

【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)】

法人、ホームの理念を周知し、今その方のしたい事、出来る事を大切に、地域、ご家族との連携を考えながら、ゆっくりでも、一つ一つ出来る事を実践していきたいと思います。入居者様、ご家族の不安に対し真摯に向き合い、少しでもその方に「快」を提供できるよう、寄り添いながら生きていく、支援をさせて頂いています。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503932&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503932&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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)】

利用者主体の生活の場(住まい)となるようなホームづくりに職員が一体となって取り組んでいる。具体的には、利用者自身が出来ることは無理せずに任せ、やりがいを見い出すよう支援をしたり、持っている能力を引き出すようなアプローチを行っており、単にケア中心ではなく、生活の充実を心掛けている。職員の育成にも力を入れており、気づきの力や専門性の向上を促す取り組みを継続して行っている。家族との関係づくりにとも注力しており、ホームページを活用した情報提供、行事の際の交流などにおいて家族とのコミュニケーションを大事にしている。また、地域に溶け込めるホームになるため、地域との交流を積極的に行ってきた結果、日常的な交流の機会も増え、さらに地域との交流が深まっている。

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
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 (参考項目：23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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ます (参考項目：9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目：18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 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 (参考項目：2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目：38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目：4)
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 (参考項目：36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目：11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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 (参考項目：30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目：28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

ナルク北海道福祉調査センター

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	定例会議、打合せ時等、理念に基づく考え方や行動を出来るだけ、具体化してスタッフに提示するよう心がけています。	管理者は、利用者主体のホームを目指すという理念を職員に常に伝えている。多くの職員は利用者のサポートをすることが役割であるという認識を持っている。	
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員として日常的に交流している	町内会の行事への積極的参加はもちろん、地域のボランティア団体のお手伝い等も取り組んでいます。	これまでの努力の結果、今では日常的な交流がある。「川下ふるさと祭り」への参加、町内会からのホームへ協力の申出など地域との良い関係が構築されている。	
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	近所の方の見学も徐々に増え、相談される事も増えつつあります。		
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	毎回、ホームで行っている行事、レクリエーションの報告をし、随時質疑応答を行っています。	年6回開催し、町内会役員、民生委員、包括支援センターなどが参加している。報告や情報交換だけではなく、地震の際の町内会の協力など具体的な意見交換がなされている。	現在は、運営推進会議に家族の参加はない。運営に関する意見の反映のためにも、家族が参加されるよう期待する。
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に取り組んでいる	運営推進会議の議事録を開催月にメールにて報告しています。	白石区などの行政側に対しては、ホームの運営状況を面談やメールなどを通じて継続して報告しており、連携は取れている。	
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	日中、各出入り口は施錠していません。	職員は、身体拘束をしないケアが、利用者の人権を守る為には不可欠であることを十分に理解している。身体拘束や日中の玄関の鍵の施錠などは行っていない。	
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	虐待に関する資料を回覧し、スタッフの意識統一を図っています。		

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターの相談員と連携をとり、必要な指導も頂いています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際、十分な時間を取り説明させて頂き、納得の上、署名捺印を頂いています。その後も電話等で細かい状況報告をして、ご家族に安心して頂く様取り組んでいます。		
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	ご家族に入居者様の近況報告をする際、ご家族様の意見、希望等も教えて頂ける様、配慮しています。	家族が行事参加などで訪問する際は、コミュニケーションの機会と捉え、意見や要望を聞き出すよう心がけている。	
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	職員の会議の時、意見を発言できる機会を設けています。またその場で言えないスタッフの為に、役職者が個別に話せる機会を設けています。	現場の意見を聞き、反映させることの重要性をよく理解して、職員が意見を出しやすいようにする働きかけや雰囲気作りに努めている。	
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	有給の使用を説明しており、それぞれに使用しています。行事等の応援で時間外勤務があった場合もサービス残業扱いの無い様、振替休日対応を行っています。		
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	近隣のホームとの合同勉強会等も設け、他のホームのスタッフとの交流も実施しています。		
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	札幌市内9事業所合同で研修会の企画運営、求人等の情報を共有しています。		

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	初期は特に不安な状態なので、出来るだけ、スタッフが目配り出来るよう心がけています。		
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	入居相談時から、ホームのご家族に対して、細かな連絡をさせて頂く旨を説明し、納得の上入居して頂いています。		
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	入居相談時から現在の状況を出来るだけ細かく教えて頂いて必要に応じ、関係機関との確認、調整を行っています。		
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	「出来ない事に対してのお手伝い」の認識を、スタッフに理解してもらうことが基本、との認識を徹底しています。		
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	行事に参加の声掛けの他、クリスマスカード、年賀状等を入居者様からご家族に毎年贈る事が、恒例となっています。		
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	携帯電話、電話、手紙等、ご家族の了承のもと、自由にして頂いています。	馴染みの方、身内の方などとの連絡は家族の了解のもと、自由に行っている。時には利用者に働きかけるなど、交流を継続して行うことが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	レクリエーション、料理等複数の入居者様が参加している場合、スタッフが全てを決めるのではなく、入居者様の意見を聞きながら、不足の場合に、手を添える支援を心がけています。		



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
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	退去時の声掛けにより、退去後もご家族が訪れてくれたり、近況を教えて下さったりしています。		
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	入居者様とスタッフの良好な人間関係が出来れば、希望、意向等は自然と言葉になると思うので、良好な人間関係の構築の必要性と方法について、ことある度に提起しています。	利用者との信頼関係を構築できるよう、日常のコミュニケーションを大切にしている。利用者のできることや意向を見出し、実現できるようなアプローチを行っている。	
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	スタッフに担当を持ってもらい、担当した方から、その方の生い立ちの把握をしています。		
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	入居者様との個別に接する時間の長さが重要と考え、業務の間等の工夫が出来ないか、注意喚起しています。		
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	担当スタッフが、担当入居者様のモニタリングの中心となり、計画作成担当者が取りまとめ、介護計画を作成しています。	日々の関わりの中で利用者の状態を把握し、家族の意向を聞いて情報を共有し、介護計画を作成している。利用者1人に2人の職員が担当し、担当者の意見が反映されている。	
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	些細な事も軽く見ないで、検証していくようスタッフに呼びかけています。		
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	昨年同様、夜間の入浴は継続しています。またご希望により、野球(ナイター)観戦、図書館への引率等個別の希望にも出来る限り、対応させて頂いています。		
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	買い物の希望があれば、待たせないでその日に対応しています。またちょっとした買い物も声掛けし、一緒に買い物に行く様心がけています。		
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	日頃の医療的管理、投薬管理は勿論、便秘等の体調不良の場合も各入居者様の主治医の指示を頂いて、記録しています。	緊急時には、すぐに対応してもらえるかかりつけ医がいる。ホーム職員に看護師が在籍しており、かかりつけ医とのスムーズな連携も取れている。	

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	当ホームの看護職員は医療機関との連携、投薬管理、必要に応じ医療機関への確認等、窓口の役割をしています。		
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。	医療機関への情報提供は細かく情報提供書に記入し必要であれば、電話にて説明も付け加えています。		
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	入居時の重要事項説明書に、重度化した場合の指針を盛り込み、説明しています。	医師の積極的治療は望まない利用者に対して、ホーム内で家族と連携して終末期ケアの対応を行った実績がある。	終末期ケアの取組実績は、貴重な経験であり、今後の参考にして終末期ケアのマニュアルを作成することを期待する。
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	緊急時マニュアルを作成し、スタッフルームに常設しています。また勉強会のテーマとしても掲げ、緊急時に対応出来る様、備えています。		
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	防災訓練は、人数の少ない夜間想定などで行っています。	年2回、様々な場面(夜間等)を想定した避難訓練を継続して実施し、災害対応のフローチャートを独自に作成している。	運営推進会議を活用して地域の協力を求めるなど、災害時における地域との協力体制を構築するよう期待する。
<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 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	定期的にこのテーマを取り上げ、決して忘れてはいけない事項として心がけています。	入居者一人ひとりに対しての言葉遣い、ケアなど、相手を尊重した対応で支援している。	
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	押し付けるのではなく、選択してもらうように声掛けを実行しています。		
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	スタッフは業務優先になりがちなので、入居者様の「生活の支援が中心」ということを一番に考えて、絶えず声がけしています。		
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	外食レクの時等、化粧、洋服の選択等、楽しみの要素を忘れない様心掛けています。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理のお手伝いをお願いしながら、作りたい物、食べたい物等を聞き、メニューに取り入れています。	食べるだけでなく、食事を作る場面(例:鍋から湯気が出ている様子など)を見せることで、食事全般の楽しさを味わってもらえるような工夫をしている。「居酒屋メニュー」のアイデアや月1回の外食レクは利用者の楽しみであり、献立も利用者の希望に応じている。	
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	管理栄養士作成のメニュー表を元にメニューを決めています。飲水量のチェックも行っており、少なめの方には、少しでも多く飲んで頂ける様、個別に声掛けしています。		
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	口腔ケアの声掛けと見守り、お手伝いを毎食後行っています。		
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	排泄パターンの把握に努め、出来る限り、トイレへの声掛けを行っています。	排泄の自立を目標に、排泄パターンを把握し適切なトイレ誘導などにより、おむつ使用者は約3分の1までに減少した。使用も夜間だけに限るようにするよう努めている。	
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	便通の報告は毎日行っており、お通じに良いとされる食べ物を提供しています。		
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	昨年からは開始した、夜間入浴も継続しています。	週2・3回の入浴日を設けている。勤務体制を見直して、昨年度から夜間入浴(月2回)を開始した。入居者からも気持ちよく寝られると好評を得ている。	
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	体調に合わせた声掛けを行っています。		
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	薬の目的、副作用等、担当の入居者様から覚えるよう、スタッフに促しています。		
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	その方とスタッフとの人間関係の構築無くしては、支援できませんので、出来るだけ、関わる様時間の使い方を工夫しています。		

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
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	買い物に限らず、図書館、レンタルビデオ店、野球観戦等、希望の具体化を心掛けています。	入居者の希望をできるだけ叶えて外出の機会を作り、すぐ近くの川下公園へ日常的に散歩に行くほか、買い物・月1回の外食レク、花見・梅見など年間を通じて外出の機会を多く設けて支援している。	
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	ご家族の了承の元、現金を持っている方、ホーム預かりの方も、ご自身の買い物では、レジ等見守りながら、ご自身で清算して頂いています。		
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	電話、手紙等、ご本人の希望を最優先しています。		
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	カレンダー、展示物、イベントの写真等で工夫しています。	利用者はそれぞれの居場所でゆっくりとくつろいで過ごしている。季節感も味わえるように装飾なども工夫して、生活感があり暖かみの感じられる共有スペースとなっている。	
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	食卓椅子を利用し、居場所の工夫を行っています。		
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	入居してから、居室で快適な状態を保つ為の聞き取りを行っております。	入居者のプライベート空間として家族から贈られたものや、自分の好みのものを置くなど、それぞれが居心地の良い居室となっている。	
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	過介助にならない様、定例会議等で確認を行っています。		