕生日会の参加など、柔軟な対応を心掛けています。        |   |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 町内会からの声かけにより、味覚祭や茶話会、花壇の草むしり等に参加しており。近隣の幼稚園、保育園、児童会館、小学校との交流も多くなっています。     |   |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | 御家族の協力を得ながら、本人の希望に添えるように支援をしています。  | 皮膚科や眼科、整形外科などは、家族と職員が協力して受診支援をしている。家族のみが同行する場合は、報告を受け、その内容を記録して医療情報を共有している。                     |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価(1F)   | 外部評価(事業所全体)   |                                  |
|------|------|--|--|---|----------------------------------|
|      |      |  | 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<br>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                      | 健康管理日前に、入居者様の変化や気になることを書面にて情報提供を行っています。看護日誌を活用して職員間で情報の共有を行っています。                                      |   |                                  |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院前の準備の対応や、入院中のお見舞いを通し、本人の様子を看護師に聞きながら、把握しています。又、医師、看護師、相談員と話し合いの時間を設け、早期退院や退院後の支援方法、対応について協議し支援しています。 |   |                                  |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所です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  | 御家族、職員を含めて、現時点での終末期の意向確認を実施しています。  | 今年の1月に8項目に渡る「重度化・終末期における対応指針」を作成し、「看取りの希望書」と共に随時、話し合いをしている。                                     |                                  |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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の対応方法については指導しているが、定期的な訓練は行っておらず。実践力は不十分です。  |   |                                  |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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   | 避難訓練時に、非難方法を身につけているが、避難訓練の機会が少ない為、知識や意識が不足している。町内の方々や、御家族に避難訓練の参加の呼びかけを行っている最中です。                      | 年に2回、夜間と日中を想定した火災の避難訓練を消防署の協力の下に実施している。地域住民である運営推進会議の委員が1名参加し協力体制を整えている。水やクッキー、栄養補助食品なども備蓄している。 | 地震や水害を想定した避難訓練の実施と救急救命の受講を期待したい。 |

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<br>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                | 本人の意向に添える様にしています。課題については、都度御家族と相談をしています。              | 「座っていて」「待っていて」の言葉の廃止に努めたり、利用者との関係性にも配慮を持つよう指導している。記録類は事務室に保管している。法人の個人情報保護委員会に職員が参加し学んでいる。 |  |
| 37 |    | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | わかりやすい言葉かけや、話やすい雰囲気づくりを意識し、本人の意見や希望の決定を得てから支援を行っています。 |  |  |
| 38 |    | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | その時の状態を把握し、本人の意向やペースを尊重しながら、希望に沿った支援を行っています。          |  |  |
| 39 |    | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 訪問理容や、希望の美容室への対応と、希望の化粧品類の購入の機会支援しています。               |  |  |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価(1F)  | 外部評価(事業所全体)   |                   |
|------|------|---|---|---|-------------------|
|      |      |   | 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<br>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    | 一人ひとりの残存能力を活かしながら、偏らない声かけをし、好みの食材の買出しや、調理、盛り付け、食器洗い等を職員と一緒にしています。                                   | 献立作成と副食の調理は外部委託をしている。ご飯とみそ汁は事業所対応で、利用者も参加し調理している。職員と畑で野菜を作り、収穫物は漬物などにして食卓に上っている。ホテルで懐石料理ランチをするなど、毎月、外食を楽しんでいる。            |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 好みの飲み物や、ゼリー等を提供し、水分量の確保に努め。状態の変化時は都度主治医と相談しながら、健康管理に努めています。   |   |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 適時の口腔ケアの実施を行っています。  |   |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | 毎日の排泄の状態を、生活チェック表を活用しながら、排泄の間隔を把握し、失敗する前にトイレへの声かけと同行を行っている。会議で検討しながら、リハビリパンツから布パンツへ移行ができるよう支援しています。 | 全員の排泄チェックをしている。完全な自立排泄の利用者へは、排便状況などを口頭で聞いている。本人自ら、排泄関係で困った事を知らせてくれる場合もある。異性介助の際に、利用者が便座に座る時など、タオル等で前を隠すようにし、羞恥心に配慮している。   |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 毎日の排泄の状況を把握しながら、乳製品やセンナ茶、繊維物の食材の提供を行い、体操や散歩、室内での階段昇降等の運動の働きかけをしています。                                |   |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 週に2回の入浴を心がけ、その方の状態や意向に合わせて入浴のお誘いの声かけを行っています。本人の意向や拒否時には、強制せずに入りたい時に入れるよう支援しています。                    | 利用者の状態や拒否の状態に応じ、ユニットそれぞれの対応方法である。職員と一緒に銭湯を利用したり、夕食後に入浴する利用者もいる。今後は、脱衣所が利用者にとって、入浴をしたくなるような設えとなるよう、職員や家族で話し合い、工夫していく予定である。 |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 夜間安眠できるように、日中は、買い物や、近隣の散歩や外気浴、レクへの参加へと働きかけています。疲労や倦怠感に合わせて、変調に注意し、居室にて休んで頂いています。                    |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 薬の副作用や目的に関しては、医師や看護師へ確認を行っている。変更時には、連絡ノートにより職員間で周知の上共有しています。  |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 一人ひとりの興味があることや好きなこと、得意としていることに基づいて、床掃除、買い物、散歩、レク、ぬり絵など気分転換の機会を作り支援しています。                            |   |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価(1F)   | 外部評価(事業所全体)   |                   |
|------|------|--|--|---|-------------------|
|      |      |  | 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<br>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                     | その方の、興味や生活暦や習慣をもとに、希望の際の買い物やドライブ、近隣の散歩などの支援と、墓参りへの家族の協力での外出支援を行っています。                            | 年間計画を立て、時には家族の参加協力を得ながら、様々な場所へ外出している。工場見学や名所で季節を味わったり、食べる楽しみを交えて遠出ドライブにも出かけている。散歩はすぐ傍の公園に出かけ、のんびりとした時間を過ごしている。実施後は、利用者個々の楽しみとなる外出となっているかを再検討している。                           |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 一人ひとりの金銭管理能力の状態を把握しながら、希望の方のみ手持ち金を所持されている。自動販売機や近隣のコンビニへの買い物を希望時に行き使用されている。                      |   |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | リビングやサロンの電話を自由に使用でき、御家族や友人に電話をかけられたり、受けたりされている。居室内の固定電話や携帯電話を所持されている方もいます。                       |   |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | リビング内には、月ごとに、日常やレクの写真を提示し、皆様が自由に見られるようにしています。又、季節のレイアウト飾りを意識して実践中。天気を見ながら、小まめに温度、湿度調整や換気を行っています。 | 建物全体が広い造りであり、玄関ホールもゆったりとしている。ソファコーナーとダイニングコーナーは、家族のアドバイスで設えを変更している。職員の顔写真を毎日のシフト毎に貼り付けて掲示し、分かりやすく知らせている。ユニット入口にある、日本古来の生活用具(杵や臼、火鉢など)の展示を見直し、より活用できる方法を利用者、家族を交えて検討する予定である。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 玄関ホールのベンチから、花壇のさくらの花見見学、サロンの開放、リビングソファに自由に過ごせる空間あります。  |   |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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、以前使用していた馴染みの物や、仏壇等持ってきて頂いている。本人の状態変化に併せながら相談し、家具の配置を見直しを行っています。                             | 居室には、ベッド、洗面台、カーテンが備え付けられ、洗面台には、可動式の手すりも設置している。テレビや鏡台、筆筒などが持ち込まれ、生活用品が使い易くセッティングされている。本人の好きな絵画や写真、お気に入りの品々が置かれている。   |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 安全と混乱なく過ごせるように、家具の配置行っています。転倒や事故発生時には話し合いをし、障害物の撤去や、つたい歩きができる環境づくりを工夫し、改善しています。                  |   |                   |



### 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   | 0170201537        |            |             |
| 法人名     | 株式会社さくらコミュニティサービス |            |             |
| 事業所名    | 満快のふる郷さくら東苗穂      |            |             |
| 所在地     | 札幌市東区東苗穂5条2丁目9-28 |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成24年10月31日       | 評価結果市町村受理日 | 平成24年12月11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)】

|             |
|-------------|
| 「1階ユニット」に同じ |
|-------------|

※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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201537-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0170201537-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a> |
|-------------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン           |
| 所在地   | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F |
| 訪問調査日 | 平成24年11月26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(2F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

| 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印 |  | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |   |
|----|-----------------------|--|----|---|---|
|    | 56                    | ○  |    | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんど掘んでいない | 63  |
| 57 | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない               | 64 | ○   | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 65 | ○   | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない            |
| 59 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 66 | ○   | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 67 | ○   | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない | 68 | ○   | 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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(2F)   | 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<br>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   | 毎朝の申し送り時に「六つの誓い」を唱和し、日々のケアで理念の実施に向け取り組んでいる。また、毎週月曜日には「行動規範」も唱和している。          |      |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 今までの交流の場に参加することを継続しながら、新たに近所のラジオ体操に参加している。                                   |      |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 地域貢献を兼ねてリングプルやペットボトルのふた、ベルマークの収集を行っている。                                      |      |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | 二か月に一度の地域運営推進会議を行なっている。その中で、地域で行なわれている行事を教えていただき、交流の場を増やすことができるよう、参加を心がけている。 |      |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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   | 市町村担当者との連携は、毎月の入居状況報告のみとなっている。   |      |                   |
| 6                 | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 防犯上、夜間のみ玄関の施錠をしているが、日中は鍵を掛けず自由に出入りされている。拘束についても入居者様の安心、安全が守られる方法を思案している。     |      |                   |
| 7                 |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                       | 高齢者虐待及び福祉理念についての研修を行っている。入浴・更衣時に身体確認を行うようにしている。                              |      |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価(2F)   |      | 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<br>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    | 学ぶ機会は少なく、制度を理解している職員にばらつきがある。  |      |                   |  |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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、解約の際に詳しく説明しており、理解、納得を図っている。   |      |                   |  |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 日々の関わりの中で意見、要望を伺ったり、毎月送付する手紙に意見欄を設けている。意見、苦情が出た際は早急に改善を図るとともに報告書を作成し、全職員に周知している。 |      |                   |  |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 定期的に管理者との面談を行い意見の集約や改善に努めている。また役職者会議で運営者と意見や提案を話す機会を設けている。                       |      |                   |  |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | キャリアパスを導入し職員の実績や能力を明確化することにより、次の目標につなげるよう支援している。                                 |      |                   |  |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 年間計画で職員に合った外部研修を組立で参加している。又、全体会議の際、内部研修も不定期ではあるが、行っている。                          |      |                   |  |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 研修や講座、管理者連絡会議等を通じて同業者との交流がある。  |      |                   |  |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目  | 自己評価(2F)   |      | 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<br>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 | センター方式の利用や、ご家族の協力を得て情報収集を行う。又、利用に至るまでにご本人と面談をし、ご本人の思いを知ることで信頼関係を築くようにしている。                 |      |                   |  |
| 16                          |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 入居前にご家族と面談し、不安や疑問を軽減できるような親身な対応に努めている。   |      |                   |  |
| 17                          |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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、ご家族の状況や困っている事など、今現在何を必要としているかを伺い、より良い方向性を考えるように努めている。                                  |      |                   |  |
| 18                          |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 昔の苦労話や、辛い出来事等のお話を聞いたり、日常生活でも楽しんでいただけるよう工夫している。   |      |                   |  |
| 19                          |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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            | イベントの際は必ず、ご家族に参加協力を呼びかけたり、来訪時に入居者様への支援について相談、協力依頼を行えているが、来訪の少ないご家族もあり、一緒に支えていく関係を築く必要性がある。 |      |                   |  |
| 20                          | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 馴染みの方と会いたい、連絡したい、出かけたなどの要望があった場合、可能な限り支援している。  |      |                   |  |
| 21                          |      | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに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                    | 体操、歌、ゲーム等レク活動を行いながら入居者様同士が交流を図れるように支援している。孤立がちな入居者様については職員が介入している。                         |      |                   |  |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価                               | 外部評価 | 項目   | 自己評価(2F)  | 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<br>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                    | サービス利用後の関わりはほぼない。   |      |                   |
| <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<br>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   | 入居者様の希望に沿った支援を行なっている。(家にお連れしたり、電話をかけるなど)                              |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居前にご家族、ご本人との面談を行い、情報収集を行っている。入居前にご家族にセンター方式への記入を行って頂き、情報提供の協力を頂いている。 |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | センタ方式、生活チェック表を活用したり、職員間でも情報共有を行いながら、様々な作業等を通して、ご本人の状態の把握に努めている。       |      |                   |
| 26                                 | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ユニット会議でのモニタリングを行ない、問題や課題を抽出し、介護計画に反映している。                             |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | ケース記録には、介護計画の実施、生活の様子や変化等を記録しているが、内容が大雑把なため、データ取りをしにくい状況にある。          |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 急変時、緊急受診の対応や、ご本人ご家族の要望による通院同行を行っている。又ご本人の希望する外出支援など柔軟な対応を心掛けている。      |      |                   |
| 29                                 |      | ○地域資源との協働<br>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                         | 警察、消防の公共部分については、協力体制を整えるよう努めている。なじみのコンビニにへ買い物に行ったり、町内会のイベントに参加している。   |      |                   |
| 30                                 | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                     | かかりつけ医や看護師による健康管理によって適切な指示をうけている。                                     |      |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目   | 自己評価(2F)  | 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<br>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                      | 毎週一回健康管理や、月二回の往診を通じて、必ず状況を伝え相談をしている。                            |      |                   |
| 32                               |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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、ご家族と連絡を取り入院者の状況把握に努めている。病院関係者と複数回、話し合いを行い、早期退院へ向けて取り組んでいる。 |      |                   |
| 33                               | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる   | 重度化した際や終末期に入った場合、御家族にどこで最期を迎えるかを意向確認している。                       |      |                   |
| 34                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | 力量にばらつきがある。訓練を定期的を受けていない。                                       |      |                   |
| 35                               | 13   | ○災害対策<br>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   | 定期的に行なっているが、さくら独自である。消防や地域の方との協力体制ができていない。                      |      |                   |
| <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<br>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  | 居室へは職員単独では入らず、入居者様の了承を得て一緒に入っている。                               |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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   | 短いセンテンスでの話しかけや、選択をして頂く等、できる限り自己決定できるよう働きかけている。                  |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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                                   | 入浴や外出の働きかけ等、職員側より提案することは多いが、ご本人が拒否される場合は強制はしておらず、意向を汲んでいる。      |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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  | 化粧をしたり、マニキュアを塗ったりと、おしゃれを楽しんでいる。又、訪問美容を利用している。                   |      |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価(2F)   | 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<br>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    | 食事の際は会話を交えながら楽しい雰囲気で行っている。準備、片付けは特定の入居者様が携わることが多く、個々の力を活かしきれていない。    |      |                   |
| 41   |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 生活チェック表、水分チェック表に記入し、適切な水分、食事量を提供するようにしている。好みの飲料や、ゼリーをお出しする等工夫している。   |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                  | 毎食後はできていない。一人ひとりの力に応じ、介助している。  |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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  | リハビリパンツやパットを使用したり、トイレへの誘いも行なっているが、時折、失敗となることもある。                     |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 毎朝の牛乳の提供等、便秘予防に取り組んでいる。運動への働きかけは少ない。                                 |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ほとんど職員側からの働きかけであるが、入居者様から希望があった際は予定日以外でも入浴ができる。また、歌や会話を交えることも行なっている。 |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | リビングで一日を過ごされる方がほとんどであるが、休息の希望や、倦怠感がある際は休んで頂いている。                     |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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              | 薬の目的や副作用等は、医師、看護師より説明があり、連絡ノート、送り時に周知している。状態の変化も同様。                  |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 気分転換を図れるよう、楽しみごとの提供はしているが、頻度としては少なく、時間を持って余し気味である。                   |      |                   |

満快のふる郷さくら東苗穂

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価(2F)   | 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<br>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                     | 散歩や買い物へのお誘いや、月一でレクを企画している。その他に個別レクを企画し、入居者様一人ひとりの要望やなじみのある場所へお連れしている。    |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金の管理ができる方は居室に置いている。できない方でも買い物の際、お金を手渡し支払いができるよう支援している。                  |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 希望時は、随時支援している。   |      |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | リビング内に月や季節に合った飾りつけを行なっている。職員間での会話で大きい声であったら、気づいた人が注意するなど騒音にならないよう心掛けている。 |      |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 気の合う入居者様同士がゆっくり過ごせるよう席の配置を工夫している。共用空間内には、一人になれる場所がなく今後の検討事項です。           |      |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 入居時には、使い慣れた家具や物を持参していただき、居心地の良い生活となるよう工夫している。                            |      |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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  | 状況に合わせて、環境整備に努めている。新たな混乱や失敗が生じたときは職員が話し合い、ご本人の不安、混乱材料を取り除くようにしている。       |      |                   |



## 目標達成計画

事業所名 満快のふる郷さくら東苗穂

作成日：平成 24年 12月 11日

市町村受理日：平成 24年 12月 11日

## 【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題                     | 目標                         | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容  | 目標達成に要する期間 |
|------|------|----------------------------------|----------------------------|---|------------|
| 1    | 4    | 家族、入居者の意見等がホームの運営に反映されていることが少ない。 | 入居者、家族と共にホームの運営が出来るようにしたい。 | ①地域運営推進会議に入居者、家族に参加をしてもらう。<br>②半年に1度の家族会の開催を継続する。   | 1年         |
| 2    | 3    | 地域との継続的な交流が少ない。                  | ホームの特性を活かした地域貢献をしていきたい。    | ①サポーター養成講座を開催します。<br>②町内の茶話会、などイベント行事に参加をしていきます。  | 1年         |
| 3    | 6    | 身体拘束マニュアルに具体性でない。                | 職員が身体拘束の禁止11項目が理解できる。      | ①身体拘束のマニュアルを作成する。<br>②マニュアルに沿って勉強会を開催する。<br>(年2回 全体会議にて)  | 6ヶ月        |
| 4    | 35   | 地震・水害を想定した訓練が出来ていない。             | 全職員が地震・水害時の避難が出来る。         | ①年1度 地震・水害を想定した訓練を行う。<br>②東区の管理者会議で地域との連携を検討していく。   | 1年         |
| 5    | 36   | 入居者の内的世界を理解した支援が出来ていない。          | 根拠ある支援が出来るようになる。           | ①職員にサポーター養成講座に参加してもらう。<br>②カンファレンスは、原因・背景を考えるようにする。<br>③認知症ケアとは、何かという原点が理解出来るようにする。(毎月勉強会を開催する) | 1年         |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。