

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 (0170202824), 法人名 (有限会社 アドスコミュニティーズ), 事業所名 (グループホームポプラ), 所在地 (札幌市北区新川3条4丁目8-40), 自己評価作成日 (令和2年1月24日), 評価結果市町村受理日 (令和2年2月28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)】

当事業所は開設して14年近く経つが、介護理念でも有るように、利用者さんの立場に立ち、一人一人の症状が異なることから個別ケアを重視しております。大まかな1日の流れはありますが個人の意思を尊重しつつケアに取り組んでおります。当初から代表である施設長の思いが職員に浸透されており、利用者さん、ご家族との関わりも常に固る努力をして行くことで信頼関係が作られています。現在も軽度から重度の利用者さんと幅広くありますが、職員は退職する事が無い為本当に事業所としても感謝しています。それに伴い職員は経験を積み重ねスキルも高くなって来ています。施設長自身が現場で利用者さんとお話する事が大好きで管理者も代表と同じ思いを持ち、又、管理者から職員へとポプラのカラーが伝達され今となってはチームワークも大変よく「あーうん」の呼吸で職員同士もコミュニケーションが図れております。こういったことが一番大切な利用者さんへ反映されていて利用者さんが落ち着いて、安心して過ごせる環境となり、信頼関係も生まれてきます。縁があってポプラに入居されたので、喜怒哀楽を出しながら日々を過ごして頂き第2の我が家として住み慣れるよう心がけています。ご家族さんにも「本当にここまでしてくれて有難う」等と声をかけて頂いております。又、医療連携にも敏速に対応している事と、喀痰吸引実施者が2名いる事で利用者さんの苦の軽減にも活かしております。

※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_kiho_n=true&JigyosyoCd=0170202824-00&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2年2月12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 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 actions.

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	地域密着型サービスの意義を踏まえ事業所として、事業理念を玄関・廊下に掲げ利用者・ご家族・職員・管理者・代表とのコミュニケーションも図れ理念を共有して実践に繋げている		
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	近所での買い物や、散歩・挨拶などを積極的に声をかけをし、年2回ポプラを公開している。子供避難所、又高齢者の方が困ったときに立ち寄れる場。ゴミステーションの班長も継続し役員会にも参加をし交流している。		
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	ポプラの有る町内会は北区でもモデル地区となっており環境・福祉には大変優れております。運営推進会議時には認知症の人の理解や支援方法などを話している。		
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	運営推進会議では包括支援センター職員、町内会長・福祉・民生委員・施設長などの参加にて行い、議題に添って毎回意見をしサービス向上に生かしている。		
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	市町村との連携は事業所の実情やケアサービスで疑問に思った時や、生活保護課など担当者との関係性が出来ており、管理者会議に出席し今年は北区の管理者会の役員でもあり相互の協力が強くなって来ている。		
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	今年度に入り、利用者さんの入れ替わりにて、重度化から軽度となり、その分、利用者の動きが活発している事を含め、拘束にならないケアを行なう意味で1日数回に亘り、職員同士が話し合いをし、代表も自ら現場を回り身体拘束をしないケアの実践に繋げている。		
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	定期的に全体会議などで職員に虐待防止の徹底を指導し、利用者を含め家族さんへの言葉使い・態度などにも注意を払っている。		

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
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	代表・管理者などは日常生活自立支援事業や成年後見制度について、全体会議時などに、個々の必用性を関係者と話し合いが出来、実際に制度をしようしている利用者がいる為、活用できるよう支援している。		
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	契約の締結、解決又は改定が有った時には、利用者や家族に文章での手紙と来訪時に直接、話をし不安や疑問が残らないよう十分な説明を行なっている。		
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	利用者や家族との交流がある事で信頼関係も築け、意見や要望があれば遠慮なく話せるよう、家賃・介護費の支払いを持参して貰う事で職員や外部に表せる機会がもうけられ運営に反映させている。		
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	代表が現場に出ている事で職員間の信頼関係・利用者の細かい情報を気軽に聞けていて職員の違憲や提案は管理者もこまめに収集しており適切なアドバイスやサービスの向上に反映させている。		
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	代表は管理者と密な関係性を作り、又、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準や、やりがい、向上心に繋がるよう職場環境や働く条件の整備に努めている。		
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	代表、管理者は休憩時間などを活用し、プライベートの悩みや介護に関わる事などを話している為、管理者は職員の力量に応じながら個別指導するなど工夫し職員を育てている。		
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	他の事業所との交流を深めることで、ネットワークが広がり、他施設見学も出来、その為にも代表・管理者は北区管理者の役員・代表は北海道グループホーム協会の事務局の手伝いをしサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	サービスの利用を開始する段階で本人が安心できるよう不安な事、困っている事などを時間をかけ傾聴に心がけ、又、面談時からアセスメントを含め本人との信頼関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用開始する段階で、家族が困っている事、不安な事、要望などには家族の立場になって家族の話も時間をかけ聞き取り、信頼関係づくりに努めている。		
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	面談時からサービスの利用開始まで本人・家族の状況や要望を聞き、その時から、どういった事が必用とされているのかを見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は本人を介護される側だけにせず、自分に置き換えたり、親に置きかえて考え、一方的な立場にならないようにしている。また、共に過ごしあえる関係を築いている。		
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	職員は家族とのコミュニケーションを図り、家族の拘りや悩み事を含め色々な会話ができるような関係を築いている。		
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	利用者の状態で戸外に外出できる人が限られてしましますが、可能な限り身近な場所でも外食に出かけている。又、ベッド上の利用者でも医師と相談し1時間でも皆のいる居間で過ごせる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	利用者同士で洗濯ものをたたんだり、食事の盛り付けなどをし、ドラマを一緒に見るなど孤立しないよう利用者同士が支え合えるよう支援に努めている。		

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	利用者のサービス利用が終了しても、その後に困った事などが有ったら何時でも相談に来れるよう声をかけ、近所のスーパーで会うこともあるのでいつでも挨拶や会話ができる取り組みをしている。		
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	利用者一人ひとりが、その人らしく暮らせるよう、利用者の状態を常に把握し、状態も違うので暮らし方の意向や希望を可能な限り取り入れ、利用者と共に寄り添って過ごせる時間も工夫して作るなど、カンファレンス時に統一するように努めている。		
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	住み替えでのダメージを最小限に抑える意味で、一人ひとりの今までの生活歴を把握し、職員が本人と家族など含め馴染みの関係を築くことに努めている。		
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	職員が利用者の心身状態や有する力を見つけ出し1日を通して現状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 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	チームで作る介護計画とモニタリングは本人がより良く暮らせる為のものであるので、職員は全員モニタリングし課題とケアのあり方について理解している。それらを反映し現状に即した介護計画を作成している。家族にも詳しく説明をしている。		
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	日々の様子やケアの実践・記録・気付いた事など、個別の記録用紙に記入し・業務日誌にも職員間で共有する事を書きとめ、介護計画の見直しなどに活かしている。		
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	一人ひとりを支える為の事業の多機能化としては、利用者のニーズに応じて多様な支援方法を活用し柔軟なしえんが出来るよう取り組んでいる。		
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	利用者が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しめるよう地域包括支援センター、地域や近隣の人の力や場を借りて安心して暮せるよう支援している。		
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	受診は本人・家族等の希望を大切にし納得が得られた、かかりつけ医と事業所の関係が築けていて随時、相談やアドバイスも貰えるようにし、適切な医療を受けられ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
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	職員は日々の中で利用者の状態の変化などに気が付き、速やかに他職員へ伝達し訪問看護師、医師に適切に状態を説明し個々の利用者が適切に受診や看護を受けられる支援している。		
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	入院は環境が変わり不安や慣れない場所となる為、ダメージを最小限に出来るよう家族とも相談をし、医療へは情報提供し医師・看護師と協働し、職員がお見舞いに行くなど顔を見せたり、短期間で治療で退院になる体制に努めている。		
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、事業所ででき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	重度化した場合や終末期の支援は利用者・家族の希望を取り入れている。長年入居して行く年齢も重なる。家族には、事業所が出来る可能な事などを相談し、最期まで安心して過ごせるよう医師を含め何度も話し合いをし、職員のチームワークで支援している。		
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	利用者の急変や事故発生時には職員は焦らずに利用者の身体状況などを確認し他職員へ伝達し、初期対応が出来るよう実践力を身につけている。		
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	災害対策として、職員は焦らずに昼夜問わず利用者が避難できる方法を身につける為にも、年2回の非難訓練を実施し近隣宅からも受け入れの協力を得られている。災害時に備え、発電機・暖房等の物品は準備している。		
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	一人ひとりの人格の尊重はケアの基本であり、職員は常に声かけ時・名前を呼ぶ時などを含め利用者の誇りやプライバシーを損ねない様に対応している。		
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	利用者が日常生活の中で、どのような希望や表出、自己決定ができるかは、一人の利用者に対して職員全員がアセスメントをとっているため、その人らしい暮らしが送れるよう支援している。		
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	1日の中で食事時間や入浴時間などは決まっているが、食事も「あとで食べる」「今日はお風呂に入らない」等は時間変更や日時を変えている。あくまでも一人ひとりのペースを大切に暮らしを支援している。		
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	身だしなみを整える事で本人も喜び、出来ない事は支援し、選んだりわかる事は本人に決めて貰えるようきっかけを作り、美容院の利用もしている。		

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	一般的な献立だが、高齢者にとって3度の食事は楽しみな事で、利用者で出来る人には、盛り付けや片付けを職員と共にし、一人一人の好みや、食事の食べ易さも配慮し楽しく食事が出来る支援をしている。		
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	栄養摂取・水分確保は食事での栄養バランスを考え、水分量も一人一人の1日トータルが取れるようにし、もともと習慣がある場合には個人に合わせた支援をしている。		
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	口腔内は食後に口腔ケアを行い、自立している利用者にも声をかけて最後の仕上げを支援するなど、一人ひとりに応じた口腔ケアをしている。歯科医からのアドバイスも受けている。		
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	可能な限り、布パンツの使用とし、一人ひとりの排泄パターンをつかみ、声かけにてトイレ誘導し排泄、職員2人でも介助が有ればトイレで排泄。羞恥心を考慮しドアは閉め自立に向けた支援をおこなっている。		
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	便秘の予防と対応では、高齢者の為、入居時より便秘の薬を服薬しているが、目覚めで最初に事業所として長年、豆乳を提供し、歩く、声を出すなど個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴は職員と昔話・歌などうたいながら入ったり、当日の気分で入りたくない、健康状態で入れない等の場合は臨機応変に翌日などにしている。気持ちが良い・さっぱりしたと笑顔で入れる事は大切である。職員2人での介助の事も多いが気持ちは同じである。		
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	一人ひとりの今までの生活習慣が有ることや、その時の状況に応じてTVをつけていたり等、安心して自然と気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	職員は利用者が使用している薬の目的や副作用、用量や用法は薬剤師からも詳しい説明も受け学び、間違わないように表を作るなど医師の指示通りに服薬できるよう支援し症状の変化の確認に努めている。		
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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう、一人ひとりの力を活かし、職員と台所・洗濯物関係を一緒にしたり、一人ひとりに合った役割や気分転換に1・2階のフロアへ遊びに行っている。		

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	日常的な外出支援は、その日の天候や利用者の体調を確認し、数人で散歩・車でドライブ・外食・コーヒー＆ケーキ・お花を見に行くなど、家族とも協力しながら支援している。		
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	近くで買い物などに行けるときは職員同行し、個人の好きな物を購入し、支払いも各自の財布を持たせ、自分で買い物をしたという希望に繋が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	利用者自ら手紙などは困難ですが、電話は家族にかけてほしいときは支援して会話をし、個人で携帯電話の使用もしている。		
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	共用の空間で利用者が混乱や不快などが招かないように、TVの音量やつけっ放し、職員の足音・食器類の音、日差しが直接当たらないようにし、季節感を取り入れるには、お花を花瓶に飾り、室温にも充分配慮している。		
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	共有空間の中で、独りになれたり、気の合った同士で好きなように過ごせる居場所が自然と出来、廊下の椅子から外を眺めたりソファで横になったりと、一人ひとりの居場所作りをしている。		
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	居室には入居時より、本人が使用していたタンスや使いた物、好みのものを持って来て貰い安心して自分の部屋だと居心地よく過ごせる配慮をしている。		
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	建物内部はバリアフリーとし、自立して歩行が出来るなど、又、居室内にも必用に応じて手すり等を付け危険の防止をしている。一人ひとりの「出来る事」「分かること」を活かした環境作りをしている。		