

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 (0190501411), 法人名 (社会医療法人 共栄会), 事業所名 (グループホーム まいホーム川北 B棟), 所在地 (札幌市白石区川北2条1丁目7番8号), 自己評価作成日 (平成28年12月20日), 評価結果市町村受理日 (平成29年3月10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)】

・毎月、外出行事を企画して季節を感じていただくとともに楽しみを作って充実した日々を送っていただけるように努めている。
・地域との関わりを大切にしており、利用者とともに町内会行事に参加したり、地域の住民の皆様には定期的に行っている避難訓練や運営推進会議にも参加いただいている。また、学生の職業体験やホーム内見学等も積極的に行い、地域に向けたホームを目指して努力している。
・利用者が快適な生活を送れるようにチームケアを大切にしており、安全に生活できるように室内環境にも配慮している。
・利用者個々の状態に応じて無理なく毎日体を動かす機会を作って、できるだけ身体機能の低下を防止できるように努めている。
・定期的に合同勉強会を開催して、学ぶ機会を設けて職員の知識の向上と実践に努めている。
・ホームの畑では利用者とともに毎年野菜や花を育て、収穫時期には畑の野菜が食卓に並び、味わう楽しみがある。

※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.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2016\_022\_kani=true&JigvosyoCd=0190501411-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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 (平成29年2月8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

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 contain evaluation data for various service aspects.

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人として地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、各ユニットでも目標を立てて実践できるよう努力している。また、理念や目標は定期的に達成状況を話し合うようにしている。		
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員として日常的に交流している	地域の一員として町内会の行事に参加している他、ホームで定期的実施している避難訓練には地域の消防団や住民にも協力を仰ぎ、毎年行っているホームの祭りを通して積極的に交流を図っている。		
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	毎年、地域の中学生の丁稚奉公や高校生の施設見学の受け入れを行っている。2ヶ月に1度開催している運営推進会議では出席者にホームの活動内容を知っていただき認知症の人々に対する理解を求め、ホームでの活動内容を伝え意見交換等も行っている。		
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、ホームの取り組みやサービスの実際について報告し、様々な立場の方々との話し合いや意見交換を行っている。また、会議の内容は利用者家族や全職員に報告され、サービスの向上に活かしている。		
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	日頃から関係者と連絡を取り合い協力体制を築いている。また、2ヶ月に1度開催している運営推進会議には地域包括支援センターの職員等に参加していただき、サービスの実情や取り組みを伝え関係性を密にしている。		
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	職員は身体拘束をしないケアに取り組んでおり、職員同士連携して利用者が安全に生活できるよう対応している。また、日中は玄関の鍵は施錠せず、自由に入出りできる環境となっている。		
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	職員は正しい知識を持って、互いに連携を図りながら虐待の防止を徹底している。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、利用者個々に必要に応じて関係者と話し合いながら有効に活用されている。		
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	入居の契約時には利用者と家族に十分な説明がなされており、利用者本人や家族の意向をしっかりと確認している。また、解約・改定時はその都度十分な説明を行っており、理解・納得を得るようにしている。		
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	意見箱が設置されている他、家族アンケートを実施して意見や要望を伺い、意見は運営に反映されサービスの向上に繋がるように努めている。また、運営推進会議に参加されていない家族にも会議録を配布して内容を伝えている。		
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	日常業務についての意見や提案があればその都度管理者に相談している他、責任者会議や各ユニット会議等で話し合う機会がある。また、法人内の上司が定期的に来訪し、相談等をする機会もある。		
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	法人内の上司が定期的に来訪し、ホームにおける日頃の様子や取り組みについて確認され、就労環境の整備を行っている。		
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	外部研修に参加する機会は少なくなったが、法人内で定期的に行われる研修会には参加する機会を設けている。また、定期的にホームで合同勉強会を行って職員の知識の向上を図り、学んだことを実践できるように努めている。		
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	他同業者との交流の機会は少ないが、法人内での様々な職種の職員との交流の機会はある。		

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
<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 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	入居前に家族や関係者から現在の状況についての情報をいただき、事前の情報として得たことを職員間で共有し、入居初期に不安が少なく安心して生活していただけるように努めている。		
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	入居前や入居後もその都度家族と十分に話し合う機会を設け、不安や要望を聞き信頼関係を築けるように努めている。		
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	利用者本人や家族と十分に話し合う機会を設け、様々な情報を得たうえで、その時に必要としている支援を見極めている。また、デイケアやその他のサービスも視野に入れた話し合いがなされている。		
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	職員は利用者個々をよく知り、個々の出来る力を生かしてそれを継続して行えるように支援している。また、利用者と職員が日常生活の中でそれぞれができることを互いに助け合いながら行えるように努めている。		
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	家族には毎月それぞれお便りと心身の状態を記載した紙面を郵送し状態を伝えている。面会時にも近況をお伝えし、状態に変化があった際にはその都度連絡をして対応を話し合っており、共に本人を支えていくという姿勢を持って、家族との関係作りを行っている。		
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	希望時にはいつでも電話をかけたり、葉書を出したりできるようにしている。また、必要時には家族にも協力を仰ぎ馴染みの関係が途切れない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	職員は利用者個々の性格や生活習慣等を把握し、利用者同士の間関係を考慮したうえで、座席の配置等にも配慮している。また、孤立や利用者間でのトラブルのないように日々状況に合わせた対応を取っている。		

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
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	契約終了後の関わりはほとんどないが、関係性を大切に、必要があれば支援できるように努めている。		
<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 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	日々の暮らしの中で、利用者の言葉や表情等から意思や思いを把握するように努めており、情報は職員間で共有しその都度対応を検討している。		
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	個々の生活歴・暮らし方・生活環境等は家族から情報を得て、可能な限り利用者からも情報収集を行うようにし、情報は職員間で共有している。		
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	利用者個々の日常の様子を観察し、毎日の記録やモニタリング等を通じて利用者個々の現状を把握できるように努めており、情報は職員間で共有している。		
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	毎月モニタリングを実施し、利用者個々の心身の状態の変化に応じてその都度介護計画の見直しを行って現状に即したものを作成している。また、定期的に家族の意向を確認し、介護計画に反映している。		
27		○個別の記録と実践への反映 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	毎日の個別記録は介護計画に即した内容となっており、利用者個々に記載方法も工夫している。また、毎月モニタリングを行って現状に即した介護計画を作成できるように努めている。		
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	職員は利用者個々の状態に応じて受診に同行し、また家族の協力を得ながら、家族とともに受診に同行する場合もあり柔軟な対応を取っている。介護タクシーの利用だけでなく、法人の車両の利用もある。		
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	消防訓練時に地域住民や地域の消防団に協力を仰いでいる他、町内会の行事に参加したり、必要に応じて系列施設から車椅子やマイクロバスを借用したりと利用者が安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう地域資源との協働を図っている。		
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	利用者や家族の意向を大切に、入居前からのかかりつけ医への受診を継続できるように対応しており、その際は必要な情報を提供して安心して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	管理者が看護師であり、職員は毎日利用者個々の状態を報告し何か変化があれば指示を仰いで必要に応じて速やかに受診する等の適切な対応をしている。また、系列病院の訪問看護を受けられるよう支援し何かあればいつでも相談できる体制となっている。		
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、介護添書を作成して情報の提供を行っている。また、入院中も定期的に経過を聞き、退院時には病院関係者からの情報提供を受けて、早期退院に向けて病院関係者と情報交換を行っている。		
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。	重度化についての指針はホームで定め、入居時に家族に説明をして同意をいただいている。また、終末期のあり方についてはできるだけ早い段階から意向を確認し、状態の変化に応じてその都度家族と話し合い、方針は共有している。		
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	急変時や事故発生時の対応について、職員は消防署等で実施している講習会に参加する機会がある。また、ホーム内にAEDや吸引器具等の備品を準備し、緊急時に対応できるように体制を整えている。		
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	消防署の指導や地域住民の協力を受けながら定期的に避難訓練を実施し、協力体制を築いている。また、合同勉強会でも災害対策について話し合う機会を設けている。		
<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	どのような状況であっても、利用者個々の人格を尊重して、本人が不快に感じないような言葉掛けをするよう努めている。		
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	日常生活の中で、利用者が自己決定できるように個々の状態に合わせて選択肢を作ったり、会話の中で思いを表出しやすいような対応を心掛ける等し、なるべく個々の意向に添うことができるように努めている。		
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	他利用者との兼ね合いや職員側の都合で希望に添えない場合もあるが、できるだけ個々の状態や意向に添って本人のペースで過ごすことができ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	支援が必要な利用者に対しては季節に合わせて衣替えをしたり、好みに合った洋服が着られるように支援している。また、定期的に訪問美容を利用する等して整容を心掛けている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者個々の嗜好を把握し、メニューに反映されている。また、収穫時期には畑で収穫した野菜が食卓に並ぶ楽しみがあったり、食後の片付けは個々の力量や意欲に応じて助け合いながら行っている。		
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	食事量・水分量は個々に毎日記録し状況は把握できており、受診時には主治医に状況を伝えている。また、個々の状態に合わせて食事量の調整や代替品の用意、食事の形状を工夫する等して対応している。		
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	毎食後の歯磨きを励行し、個々の状態に応じて声掛けや介助等の支援を行い、口腔内の清潔を保てるように努めている。		
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	利用者個々に排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。また、個々の状態に応じてトイレの声掛けや介助を行い、排泄による失敗が少なくなるように支援している。		
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	個々の状態に応じて、適度な運動や食物繊維・乳製品等の摂取を勧めるなどできるだけ自然排便ができるように努めているが、状態によっては主治医に相談しながら下剤を使用し便秘の予防に努めている。		
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	できるだけ個々の希望や体調に応じて入浴ができるように支援し、入浴が困難な利用者に対してはシャワー浴で対応する等して、清潔を保持し気持ちよく過ごせるように心掛けている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活習慣やその時の状態に応じて、休息したり安心して眠れるような対応や声掛けをするよう心掛けている。		
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	薬はすべて職員が管理しており、安全に正しく服用できるようにし、何か変化があれば管理者に報告して、主治医に相談する等迅速に対応している。また、利用者個々の疾病や処方内容は全職員が把握するよう努めている。		
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	利用者個々の生活歴や趣味・嗜好、利用者との会話の中から得たこと、家族からの情報等から本人の力を見極め、日常生活の中での役割や楽しみを作り、継続でき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
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	町内会の行事に参加することで地域の方々と触れ合う機会がある。また、できるだけ毎月外出行事を企画し、外の空気に触れる機会を作るように努めている。その他、デイケアを利用している利用者もおり日常的に外出されている。		
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	現在、自ら金銭管理ができる利用者はおらず、家族と相談しながら家族やホームが管理しているが、職員はお金を持つことの大切さを理解している。		
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	個々の希望に応じて、いつでも葉書をやりとりできるように支援している。また、利用者本人の力量に応じて電話をかける際に手助けしたり、取次ぐ等の支援をしている。		
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	居間の壁には季節ごとに装飾を施し、廊下の壁には行事の写真を飾り利用者の目を楽しませている。また、季節の花を飾ったり、利用者が快適に過ごすことができるように温度計や湿度計を設置し、チェック表を作成して定期的に温度・湿度を確認している。乾燥する季節には加湿器を数ヶ所に置いたり、各居室にぬれタオルを干す等して環境整備に心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	共用空間では、テレビ前のソファ・3台の独立した食卓テーブル等、各自ゆっくりと過ごすことができる場所がある。また、食卓席は利用者同士の関係性に配慮し、個々の状態に応じて工夫した配置となっている。		
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	各居室は個々の状態に応じて家族と相談しながら安全に過ごせるよう工夫したり、使い慣れたものや好みのものを置いて安心できるように配慮している。また、共用スペースや各居室に湿度計・温度計を設置し、その時の状況に合わせて適切に温度や湿度を保つことができるように配慮している。		
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	ホーム内は各所に手すりが設置されており、危険のないように家具の配置も工夫している。また、利用者が安全に生活できるように刃物や洗剤等の日用品の管理にも十分配慮している。その他、各居室やトイレ等には貼り紙をしてわかりやすいように明示している。		