

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 (0170100739), 法人名 (社会福祉法人 溪仁会), 事業所名 (西門山の丘2階菜の花通り), 所在地 (札幌市中央区円山西町4丁目3-21), 自己評価作成日 (令和5年9月30日), 評価結果市町村受理日 (令和5年11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)】

1. 団らんという理念の中で、ご利用者様一人一人が自己決定のもと生き生きと自信を持って生活を送れる様に、又、共同生活という今までは違う空間での生活に対しても戸惑いやストレスに繋がらない様に、関わりを多く持ち支援している。
2. 医療等との連携については併設する札幌西門山病院、福祉施設との連携も密であり、医療、リハビリ、介護とトータルでサポート出来る体制が整っており、ご利用者様、ご家族様の安心に繋がっている。
3. 地域町内会活動では、今年から新型コロナウイルスが5類となった事で徐々に地域行事も再開となり、町内会や児童会館との交流の機会を特養、ケアハウスとの共同のもと実施している。
4. 全職員がケアプランの立案等に関わることで介護における学びを共有し、ご利用者様の生活の質の向上に努めている。
5. H29年度より看取り介護加算の取得を申請。

※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 2016_022 kani=true&JigyosyoCd=0170100739-00&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5年10月30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 specific evaluation items and their results.

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	管理者及び職員は「団らん」の理念の実践にあたり、利用者に寄り添い、利用者の動き、気持ちに沿うサービスを提供する事を共有している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナも緩和された事で少しずつ地域活動への参加はできている。8月の町内会のお祭りや地域の方々とのボランティア活動も再開している。		
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	地域貢献としては【丘便り】を発行しホームの紹介や活動を紹介している。コロナ禍の影響を受け、現在はセンター長、町内会長、地域代表者に参加頂き、地域での取り組み・意見を参考にして運営推進会議を開催している。		
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	丘での取り組み状況は資料にて報告。ご家族や町内の方々からの意見や検討事項を参考にしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政担当者とは介護保険に関する相談や書類上の確認などで連携を取っている。		
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	身体拘束は行っていない。拘束の理解については、3か月に1度行う身体拘束適正化委員会や内部研修(身体拘束)で意識・知識の向上と資料を掲示、フロア内で検討し身体拘束に繋がらないように取り組んでいる。		
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	虐待や拘束について学ぶ機会を設け、向精神薬の取り扱いについての基準やルールを定めている。声掛けや介助も含め不適切なケアが虐待へ派生しないよう対応を行っている。		

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
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	対象者がいない為学ぶ機会を設けてはいない。		
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、退去時または改定時の説明は管理者が行い、疑問点が解決出来る様に対応している。家族からの問い合わせがあれば、職員は都度管理者へ報告し速やかに解決出来る様な体制を整えている		
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	利用者や家族からの意見や要望は、主に電話連絡で近況報告の際に伺い、会議等で討議した上で運営に反映している。		
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	全体会議や個人面談時、日頃の関わりの中で意見や提案を聞く機会を設けている。職員から出た意見や提案はフロア内で協議を行い、管理者及びリーダーで検討し運営に反映させている。		
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	法人の規定に則り、毎年のベースアップ及び資格取得に応じた手当を支給。年3回を目標に個人面談を行い、個人目標の進捗状況や業務改善など、勤務内で意見を交わし職場環境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	毎月、職員による内部研修を行いスキルアップに努めている。感染予防を踏まえ外部研修は管理者からの提案や職員の意向を重視し参加出来る環境を整えている。		
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	コロナは第類になったが感染予防のため外部からの受け入れは現在も実施出来ていない。オンラインでの施設紹介など可能な限りで取り組みを行っている。		

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
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	日々の生活状況の様子から、本人の困り事や要望を伺い自分らしさのある安心した生活が営めるよう取り組み信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族の入居に伴う様々な心配や不安・要望を聞き取りし、解決出来るように支援している。現在は窓越し面会で電話を用いて会話をしたり、職員が生活状況の報告を行いご家族との信頼関係が築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	サービス開始にあたり事前情報やご家族の要望を参考に必要な支援やケア内容を見極め入居時の初回プランを作成している。		
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	生活の中で生きがいや喜びを感じられる活動や役割を把握し無理なく行えるように努めている。介護者も共に生活する一員として、その人らしさを重要視し関わり持ちながら良い関係性を築けている。		
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	直接の面会を実施しご家族との絆や時間を大切にしている。また、電話や定期的なお便り発送で近況や生活状況の報告に努め共に支え合う関係性を築けている。		
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	感染予防に留意しながら面会が出来る環境を整えている。馴染みの方との関わりは、主に電話や写真等を用いての回想にはなるが、お互いの関係性が途切れないよう支援している。		
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	感染予防に留意しながらの活動になっさてしまうが、密にならない程度で行事やお誕生日会等を開催。利用者同士で相性や性格を考慮して必要に応じて職員が介入する事で良好な人間関係が築け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
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	必要な時に、退去後でも担当者が連絡を取り家族や本人の経過をフォローしている。		
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	センター方式による生活歴の把握、ご本人の意向、本人本位での視点を職員間でケアカンファレンスを行い、ご家族からの情報を取り入れプランに反映出来るよう努めている。		
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	入居前の事前情報やセンター方式を活用し、これまでの生き方や暮らし方の把握に努めている。		
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	勤務者間の申し送りと生活記録の開示、気付きや意見をPC内に打ち込み情報共有に努めている。		
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	毎月のケアカンファレンスをPC内に打ち込みを設けている。意見や提案の書き込みをチームで討議し居室担当者と計画作成担当でモニタリング、ケア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	個別の生活記録やPC内のケアカンファレンスメモで職員同士が情報を共有し介護計画書の見直しと実践に繋げている。		
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	必要時に多様なサービスが受けれるよう隣接施設の職員と連携を図りながら協力体制に努めている。		
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	情報収集を主とし再び活用出来るよう努めている。		
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	提携医療機関への定期受診及び外部医療機関への受診は本人の状態に応じて行い、希望時はご家族も同行、適切な医療が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	週1~2回看護師の出勤にて体調報告や健康管理・ホーム内で行える皮膚の処置・爪切りの対応を行っている。今後の医療的な方向性についても相談・検討を行いながらNS指示にて適切な支援となるよう努めている。		
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。	医療機関には本人の現在の状態を報告し、安心して治療が受けれるよう支援している。早期に退院し元の生活に戻れるよう医療機関との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	重度化した場合の方針や説明、意向確認は入居時に行い、対象となった時に再度確認を行っている。看取りについては、通常であれば体制は整えているが、コロナ禍で往診をストップしている状況の為、行っていない。		
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	夜間緊急時搬送のマニュアルを新しく設け、統一した事で緊急対応が円滑に進み連携、及び実践力も身につけている。		
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	年2回日中・夜間を想定し近隣する法人施設と連携して利用者と共に防災訓練をコロナ感染予防の為、書面での周知を行っている。		
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	人格を尊重し個々に合わせた尊厳が保てるように接している。共同生活の中でもプライバシーが侵害されないよう職員全員が統一したケアや支援を出来る様に努めている。		
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	本人との会話や関わりの中で気持ちや尊重し意向を確認した上で自己決定が出来るよう対応を働きかけている。		
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	出来るだけその人らしい生活が続けられ自分のペースで行動が行えるように支援している		
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	外部からの感染予防に留意して、ホーム内での散髪は2ヶ月に一度の割合で行い、身だしなみが整え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
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	食事内容については刻みやトロミ剤を使用して、個々の嚥下機能に考慮しながら提供している。お誕生日の際は、ご本人の食べたい物をリサーチし提供出来るように努めている。		
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	個別の状況に合わせて提供している。月一回の栄養士によるアドバイスを受け、献立や栄養バランスを保てる様に支援している		
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	毎食後、個別にADLに合わせた支援内容で対応している。歯科との連携も密にとれており、迅速な対応が出来る。		
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	個人の排泄パターンを把握した上でトイレへ誘導を支援している。トイレでの排泄行為が維持出来るようにその人にあつた対応が適切か検討し実施している。		
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	口腔内や嚥下の状態に合わせ柔軟に形状を変化させ乳製品や繊維質の食材を献立に盛り込み工夫している。個別に医療機関とも連携し下剤等の調整も併せて対応している。		
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ず、個々にそつた支援をしている	出来る限り希望に沿って週に2回以上は入浴出来る様に支援している。体調に応じてシャワー浴・足湯・シャワーキャリーを使用し安全に努めている		
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	個室にてご本人のペースで休めるような環境を整えている。不眠時は傾聴や飲み物を提供して安眠に繋がる支援を行っている。		
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	誤薬防止の為、マニュアルを徹底し配薬時は複数の職員で確認に努めている。用法等は個別ファイルに保管し共有出来る様にしている。		
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	レクや行事(お誕生日会・年間行事)は行っており、また個々の趣味や役割活動を個別で実施している。冬期間以外は施設内の散歩等の気分転換も支援している。		

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	外出で買い物や隣接の施設の売店の利用も難しい状況が続いているが、家族や本人の希望があればできる限り添えるようにしたい。外出できない分、テイクアウトの食事やデザートを購入して提供を行う等、違う形での支援をしている。		
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	すべて立替金での購入となっており利用者がお金を所持することは基本的にはない。コロナ禍で職員が代理で買物を行ったり、ご家族に必要な日用品を依頼している。		
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	個人の希望で居室に電話を設置出来る様にしている。操作が困難な方には職員が支援し会話出来る様にしている。手紙は本人に渡し意向を確認している。		
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	共用空間は不快や混乱をまねかないように配慮を行い、季節に合わせた飾り付けや節句が感じられる様に季節毎に随時変更している。		
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	一緒に過ごせる環境や2、3人で話し合えたり一人でゆっくりできる場所や個々の時間を過ごし楽しく関わりの持てる環境を整えている。		
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	入居時に馴染の家具や飾り物をご家族と相談し理解を得て設置している。随時環境を整えご本人にとって居心地の良い安全となる空間作りに努めている。		
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	居室内はもちろん個別の状況に合わせて環境整備や安全確保に努めている。共有スペースも個々によって生じる事象の検討を行い工夫している。		