

自己評価及び外部評価結果(2F)

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0190400226), 法人名 (株式会社 ケアスタッフ), 事業所名 (グループホーム みちの木琴似 2F), 所在地 (札幌市西区琴似3条5丁目3番26号), 自己評価作成日 (令和元年10月16日), 評価結果市町村受理日 (令和元年12月5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)】

平成22年ケアスタッフの2棟目のグループホームとして、みちの木琴似(2ユニット)を開設した。地下鉄琴似駅から5分ほどの住宅街の中にあり、近隣には公園・小学校・商業施設がある。公園へ散歩、同じエリアの訪問介護ステーションにお出掛け、小学校の運動会・学習発表会に招待して頂き伺っている。町内会のお祭りには毎年声を掛けて頂き、参加するのを楽しみにしている。訪問介護事業での暮らしの大切さを感じ、グループホームでのお一人おひとりの暮らし作りに努めている。理念と行動指針が書かれた「ケアスタッフクレド」を基に、日々読み上げることで理解を深め、共有を図り、ご入居様の心からの笑顔がいただけるよう支援に取り組んでいる。「私たちの笑顔の先にご入居者様の笑顔がある」ということを忘れずに支援に努めお一人おひとりの出来る事、出来そうな事、得意なことを知り、日々の暮らしを感じて頂けるよう、一緒に台所に立ったり、洗濯物を干したり、畑で野菜を育てたりと役割づくりに努め、やりがいや自信を感じて頂くことを考え実践している。四季折々の行事を通して、時の移ろいや楽しさを感じて頂けるように工夫しながら実践に努めている。お誕生日は、お一人おひとりづつ行い、好きな物を手作りで、食べやすさ等にも工夫しながら、みんなで祝いしている。ご本人を中心にご家族と共に支援が行えるように、森の会(運営推進会議)では、スクリーンに日常の様子を映し出し見て頂いたり、町内会、近隣の方々や民生委員等からもご意見を頂き、より良い支援を行えるように努めている。また、毎月「みちの木琴似だより」を発行し、ご本人のご様子・心身の状況等々をお知らせしている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0190400226-00&ServiceCd=320&Type=search

【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11月11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.

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user interactions.

自己評価及び外部評価結果(2F)

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	社内のプロジェクトチームが1年半掛けて作り上げた「ケアスタッフ credo」(理念・行動指針)に基づき、毎日読み合わせを行っている。毎年、理念に基づく事業計画を作り、事業所内共有し、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人として日常的に交流している	町内会に入り、町内会開催のおまつりや、近隣小学校の運動会・学習発表会に招待され伺っている。運営推進会議を「森の会」と名付け、町内会・ご家族・近隣の方・民生委員等参加して頂いている。		
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	地域交流の場に参加したり、玄関前駐車場で食事を持ち寄り、地域の方々に認知症についてご理解いただけるよう工夫に努めている。		
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「森の会」では、気軽に参加して頂き、ご意見等が忌憚なく頂けるような雰囲気づくりを心掛けている。毎回、日常の様子をスクリーンに映し見て頂き、取り組みに対してご意見を頂き、サービスの向上に活かすように努めている。		
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	代表者は札幌市に足を運び、担当者との顔の見える関係づくりに努め、サービスや制度について確認している。森の会には毎回、地域包括センターの職員が参加し、地域で起きている詐欺などの情報提供や取り組みに対して意見を頂いている。		
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	身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、内容を全職員に伝えている。研修は基本はもちろん、起こさない関わりや方法・考え方も行っている。特にスピーチロックについて考え、振り返り、支援に活かすように努めている。		
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	グレーゾーンについて話し合い、より適切なケアに近づくためにはを考える機会をミーティング等で作っている。職員が互いに声を掛け合い、防止することに努めている。		

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
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	後見人制度を利用している方もいたことで、実践的に学ばせて頂いた。		
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	入居時には、2時間程度の時間を頂き、契約書・重要事項説明書等を読み上げ、質問を受けながら出来るだけ細かく説明している。代表者からもホームや法人の考え方・取り組みを伝えている。改定時は説明し同意書を頂いている。		
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	ご家族が来訪時にご様子をお伝えすると共に、ご要望等を伺っている。また、森の会で頂いた、ご意見・ご要望等はお答えできることは其の場で答え、判断が難しい時は、検討し、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	代表者は年に数回、個々と面談し意見等を伝えられる機会がある。管理者・リーダーは、日常的に話す機会を作ったり、ミーティング等で意見や提案を引き出し、反映に努めている。		
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	定例会議で報告・相談し、幹部会議で検討し、環境整備に努めている。また、個々の能力や得意分野を活かし、向上心が持てるような環境作りにも努めている。		
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	自己評価、個人面談にて個々に必要なことを見極め、日常の中でトレーニングが出来るように働きかけている。必要に応じ外部研修参加の声掛けも行い、参加の為にシフト調整に努めている。		
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	西区管理者会への参加、法人のGHとの定例会議や行事を通して情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。他法人と研修を行うことで、刺激を頂き、サービスの向上に結び付けることに努めている。		

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
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	入居前面接時に出来る限り情報を頂き、困り事・不安・疑問の聞き取りを行っている。入居時には、センター方式を使い、ご家族からご本人の生活歴等の情報を頂いている。必要時、ご家族に了解を頂き、ケアマネジャーに情報提供をお願いしている。		
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	サービス開始前の段階でご家族に困り事・不安・要望やご本人に対する思いを伺っていると共に、法人の考え等もお伝えし、承諾いただいた上でご入居して頂いている。		
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	ご本人・ご家族からの聞き取りとケアマネジャー、医療・施設のソーシャルワーカー等の情報の中から、「その時」必要な支援を見極め、検討し、対応に努めている。		
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	出来る事、出来そうなこと、わかること等を見極め、一方的な支援ではなく、その方を中心にして、支援させていただくという気持ちで、共に心地よい関係づくりに努めている。		
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	ご本人の様子は来訪時にお伝えすることはもちろんですが、毎月発行している「みちの木琴似だより」にて報告し、情報を共有した上で、共にご本人を支えていけるように努めている。		
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	ご家族の思いに寄り添いながら、日常の中で得られた情報やご本人の思いをご家族にお伝えしている。遠方のご家族にはFAXでお伝えすることもある。		
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	一人ひとりの状況と他ご入居者との関係性を理解し、環境を整えるよう努めている。ご利用者同士の関係性を良好に保つために、職員はコミュニケーションの橋渡し等、互いが支え合うことが自然にできるように努めている。		

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
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	ご希望やご相談があれば、必要に応じて支援に努めている。また、森の会参加へのお誘いもしている。		
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	日々の支援の中で、その方に寄り添い意向や希望の引き出しや把握に努めている。また、今までの生活歴等も考え、ご家族に相談・確認をしながら支援に活かすよう努めている。		
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	センター方式を使用し、ご家族や利利用していたサービスの担当者、医療機関とうから、今までの生活歴やサービス利用の経過の情報を頂き、不明な点は確認し、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	申し送り、ミーティング、個人記録や業務日誌等日々の支援の中から、出来ること、出来そうなことに着目しながら、現状把握に努めている。また、モニタリングにも情報を活かしている。		
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	職員ひとり一人がモニタリングを行い、課題・経過・目的についてミーティング等で話し合いながら進めている。ご家族、医療機関とも連携を取り、思いや現状把握に努め、介護計画作成に活かしている。		
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	日々の様子や心身の変化については個人記録や業務日誌に記入し情報共有をしている。介護計画の実施について、個人記録に明記し、見直し時に活かせるように工夫している。		
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	その時々で生まれるニーズに対して、何が出来るかを考え、前向きに検討するように努めている。		
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	一人ひとりの心身の状況に合わせ暮らしを楽しむことが出来るよう、運営推進会議等を通して、地域との関わりに結び付けることに努めている。		
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	往診医、看護師と月1回カンファレンスを行い、情報共有を行いながら支援に活かすと共に、ご家族にも発信している。ご家族と往診医・看護師と直接相談や確認が出来るように調整も行っている。日々の体調変化は看護師と連携し、医師に繋げて頂いている。		

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	看護師は往診医と同じ医療機関から週1回訪問しており、記録や口頭にて報告・相談し、アドバイスを頂いている。日々体調の変化は、電話にて相談し、適切な看護を受けられるよう努めている。		
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。	入院中の状況について、ご家族に了解を得て、定期的に直接、病院の担当相談員や看護師等と連携を取り、状況把握や早期退院に結び付くように努めている。		
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、事業所の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	入居時に終末期の支援・方針について説明している。早い段階から往診医と連携を図り、ご家族・医師・ホームの3者で話し合いの場を持ち、共有に努め、段階的に話し合いを繰り返し確認しながら、ご家族と共に支援に取り組むことに努めている。		
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	今までの経験を振り返りながら、実践力へと結びつけるよう努めている。緊急時対応は、研修を繰り返し行い確認し合い対応の均一化を図っている。また、ひとり一人の対応についても共有し、備えるように努めている。		
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	災害に対し、定期的に情報共有や研修を行うようにしている。ご入居者ひとり一人の対応方法等も話し合っている。地域の起こりうる災害の特徴も把握し、事業所のみだけでなく法人内の役割や対応の整備もしている。		
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	人生の先輩であることを忘れずに、その方が心地良いと感じて頂けるよう、笑顔が頂けるような声掛けや対応に努めている。		
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	ひとり一人に合わせた表現や対応に努め、思いに寄り添えるよう働きかけ、サインを見逃さないように努めている。		
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、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	ひとり一人のその日、その時の心身の状況に合わせて無理のないように、確認しながら支援が出来るように努めている。		
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	季節の気温、天候に合わせ、相談しながら一緒に選んでいる。定期的に訪問美容を利用し、整容が保たれるよう配慮している。		

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	出来ること、出来そうなこと、出来たことを共有し、日々に暮らしの行為として、食事の準備、後片付け等と一緒に出来るよう支援に努めている。ひとり一人の好みの把握に努め、出来るだけ食べて頂けるよう、盛り付けや形態も工夫している。		
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	必要に応じて水分量や食事摂取量を記入し、摂取量を確保出来るように努めている。ひとり一人の状態に合わせ、申し送り等で状況を把握し、提供量や形態を工夫し、支援に努めている。		
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	食後は口腔ケアの促しや介助にて対応している。個々の口腔状態に合わせ、負担のないように、口腔スポンジを使うなど配慮をしている。訪問歯科・歯科衛生士も定期的に入っている。		
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	排泄パターンは個人記録等で共有し、立位が取れる方は出来るだけトイレでの排泄を心掛け、支援を行っている。		
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	排便のリズムは排便確認表にて確認している。便通に良い食材や乳製品を使った食事を提供したり、ひとり一人の排便リズムを知ること、往診医と連携と取りながら、薬にて調整することもある。		
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	ひとり一人の体調に合わせて入浴の声掛けをし、気持ちよく入って頂けるよう支援している。拒否がある時は無理には行わず、順番を変えたり、日を変えて支援している。		
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	体調・体力や睡眠時間を考慮し、休息の支援を行っている。ひとり一人の生活習慣等に配慮し、光・温度など環境整備に努め、気持ちよく眠って頂けるように支援している。		
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	内服薬管理表ファイルがあり、いつでも確認できるようにしている。服用薬が変更になった時は心身の状況変化に注意し、往診医・看護師・薬剤師と連絡を取り確認をしている。その方の状態に合わせて錠剤を粉砕にして頂けないかを相談し対応している方もいる。		
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	ひとり一人の生活歴や出来ること、出来そうなことを共有し、役割を持ちやりがいや喜びを感じて頂けるよう「ありがとう」をお伝えし、下ごしらえ、洗濯物干し、後片付けをお願いしている。好まれることを理解し、楽しんで頂けるよう、塗り絵やパズル、季節に応じた行事等を行っている。		

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
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	天候や体調の良い時には、職員と一緒に散歩や日光浴が出来るよう努めている。ご家族に協力して頂き、個別に外出されている。		
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	ご本人の安心のために、所持されている方もいるが、使うことはない。		
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	ご希望により、対応している。		
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	快適に過ごして頂けるよう、温度・湿度・光・音などに配慮している。居心地良く過ごして頂けるよう、テーブル席や配置に気を付けている。においにも気を付け新聞紙で包んで捨てるなどの配慮に努めている。		
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	食事以外は座席は決めることなく、ひとりで過ごしたり、会話を楽しめたり出来るように心掛けている。		
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	出来るだけ安心して過ごして頂けるよう、ご家族と相談し、慣れ親しんだ家具や椅子などを用意して頂いている。		
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	心身の能力も考慮し、動線の確保や居室内の家具やベッドの配置、居室やトイレ等の場所の目印など工夫している。		