

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 (0172901183), 法人名 (医療法人社団 旭川圭泉会病院), 事業所名 (グループホームやすらぎ(こもれびユニット)), 所在地 (北海道旭川市東旭川町上兵村32-2), 自己評価作成日 (令和元年10月29日), 評価結果市町村受理日 (令和元年12月13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)】

・利用者への対応が理念に基づくようにスタッフ間で話し合える関係作りを心がけている。他者評価による他人からの評価で自分を振り返る機会を作っている。

※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。

基本情報リンク先URL: http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action kouhyou_detail 022_kihon=true&JigvovyoCd=0172901183-00&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11月20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 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

Main evaluation table with 6 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 cover various aspects like staff understanding, user participation, and support.

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 | スタッフは常に理念記入されたカードを携帯し、毎朝申し送り前に勤務者全員で理念の 唱和を行なっている。また、両ユニット玄関に理念の掲示時も行ない、スタッフ間で共有している。 | | |
| 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 | 毎年地域交流会という名目で、地域の方でも参加出来るよう、パンフレットを配り参加を呼びかけたり、中学生の1日介護体験なども受け入れている。 | | |
| 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 | 定期的に看護学生の実習の受け入れや地域の中学生を招き、車椅子体験や認知症の方についての話など地域の人々に発信している。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1度、市役所の長寿社会課の方、民性委員や家族さんなど参加して頂き、ホームでの取り組み、出来事など報告や話し合いの場を設けている。 | | |
| 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に取り組んでいる | 市町村が主催の研修など積極的に参加し、事故の報告があれば速やかに報告を行なっている。 | | |
| 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 | 身体拘束廃止委員を設け月に1度、同事業所内の施設を集め委員会を実施している。また、委員が中心となり、自己評価、他者評価などのアンケートを実施したり、研修に参加して、その後スタッフ間にフィードバックし、理解を深めている。 | | |
| 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 | 身体拘束廃止委員が中心となり、高齢者虐待防止の研修に参加したり、年に2回ほど他者評価を行ない、施設長からその結果を教えてもらい、自ら振り替える機会を作り、内外からも虐待の芽を摘めるよう努力をしている。 | | |

| 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 | 地域包括支援センター主催の研修や権利擁護について学びながら話し、相談できる機会を作っている。また、スタッフ間での勉強会にてスタッフも自ら考え学ぶ機会を作っている。 | | |
| 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 | 入居前、退去前など様々な疑問や不安な部分など十分な説明を行ない、理解や納得をして頂けるよう努めている。また、定期的に満足度アンケートも実施している。 | | |
| 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 | 各ユニットに意見箱を設置し、苦情申し立ての窓口も目の届く場所にも掲示している。また、家族が面会時には安心出来る様、都度近況を報告している。 | | |
| 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 | 毎日の申し送りでは、入居者さんのことで意見を話し合ったり、各ユニットミーティング・施設長、計担、ケアマネによるケアカンファレンスで出た議題をスタッフへ速やかに下ろし、問題の把握、解決できるよう努めている。 | | |
| 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 | 年2回ほど個人面談の機会を設け、他者評価と共に個々の評価や気になる事、不安な事など聞く機会がある。また、月に1度ユニットミーティングを行ない、意見交換に努めている。 | | |
| 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 | 法人内の勉強会・研修はもちろん、年に1度は外部の研修に参加出来るよう、スタッフへ働きかけたり、スタッフの能力向上に努めている。 | | |
| 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 | 地域包括支援センター主催の研修に参加し、同業者や他職種の方と交流を持ったり、3ヶ月に1回、同事業所内の施設3ヶ所の役職を集めてそれぞれの意見交換もしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 入居前の情報を元に本人または家族から本人の生活歴を把握していき、困っている事・不安など聞き入れ、安心して暮らせる様努めている。 | | |
| 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 | サービス開始前に家族と面談を行ない、不安や要望をしっかりと聞き入れ、安心できるような信頼関係構築に努めている。 | | |
| 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 | サービス開始前に本人または家族の要望を聞き、プランを作成している。初期では1ヶ月を目安に作成し、本人の状態に合わせて都度ショートカンファレンス行なっている。 | | |
| 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 | 人としての尊厳を大切にしながら、一方的なケアではなく、共に支え合いながら生活しているという意識を忘れないような関係づくりを図っている。 | | |
| 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 | 面会時には近況を報告したり、今後の注意点なども説明して共にその方のことを考えながら良いケアに繋げていける様努めている。また、行事にも積極的に参加して貰える様に手紙や案内状を送付したり、1年を通してのアルバムを作成し、いつでも見れるよう置いている。 | | |
| 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 | 今までの関係が途絶えない様に、面会に来てもらったり、手紙や年賀状、電話などで連絡を取れるよう家族の協力も借りながら行なっている。 | | |
| 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 | 入居者同士のトラブルや孤立しない様に注意しながら必要時にはスタッフが介入したり、レクなどを交えながら交流を図ったりしている。 | | |

| 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 | サービスが終了した方でも入院先に行き面会したり、家族に会えば近況を聞いてりと関係が途絶えないよう努めている。 | | |
| 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 | 日々のコミュニケーションから本人の思いや要望などを汲み取っていき、出来る事はスタッフ間で話し合いながら実現出来る様努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方など聞きながら、センター方式を活用していき、本人に合った生活が出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 24Hシートを活用しながら食事や排泄など、個々の状態に合った暮らしの把握に努めている。また、随時ケアカンファレンスも行ない、スタッフ間の情報把握にも努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族の要望を元に、医師や看護師、PTなどからの助言を得てカンファレンスを行ない、現状に沿った経過をプランに反映している。 | | |
| 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 | プランに沿った記録を行ない、必要時アセスメントやショートカンファレンスをして、スタッフ間でも情報共有しながらケアの見直しをしている。 | | |
| 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 | 個々の状態に合わせた通院介助やデイケア通所、早期退院に向けた支援をしている。また、リハビリが必要な方がいれば、OTやPTなどと情報交換をしたり助言をもらっている。 | | |
| 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 | 地域の歯科による訪問歯科往診や訪問美容室にて支援を受けたり、定期的にデリバリーラーメンなど呼び、楽しみながら暮らせている。 | | |
| 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 | 必要時には付き添いや送迎を行ない、かかりつけの主治医や他科受診の際には情報提供書を持参し、適切な医療を受けられるように支援している。 | | |

| 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 | 施設長がNSとして勤務しており、24H体制で連絡がとれ、相談や指示を受けることができる。また、毎朝、夕方の申し送りもNSと共に行ない、状態変化などにも随時対応している。 | | |
| 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。 | 入院時にはサマリーを作成、提供して情報交換を円滑に行なっている。また、定期的に面会へ行き、その方の状態を入院先NSから聞いたり、その状態に合わせ受け入れができる体制をとっている。 | | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居者の状態変化時には、早期に家族へ今後についての話をしない、家族の意思も確認行なっている。 | | |
| 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 | 定期的にスタッフが勉強会として自ら学ぶ機会を設け、他スタッフにも勉強会を実施している。また、急変時対応マニュアルがあり、いつでもスタッフが確認できる位置にある。 | | |
| 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 | 火災や水害時避難訓練を定期的に行なわれ、スタッフ全体で体験訓練行なっている。また、防災、大規模災害、避難訓練のマニュアルも作成されている。 | | |
| 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 | 人としての尊厳を大切にすることを理解し、声の掛け方、スピーチロックになつてないかなど十分注意して介護を提供している。 | | |
| 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 | 日々のコミュニケーションから本人の想いや要望などを汲み取って、自ら選択できる様な働きかけを行なっている。また、自己決定がなかなか難しい方には、選択肢を与え少しでも自分の意志で決めてもらえる様に対応している。 | | |
| 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 | スタッフの業務に合わせるのではなく、入居者の個々の食事、排泄、入浴などのペースに合わせた介助を心掛けている。また、各入居者のことで気になったことなどアセスメントしてスタッフ間で話し合い、ケアの向上にも努めている。 | | |
| 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 | 月1回の訪問美容室にて身だしなみを整え、本人の希望に合わせてパーマ、カラーなども行なっている。また、服の買い物をスタッフと一緒にいたり、行事時など髪を整えたり、服を選んでもらったりしておしゃれを楽しんでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事はあまり一緒にできる機会はないが、おやつホットケーキと一緒に作ったり、行事では外で焼き肉や回転寿司と一緒に食べに行ったり、食事に楽しみを持てるよう関わっている。食器洗いなども本人の負担にならないよう声掛け行なっている。 | | |
| 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 | クックテルにて栄養士が考えたメニューでバランスは摂れている。食事の形状などは個々の状態に合わせて、刻みやミキサー食にて提供している。 | | |
| 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 | 個々に合わせた、歯ブラシやスポンジブラシを使用し声掛けや介助にて都度行なっている。また、定期的に歯科往診や受診を行ない、口腔内の清潔保持に努めている。 | | |
| 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 | 24Hシートを活用しながら排泄のサイクルや訴えが難しい方のトイレサインを把握し、トイレ誘導にて失禁を減らせるように支援している。また、本人の状態変化時にはケアカンファレンスも行ない、スタッフ間の情報把握にも努めている。 | | |
| 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 | 起床時など牛乳やヤクルト提供し、排便を促がしたり、適度な運動や体操なども行なっている。その他にNSと相談しながらその方に合った下剤の量を調整して服薬してもらっている。 | | |
| 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 | 本人の気分や状態に合わせてお誘いし、拒否があればスタッフを替え声掛けたり、日にちや時間を変え対応している。また、ゆったり入ってもらう為、スタッフと一対一で必ず対応している。 | | |
| 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 | 一人一人の生活ペースに合わせて、休息の声掛けしたり、夜間良眠できる様にレクで身体を動かしたり、天気の良い日には外で外気浴・散歩・ドライブ等して安眠できる様支援している。 | | |
| 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 | 薬の用途、副作用など処方箋をスタッフがすぐ確認できるようにファイルに閉じている。服薬マニュアルもあり、手順に沿った服薬方法をスタッフ間で周知・統一している。また、個々に合わせ薬の形状もDr相談のもと変更している。 | | |
| 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 | 洗濯物たたみや食器洗い、テーブル拭き等個々の状態に合わせて、一緒に会話しながら行なってもらっている。また、天気の良い日にはドライブへ行き、デザートなど食べに出かける楽しみもある。 | | |

| 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 | 普段の会話の中から、本人の希望に合わせ、行きたい所、ほしい物を聞きながら一緒に買い物や外食に行ったり、天気の良い日には散歩やドライブに出掛け、入居者さんの気分転換に努めている。 | | |
| 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 | 金銭管理が出来る方には少額だが、手持ちで管理してもらい、自分が好きな時におやつなど購入している。 | | |
| 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 | 本人が電話の訴えがあった時には家族同意のもと、電話を掛け対応したり、手紙が書きたいという方には便箋や封筒を用意し、自ら書いてもらったりと対応している。 | | |
| 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 | 共有スペースにはTVを見ながらゆったり出来る様、テーブルやソファを設置している。また、季節に応じて壁や天井を四季や行事毎に装飾したり、施設内温度にも注意して入居者さんが心地よく暮らせるよう環境を整えている。 | | |
| 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 | 共有スペースのホールや食堂席にて気の合った方とお話をしたり、新聞やチラシを見ながらゆったり過ごせるスペースがある。 | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居時に使い慣れた馴染みの家具や衣類、写真や人形など家族に依頼し、本人が自宅同様に暮らしやすい環境を整えている。 | | |
| 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 | 個々の能力を十分に把握し、安全で自立した生活が送れるように都度カンファレンスを行なって工夫できることをスタッフ間で話し合い、対応している。 | | |