

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 (0193500048), 法人名 (医療法人 五紀会), 事業所名 (グルーホーム白鳥台 さくらユニット), 所在地 (室蘭市白鳥台5丁目20番10号), 自己評価作成日 (令和4年11月1日), 評価結果市町村受理日

【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)】

入居者様が安心して明るく元気にお過ごしいただけるように、各々の特徴や身体状況などに配慮したサービスが提供できるように努めております。また、アットホームな施設でありたいと考えており、例年はご家族様やボランティアの方々、同一法人内の保育園の子供たちと行き来を密にし交流を重ねております。立地的には坂道の中にあり、決して良いとは言えませんが、近隣のスーパーへの買い物、床屋への外出なども定期的に行っておりました。しかし今年度はコロナ禍の為、外出行事・ボランティアの受け入れ・地域の方との交流ができませんでした。職員は入居者様のアクティビティを目指し、毎月の目標を決めて、気候が良ければ施設範囲内または町内を散歩したり、ホーム内でもラジオ体操や関節可動域運動を積極的に取り入れて、心身の健康維持に取り組んでおります。また、同一法人である、太平洋病院との連携により月2回の健康管理を定期的に受けられることや看護師が常駐しており介護・医療が適切に提供できるよう支援体制を整えております。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2018\_02\_2\_kihon=true&JigyosyoCd=0193500048-00&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 (令和4年11月22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 detailing service outcomes and evaluations.

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	ホームのエントランスに職員の顔写真付きプレートを掲示し、ホームの理念に沿ってサービスに対する各々の「言葉」で表現し、紹介している。		
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	コロナ禍で積極的にボランティアや訪問美容を受け入れができていない。個別にお買い物・外食などの支援も行えていない。		
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	現在は市内病院の相談室・法人の相談室・居宅介護支援事業所や地域包括支援センターからの紹介で、電話やファックス等でGHについての説明や認知症の方との関わり合い方について説明を行っている。		
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	コロナ禍により運営推進会議は開催せず、文書による情報提供・活動報告を行い、ご家族様、町内会長、地域包括支援センター等へ郵送し報告している。		
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	室蘭GH連絡会に加入し、毎月の入居状況を報告している。必要に応じて、事故報告や変更事項の報告を窓口へ赴き行っている。		
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	3か月に1回身体拘束委員会を実施、各ユニットへ内部研修として職員全員へ伝達を行っている。日々のケアについてもユニット会議で意見交換している。		
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	不適切なケアと改善策について研修を行い、職員においても仕事へのストレスや不満がないよう、関係性を構築している。		

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	身体拘束委員会を通じ、ご本人様の尊厳を保ち権利擁護についてもその方の権利を守る事を目指している。また、以前成年後見人制度を利用されている入居者様もあり、学ぶ事ができていた。		
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	ご入居前にご自宅又は転床前の施設に伺い、ご本人様・ご家族様へパンフレットに沿って説明させて頂き、ご本人様の意向とご家族様のホームへの希望を聴取している。		
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	コロナ禍により、ご家族様には来所して頂けないが、定期的に連絡を差し上げ意見や要望を拝聴しケアに反映する事に努めている。		
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	申し送りやミーティングを通じて意見交換の機会を設けている。その日の介護業務リーダー制や係担当制を導入して、施設運営について職員の積極的な協力・参加ができてきている。		
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	できる限り職員の私生活に配慮した勤務時間となるようにシフトを作成、働きやすい環境作りに努めている。		
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	法人内外の研修案内をその都度回覧し希望する研修が受けられる環境にある。介護支援専門員・社会福祉士資格試験については、施設内外で実施される受験対策の受講を推奨している。		
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	室蘭GH連絡会・広域連絡会を通じて定期的に交流の機会があるが、コロナ禍により活動ができていない。オンライン(zoomを使用)にて行っている。		

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
<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	入居前に可能な限りご本人様より不安や要望をお伺いし職員へ伝達し、利用開始時にご本人様の安心に繋が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	ご本人様・ご家族様のご関係や生活背景等を拝聴し、要望や不安な事を気軽にお話しいただけるよう、信頼関係作りが良好にな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	管理者および計画作成担当者が入居前の情報をもとに、必要とされている支援を見極め他のサービスも検討している。		
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	在宅の生活の中でご本人様がお好きだった事や得意な事をホームの中でも表現できるよう支援し共にやりがいを持てるように関係作りを行っている。		
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	ご家族様と連絡を密にし、身体状況変化等の際には、受診等でご家族様に協力を頂いている。ご家族様との絆がご本人様を支える一番の力である事を、その際にはお伝えしながら、情報を共有している。		
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	現在はコロナ禍により、面会を制限させて頂いている。ご家族様との関係が途切れる事のないよう、電話・テレビ電話・毎月通信を郵送し元気なお姿をお伝えしている。		
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	皆様がリビングにおいて良好な関係を築けるよう、食席やソファ席の位置関係に配慮すると共に、レクレーションや体操等に参加いただく事で楽しみの共有が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
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	本体病院に入院され退去のケースもあり、定期的に医療相談員に身体状況を伺っている。また、契約終了後も書状が届いたり、来訪される事もあり、その後のつながりを大切にしている。		
<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	以前のような家族カンファレンスは開催できていないが、訪問した際や電話連絡した際など家族の意向を把握できるよう努めている。ご本人様からも希望や欲求の把握と実施に努めている。		
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	御本人、もしくはご家族様から情報を収集しながら、馴染の環境を提供出来るように努めている。		
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	日々、職員間で個人の問題点や目標を情報共有できるようにカンファレンスやユニット会議を通して意思統一を図っている。		
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	職員全員にモニタリング記入を依頼し、ご本人様の日頃の様子をもとにご家族様の意見、必要時は専門職から情報を集めた上で介護計画を作成している		
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	個別に行動状況などを随時介護記録に記載し生活状況を職員間で把握できるように対応している。		
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	近隣のデイサービスへのお出かけやユニット間や隣接するケアハウス、幼保園との交流や母体である病院との密接な連携体制をとり、法人全体で多機能的に、ニーズに対応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	近隣の歯科医の訪問診療により、口腔衛生指導や義歯の調整等の協力を得ている。また、訪問理美容、ボランティアの利用、それぞれの身体能力に沿わせた暮らしを送れるように支援している。		
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	ご本人様及びご家族様の希望を都度こまめな連絡を取りながら把握し、適切で安心した医療環境を提供できるよう努力している。		

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	介護職員と看護職員間で日々申し送りをを行い医師（受診時）やご家族様への伝達も適切に速やかに行えるような体制を作っている。		
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。	入院時には病状や身体状況把握の為、各病院の地域連携携室やご家族様から情報を得るようにしている。早期退院、退院後も安心した生活へつなげられるよう努めている。		
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、事業所ですることが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。	入居者様の体調の変化に対して、説明と話し合いを密に行う様に努力し、病院関係者にご本人様やご家族様の意思が伝わるように取り組んでいる。		
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	流行性感染性疾患への対応や予防について、緊急時対応について研修を定期的に重ね急変や事故を想定した時の対応方法の訓練を行っている。		
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	年2回の総合防災訓練を消防署立ち合いのもと実施している。また、マニュアルの整備、備蓄の再点検を行い、実際に即した対応・訓練を行っている。		
<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	それぞれの人格や性格、認知症の症状を理解し関わり方を考えその人を尊重し今出来る事を見つけていけるよう努めている。		
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	職員の判断ではなくご本人様へ意思確認し判断してもらっている。選択が困難な方には選択肢を絞り自己判定出来る環境を作っている。		
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か、希望にそって支援している	希望が聞かれた際は、スケジュールを組みご本人様の思いが実現出来るよう努めている。		
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	日々の整容はそばで見守り、必要時お手伝いしている。季節に合った洋服を一緒に選んだり勧めている。		

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
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	ホットプレートを利用し昼食やおやつを入居者様と一緒に調理を行い、後片付けも出来る範囲で一緒に行っている。		
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	食事量や水分量は毎日記録に残し、個々の体調に考慮し支援している。		
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	起床時から毎食後、声かけ見守りを行い口腔ケアを実施し磨き残しがないよう確認している口腔内に異常を認めた場合はご本人様、ご家族様と相談し歯科往診や受診を検討する。		
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	個々の排泄パターンを知り、その方に合った時間で声掛けやパット交換をしている。また、失敗のある方には自尊心を傷つけないよう配慮しながら交換している。排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	毎朝ヨーグルトを提供し、毎日体操をするなど規則正しい生活が送れるよう支援している。医療連携により、個別に応じて下剤を利用した排便コントロールを行っている。		
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	ご本人様のタイミングで入浴できるよう無理強いにはしていない。ご本人様が望まない時は、清拭対応している。週二回を目安に入浴回数の増加を図っている。		
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	状況を見て臥床時間を設けたり、夜間は入居者様のペースで居室へ戻り就寝している。安眠できるよう季節に合った寝具、温度、衣類を考え対応し支援している。		
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	看護師を中心としチェックを行い誤薬がおきないように努めている 変更時等は看護師より口頭及び申し送り表にて指示を受け対応している		
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	個々に合った個別目標を作り、毎日の生活の中でその方に合った役割や楽しみごとの支援を行っている。		

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	コロナ禍で外出自粛の為、外出行事は行えていない。その為、施設敷地内の花壇への水やりや近隣を散歩して季節を感じてもらうなど工夫して気分転換を図っている。床屋は美容資格のある職員が対応し清潔保持に努めている。		
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	お小遣いはホームでの管理となっている。お小遣いの使用は、帳簿にて管理し定期的にご家族様に報告を行うことで明確にしている。		
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	面会ができない中、テレビ電話や電話はいつでも使用できるようになっている。その他、毎月発行の通信に写真を掲載しご家族様へお知らせしている。		
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	共有スペースは食席、ソファ席を用意している。季節に合わせた装飾を入居者様と一緒に作成し飾っている。温度、湿度を測定し、定期的に換気を行い過ごしやすい空間づくりに努めている。		
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	気の合う方とおしゃべりを楽しんで頂いている仲の良い関係を職員は把握しており 会話やテレビ鑑賞しやすいよう椅子等の配置に配慮している		
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	入居の際には自宅で使用していた家具等をご家族と相談の上配置、行動スペースを確保し安全も配慮し居心地良く過ごせるよう努めている		
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	各居室に表札を設け、自室が分かるよう工夫している。また、トイレの扉にトイレマークを貼るなどし迷わずトイレへ向かえるよう工夫している。		