

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 (0172000259), 法人名 (三愛商事株式会社), 事業所名 (グループホーム里の家 桂岡(ひまわり)), 所在地 (北海道小樽市桂岡町11-13), 自己評価作成日 (平成30年12月1日), 評価結果市町村受理日 (平成31年2月18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)】

当事業所は地域密着型サービスの意義を理解し、入居されている方々が認知に障害があっても適切な介護を受ける事によって穏やかな生活ができる事を目標にしています。地域の中で長く生活されてきた方々が地域と繋がり、それまでの生活と環境を大切に...

※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\_2018\_02\_2\_kihon=true&JigyosyoCd=0172000259-00&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31年1月21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

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 staff/user satisfaction.

## 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	・理念には地域密着型サービスの意義をふまえたものがあり、理念の全項目を朝の申し送りで唱和している。 ・自己評価の項目をほぼ毎月全職員でレポート提出している。		
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	・地域のスーパーに希望者は買い物に出かけている。 ・地域のボランティアサークルが毎月定期的に訪問してしてくれる。 ・町内の小学校・聾学校との交流がある。 ・消防訓練は町内会の方が参加している。		
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	・毎年夏祭りを開催し、地域の方やご家族・入居者さんとの関わりが持てている。 ・地域の学校(小学校・聾学校)の社会体験を受け入れている。 ・実践者研修の受け入れを行なっている。		
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	・運営推進会議でサービスの実践を写真で紹介しており、町内会・市役所・ご家族様よりご意見を頂き、サービスの向上につなげている。		
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	・施設長が行なっている。市役所に足を運び連絡を取っている。また、運営推進会議にも参加している。		
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	・内部研修で身体拘束について研修を行っており、職員は理解を深めている。今年度から身体拘束廃止委員会を組織し、話し合いのときを持っている。玄関の施錠ははやむを得ず施錠しているが、出かけた時はすぐに出かけられるように努め、施錠をしていると感じられないケアに努めている。		
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	・内部研修で虐待防止の研修を行っており、理解が深められている。 ・職員同士が注意し合え、セルフチェック出来る環境作りを行なっていく。		

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	・内部研修で日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修を行なっている。 ・ユニットで青年後見制度を利用している入居者がいる。制度の利用は施設長が対応を行なっている。		
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	・施設見学での説明と入居時に重要事項説明書に沿っての説明が施設長より行われ、同意を頂いている。改定や解約時にも説明を行い同意頂いている。		
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	・玄関に意見箱を設置し、意見や要望があった場合は全ホームで見直しを行なっている。 ・電話相談の窓口はお便りに毎月記載されている。 ・ケアプランの相談等の際に要望をお聞きしている。		
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	・管理者とは毎朝の全体申し送りで意見を交換する機会がある。 ・内部研修や昼食時等の機会がある。		
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	・昼食後に休憩室を利用してユニットを離れることができる。 ・毎年親桜会と忘年会が開催されている。 ・資格の取得に取り組んでいる。 ・職員の健康診断を年に1～2回行っている。		
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	・内部研修が毎月行なわれ、各ユニットから1名ずつ研修を受けている。 ・希望する職員は外部研修を受講している。		
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	・実践者研修の受け入れで同業他社との交流がある。 ・毎月系列3ホームの事故・ヒヤリハット報告書を読みコメントができる。		

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	・入居前に面談を行い、入居前の情報の情報収集にも努めている。入居後は出来るだけ会話の機会を持ち、本人の思っている事・困っている事に耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	・入居前の面談や入居時の重要事項の説明時にご家族のお話を聞き、入居後も近況を報告しながらご家族の想いに耳を傾けるよう努めている。		
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	・入居前の面談や利用していた施設からの情報を得ながら、本人・ご家族と相談しながら支援を行なっている。 ・外部の受診や整骨院の機能訓練も受けられる。		
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	・日常の会話や手伝いを通して本人の喜怒哀楽に共感できるよう努めている。 ・本人の立場になり、相談しながら支援するようにしている。		
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	・ご本人の様子や希望をを家族に伝えて一緒に考えて頂き、協力してもらえ関係作りに努めている。		
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	・馴染みのスーパーに家族や職員と一緒に買い物に行けるようにしている。 ・知人が尋ねて来られる事もある。		
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	・入居社さん一人ひとり好き嫌いがあり、関係性を把握して見守っている。トラブルに発展する前に事前対応できるよう努めている。・日常の他、行事やアクティビティーを通して入居者さん同士が関わる機会作りを行っている。		

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
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	・市内の病院に入院された時は、訪問するようにしている。 ・退去された入居者さんのご家族が訪問して下さる事もあり、入居時と変わらず対応している。		
<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	・日常会話の中から希望が聞ける事もある。アンテナを張って聞き逃さないようにし、職員同士で情報の共有を行なう。困難な方は声のトーンや表情・サインを見逃さず、本人の気持ちで判断している。		
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	・家族の情報・入居時までの情報・面会者の情報を得て、共有するようにしている。 ・認知症が進行する前に、本人からも聞くようにしている。		
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	・会議で話し合い、全職員から評価を提出してもらっている。変化が早い時は申し送りでもその都度話し合わせ、情報の共有と連携に努めている。		
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	・会議で話し合われている。介護計画更新時には家族との相談をを行い、プランに反映している。変化があった時は更新時以外でも家族に報告・相談を行なう連携を取っている。・大きな変化があった時は都度更新している。		
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	・経過記録は個別に記録している。その時々の様子ややり取り・出来事を記録するよう努めている。変化があった時は記録の振り返りをする事もある。		
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	整骨院より機能訓練等の訪問診療があり、希望があれば受けて頂いている。買い物や受診にも出来るだけ対応している。		
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	・地域のボランティアサークルが着てきている。日本舞踊・ハーモニカ・フラダンスが定期的に訪問している。小学校・聾学校からの社会学習の受け入れをしている。スーパーへ買い物に行っている。		
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し、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	・ご本人・ご家族の意向を大切にしている。多くの入居者さんは訪問診療を希望されている。 ・訪問診療以外の受診対応も行なっている。		

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
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	・毎週火曜日に訪問看護ステーションひまわりが訪問して下さっている。小さな変化の相談から受診の相談等、対応してもらえて、アドバイスしてもらっている。すがた医院とも連携してもらっている。		
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。	・入院された際には施設長主導で情報提供と収集に努めている。退院の時期についてはご家族・関係者・施設長が中心となり調整している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・終末期には主治医よりご家族に状況と見通しの説明があり、三者で話し合われた結果は書面にしてご家族より同意書を頂いている。		
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	・定期的に消防訓練を行なった際、救命訓練や消化訓練が行なわれている。 ・緊急時の対応マニュアルが用意されている。		
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	・災害に備えた訓練が行なわれ、地域の方の協力を得られている。		
<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	・事前の声かけ・プライバシー保護・声の大きさや言葉使いに配慮している。		
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	・翌日の服選びや食べたい物等生活の場で選択・自己決定する場面は沢山あり、その時を見過ごさないようにする。その方に合った質問で支援していきたい。		
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し、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	・業務が優先される事が無いよう心掛ける。 ・それぞれの入居者さんのペースに合わせて対応する。 ・その人らしさを尊重して対応する。		
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	・衣類の乱れ・汚れに気をつけている。外出の際に職員と一緒に服選びをする方もいる。・季節に応じた服装の支援を行なっている。		

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
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	・日常の会話で食べたい物を聞きながら献立を作る事もある。・サラダは勝因がテーブルを回ってドレッシング等の調味料を選んでもらう事が多い。・食器拭き等のお手伝いをして頂いている。		
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	・水分量はバイタル表に時系列で記入し、水分量が確保できていない方はジュースやゼリー等で、水分を取ってもらうようにしている。・栄養バランスにも気を付けている。		
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	・自分で歯磨きが難しくなった方・入れ歯の管理が困難になってきた方は支援し、入れ歯を預かり、夜間に入れ歯洗浄剤を使っている。・残渣にも気をつけ、口を濯いでもらっている。		
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	・排泄の失敗は波がある方もおり、夜間だけ薄いパットを使ってもらっている方もいる。失敗は少なくなっている。		
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	・毎日10時のお茶と一緒にヨーグルトを皆さんに食べてもらっている。食事から食物繊維が摂れるよう心掛けている。歩ける方は廊下の散歩や水分量の確保に努めている。		
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	・週3回の入浴日の他、希望や状況によって臨機応変に対応するようにしている。・入浴支援は入居者さんと二人っきりでゆっくりと話ができる機会になっている。		
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	・部屋で休むと危険な方もおられ、ソファー等で休んで頂く事もある。		
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	・薬のセットをする職員は効率より、他者が間違えにくいよう、一目で分かりやすいように行なっている。・読み合わせや残薬確認を行い複数の目でチェックしている。		
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	・台所の手伝いや掃除の手伝いをお願いしている。・趣味活動をされている方は作品を廊下に張り出し、やりがいがいつながっている。		

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	・買い物の希望がある時は一緒に近所のスーパーに買い物に行っている。・季節によって他ユニットと乗り合わせてドライブに出掛ける事もある。入居者さんの希望を聞いて個別に外出行事を行う事もある。		
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	・ご家族と相談の上お金を持っている方が1名いる。他の方は買物の楽しみを支援するため、買い物行事を計画して支払いの支援を行っている		
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	・家族に手紙は書いていないが、新聞の川柳コーナーにハガキで応募されている方はおられる。・電話したいと希望があった時は対応している。		
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	・蛍光灯は暖色系を使うよう心掛けている。 ・職員の声やテレビの音量が大き過ぎないように心掛けている。 ・トイレや部屋には名前や目印を付けている。 ・リビングや部屋は職員が調節させてもらっている。		
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	・食卓は席を決めている。ソファは出来るだけ自由に座ってもらい、9名分用意している。廊下側のソファは一人になりたい時や、中の良い方同士で座っている時もある。		
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	・入居前に使い慣れた家具や持ち物を持ってきて頂けるようお話している。・入居時家具の配置は家族が本人と話して設置される事が多い。配置を変える必要が出た時は本人・家族に相談している。		
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	・一人一人の出来る事を把握し、職員同士で共有するよう心掛けて見守っている。居室が分からなくなった時はぬいぐるみを使う等の工夫をしている。		