

地域密着型サービス外部評価結果報告書

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会が実施した下記の事業所の外部評価の結果をご報告します。
この報告を貴事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組みの一助としてご活用いただき、地域における認知症等高齢者の生活・介護等の拠点として一層ご活躍されることをご期待申し上げます。
また、本報告書は、以下のような場面などでご活用ください。

- ・ 利用申込者またはその家族に対する重要事項等の説明
- ・ 事業所内の見やすい所への設置または掲示
- ・ 運営推進会議など関係者への説明

法 人 名	医療法人 相木病院
代 表 者 名	理事長 相木 七良右エ門
事 業 所 名	アクティブケアーあいの樹
評 価 確 定 日	2020/10/15

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870300280		
法人名	医療法人 相木病院		
事業所名	アクティブケア あいの樹 1F		
所在地	福井県越前市小松1丁目5-4		
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 7 日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 2年 9月 9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)】

医療法人相木病院グループの一員である当グループホームは、併設する病院が隣接しているため体調不良・急変時にはすぐに連絡し、往診や適切な処置が受けることが出来ます。老人保健施設や居宅介護支援センターも病院に隣接しているため、退所後も住み慣れた地域で生活できるようにサポートしていきます。施設の裏側には畑があり、野菜と一緒に育てたり、収穫を楽しむことが出来ます。近くにはショッピングセンターや中央公園があり、買い物や散歩を楽しむことが出来ます。

【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)】

開設して17年が経過した、越前市の中央に位置する場所にある事業所である。開設以来一貫して「認知症があっても何かできることは自らおこなって日常生活を過ごす」ことをモットーとしている。職員は職員同士、語り合うことを大切にしながらチームで支援を行っている。そのつながりを強化するために職員で話し合い、LINEアプリ「職員ライン」を活用している。開設以来、読み聞かせボランティアを継続している。そのボランティアは、移動図書館を利用者の好みを踏まえながら月50冊の図書を入れ替えを行っている。その活動は、コロナによる自粛で一時中断していたが、現在は再開しており、利用者の心の支えとなっている。

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

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
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	毎朝、申し送り時に事業所理念を唱和して確認している 事業所理念の掲示をしている	事業所を開設して18年目となるが、事業所の目標をユニット玄関に掲げている。法人の目標管理シートで、年度のグループ方針とグループ目標を示している。それに基づいて事業所の年度目標を掲げ取組んでいる。	
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	例年地域の行事に参加している (三世代のつどい・子供みこし等) *今年度は行事が中止になっている	町内会総会に管理者が出席しており、区長とは密に連絡を取り合い、子供神輿の休憩所にもなっている。高校のサマーボランティアや中学生の職場体験、看護学校生実習と交流がある。	
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	ボランティアや体験学習、看護学生の受け入れ時に認知症の人について話している *今年度は受け入れを中止している		
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	推進会議を通じて話し合いや意見を取り込み、地域行事の参加や、緊急時の避難方法や連絡手段について意見交換している *今年度は推進会議を開催出来ていない	身体拘束等適正化指針を定め運営推進会議に報告している。運営推進会議の議事録を家族に送付し状況を伝えている。しかし意見交換について議事録への掲載がわかりにくい。	会議での報告や話し合い、そこでの意見が、利用者・家族に伝わるように議事録作成を工夫することを期待します。
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	推進会議に参加いただき、助言、協力を得ながら情報を共有している *今年度は推進会議を開催出来ていない	市主催の研修に参加したり、認知症対応型共同生活援助連絡会に出席し地域の事業者と連携を図りながら、市担当者から助言を受けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	日中、玄関の施錠はしていない。ホール入り口は帰宅欲求が強い方もいらつしやるため、離設を防ぐために、内扉には簡易錠をしている 夜間は離設が無い様、施錠確認、センサーを設置している	母体法人全体でリスクマネジメント研修を行っている。事業所職員12人のうち6人が認知症介護実践者研修を修了し、毎年1名ずつ受講する予定である。ヒヤリハット報告には「離設おそれ」「認知症進行による不穏行動」の対応もしている。	認知症対応型事業所としてさらに質の向上を目指し、事業所職員を対象とした研修「認知症中核症状とBPSD」等を行うなど実践学習を行うことを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修での報告を取り上げ、利用者からも意見を聞き、声かけの仕方や対応に注意し、虐待が見過ごされないようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修報告やパンフレットを常に職員が閲覧できるようにしている 職員会議にて話し合っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書を元に説明し、サインをもらい理解を得ている		
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なら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、家族からの声をヒヤリングにあげ、職員で話し合い、必要に応じて上長に報告している	法人として毎年利用者・家族アンケートを実施しているが、回収率が低く、改善を考えアンケート用紙のみの郵送にし、返信用封筒を同封して行った結果返信が多くなった。匿名アンケート結果をコピーし事業所運営の改善に役立てている。	
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	職員会議や日々の業務の中で意見を出し合い、サービスにつなげている	打ち合わせの結果記録を回覧し、その回覧に意見を記入する欄を設けたが中々意見が出なくなったので、職員間でSNSグループLINEを設けたところ、質疑や意見交換が多くなり、業務に反映している。	
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	スーパーシートやキャリアパスを導入し個人のスキルアップと資格・勤務年数・経験に応じた昇給や手当が支給されている		
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	院内研修に参加、また院外研修の目標を立て、積極的に参加している *今年度はDVDによる研修を行っている		
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	グループホーム協議会に加入、参加し交流を持っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	受付時、本人・家族の思いを理解・共有するため十分に話し合いをしている 担当ケアマネと情報を共有している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の訴えや要望を良く聞き、出来る事をお互いに考えながら信頼関係が築けるように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族との話し合いを行い、受け入れが難しいと思われる場合、他のサービスの説明や提案をしている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で意見を聞いたり、話題を出し、一緒に考え楽しめる関係づくりをしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時や毎月のお便りなどで最近の様子を伝え、協力し合えるようにしている 行事や推進会議の参加を声掛けてしている *現在、面会の制限を行っている		
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	電話や面会は自由にしてもらっている 家族の同意の上、外出も行っている *現在、面会や外出の制限を行っている	近所で散歩を行うなかで、利用者の自宅近くの知人と会い、入居後暫くの空白があったにもかかわらず会話が弾み、同行した職員ともども、馴染みの人や場との関係継続を実感した。	
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	認知のレベルによって交流の難しさがあるが、職員が間に入り、利用者同士が交流できるように努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	他施設に移動したり、入院されたときには家族同意の上、面会に行っている		
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	利用者の希望を出来るだけ日々の生活の中に取り入れている 訴えが多い方などは、家族の協力を頂き対応している	毎朝のショートミーティングで利用者の変化、気になることを話し伝え、聞きあって共有している。毎週火曜日にサービス実施記録中間目標を軸に共有した内容を整理している。	
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	本人・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活を職員と共有している		
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	申し送りで把握、また利用者との関わりの中で気づきや観察から職員間で情報を共有し把握している		
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	本人・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活出来るよう職員同士が検討し作成している 週1回のモニタリング、月1回の評価を行い、介護計画が妥当か判断している	日常記録は「行動観察記録」シートに記入している。週1回、サービス実施記録シートを記載した中間計画を共有し、月3回結果を評価している。更に3か月後に「カンファレンス検討用紙」で評価を実施し短期プランの変更を行っている。	
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	日々の様子や気づきを行動観察記録に記入し職員間で情報を共有し把握、プラン評価はサービス実施記録に記入・検討しサービス内容の変更・見直しに活かしている		
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	意見や要望を聞き、その都度柔軟に対応している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	読み聞かせや絵手紙、踊りや歌のボランティアの受け入れ、小学校の慰問などを楽しませている 推進会議には地域の方が参加されている *今年度はボランティアの受け入れを中止している		
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	併設の病院があり、定期的に受診、また症状に応じて往診している 他科受診の場合は、受診表を持参し情報を共有している	医療連携体制契約(訪問診療同意書)を交わし、月2回の往診を行い、看護師による週1回の看護対応(血糖値・バイタルチェック)を行っている。必要に応じて市内の2か所の中核病院の受診を協力医として診断している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療連携体制で看護師が来た時に利用者の情報を伝え、受診が必要になったときには速やかに対応している		
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、又、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。あるいは、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。	入院時には施設での状態や注意事項などの情報の提供をしている 退院後の受け入れには状態を細かく聞き、指導を受けている		
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	入居時に重度化および看取りに関する指針を説明している 毎月のお便りで状態を報告している 面会時や必要時には電話にて報告している	重度化した場合や終末期には特養や病院などに移行することを入所前に説明している。 重度化した場合や終末期の支援方法をマニュアル化した。	
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	急変時のマニュアルや事故発生時のマニュアルを整備している。 必要に応じ職員会議で課題を取り上げ話し合っている		
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	推進会議を通じ協力を依頼している 自施設、グループ施設の防火訓練・水害対策避難訓練を実施している	2019年に市主催のハザードマップ更新を前提とした研修会を受講し、洪水での避難訓練を8月22日に実施した。本年3月9日に「洪水避難計画マニュアル」を作成した。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバシーマニュアルに添って対応している 院内研修などで接遇やプライバシーについて学び一人ひとり自覚しながら対応している	職員は入室の際のノックを周知徹底している。強い口調の職員がいるとの苦情があったことがあり、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないよう、プライバシーや尊厳に関する研修を実施した。またDVDでの接遇に関する研修を企画している。	
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	利用者同士の会話や職員との会話の中から本人の思いを引き出せ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	利用者の希望に添いながら都度対応に努めている 気分や体調を考慮し、無理強いしない		
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	その日の気温や利用者の気分に応じ自分で選んだ服に着替えている 自分で選ぶのが難しい場合、職員が好みなどを聞きながら選んでいる		
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	野菜の皮むきや切り刻み、コップ洗い、テーブル拭きなど、利用者が出来ることを一緒に行っている 下膳や片付けも一緒に行っている	共有空間から台所にかけて、料理のいい匂いが漂っている。利用者と職員が話し合い食事の準備、調理、後始末を行っている。日常のありふれた生活の場であり、食事を利用者と職員と一緒に摂っている。	
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	利用者の状態に合わせ、食べやすい大きさに切ったり好みに応じた味付けをしている 水分はお茶・スポーツ飲料・白湯を用意し必要な量を飲んでもらっている		
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	食後は歯ブラシ・コップを用意して口腔ケアを行っていただいている 自分で出来ない方は声掛け、見守りを行い、必要なら介助し、清潔を保持している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	トイレの場所が分かるように大きな字で場所を書いたり、時間を見てトイレの声掛けを行っている その方に合ったパットなどを使用している	3人が布パンツで他の利用者は紙パンツを使用している。トイレは両端と中央付近にある。トイレへの介助はさりげないサポートを心掛けている。	
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、体操や歩行訓練を行い、また水分補給を促し便秘予防に努めている 排便困難時、医師と相談し下剤などで調整している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、利用者のそのときの気分や体調に合わせ、時間や入浴日の変更を行っている	1人30分の時間をかけてゆっくり入浴することを基本にした入浴支援を行っている。同性介助については、利用者の了解の得られた場合は介助することとしている。	
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	その日の体調や様子を見て、自室で休んでいただいている その方に合わせた寝具や空調の調整をしている		
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	服薬の際は、薬の作用・注意事項を考慮し、服薬後の状態を観察する 異常が見られた時は速やかに医師に連絡する		
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	残存機能を活かし、掃除や台所手伝い、洗濯干し・たたみなど、出来ること行っている 希望に応じ、本人の好まれることをしている		
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。又、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支援している	天気のよい日にはドライブ・散歩・買い物に出かけたり、季節に応じて花見や外食に出かけている 家族が来所・面会時には外出や外泊、買い物付き添いをお願いしている *今年度はドライブ以外の外出行事は中止している	新型コロナウイルス感染症対応で、昨年までの適時の外出ができず、共有広場でミニ運動会を開催したほか、先日、花ハス公園に外出する機会を設けた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	所持希望者には家族の了解を得て管理を していただいている 管理が困難な方は施設で預かり買い物支 援をしている		
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	家族や本人の希望を聞き、出来る限り対応 している 手紙も受け取り、家族に渡している		
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	利用者同士がくつろいだり、ゆっくり会話で きるよう、TV前にソファを設置している 季節感を感じてもらえるよう壁にカレンダー や貼り絵を飾っている	明るい広々とした共有空間は利用者同士で 語り合ったりテレビを視聴したりできる。一方 で居室で静かに過ごすこともできる。中央の 壁には季節の手作りの花が咲く大きな樹木 が配置されている。	
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	お互いの部屋を自由に行き来している プライバシーに配慮しながら、危険やトラブ ルが無い様、見守りしている		
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	使い慣れた自宅の物を持ち込み、居心地良 く過ごせるように工夫している 家族の写真や製作物を飾っている	畳敷きの居室には低床のベッドが備え付け られ、使い慣れた家具や利用者の作品家族 の写真などが飾り付けられている。和の雰 囲気が印象的で明るく落ち着いた居室となっ 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」「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	自室が分かりやすいように名前をつけたり、 ホールまで自分で歩いていただくなど、今出 来ることが続けられるよう取り組んでいる		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1870300280		
法人名	医療法人 相木病院		
事業所名	アクティブケア あいの樹 2F		
所在地	福井県越前市小松1丁目5-4		
自己評価作成日	令和 2 年 8 月 7 日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
訪問調査日	令和 2年 9月 9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)】

医療法人相木病院グループの一員である当グループホームは、併設する病院が隣接しているため体調不良・急変時にはすぐに連絡し、往診や適切な処置が受けることが出来ます。老人保健施設や居宅介護支援センターも病院に隣接しているため、退所後も住み慣れた地域で生活できるようにサポートしていきます。施設の裏側には畑があり、野菜を一緒に育てたり、収穫を楽しむことが出来ます。近くにはショッピングセンターや中央公園があり、買い物や散歩を楽しむことが出来ます。

【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)】

1Fと同じ

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

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
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 ○ 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが ○ 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	毎朝、申し送り時に事業所理念を唱和して確認している 事業所理念の掲示をしている	1Fと同じ	
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	例年地域の行事に参加している (三世代のつどい・子供みこし等) *今年度は行事が中止になっている	1Fと同じ	
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	ボランティアや体験学習、看護学生の受け入れ時に認知症の人について話している *今年度は受け入れを中止している		
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	推進会議を通じて話し合いや意見を取り込み、地域行事の参加や、緊急時の避難方法や連絡手段について意見交換している *今年度は推進会議を開催出来ていない	1Fと同じ	
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	推進会議に参加いただき、助言、協力を得ながら情報を共有している *今年度は推進会議を開催出来ていない	1Fと同じ	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	日中、玄関の施錠はしていない。ホール入り口は帰宅欲求が強い方もいらつやるため、離設を防ぐために、内扉には簡易錠をしている 夜間は離設が無い様、施錠確認、センサーを設置している	1Fと同じ	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修での報告を取り上げ、利用者からも意見を聞き、声かけの仕方や対応に注意し、虐待が見過ごされないようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	研修報告やパンフレットを常に職員が閲覧できるようにしている 職員会議にて話し合っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書を元に説明し、サインをもらい理解を得ている		
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なら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、家族からの声をヒヤリングにあげ、職員で話し合い、必要に応じて上長に報告している	1Fと同じ	
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	職員会議や日々の業務の中で意見を出し合い、サービスにつなげている	1Fと同じ	
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	スーパーシートやキャリアパスを導入し個人のスキルアップと資格・勤務年数・経験に応じた昇給や手当が支給されている		
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	院内研修に参加、また院外研修の目標を立て、積極的に参加している *今年度はDVDによる研修を行っている		
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	グループホーム協議会に加入、参加し交流を持っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	受付時、本人・家族の思いを理解・共有するため十分に話し合いをしている 担当ケアマネと情報を共有している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	家族の訴えや要望を良く聞き、出来る事をお互いに考えながら信頼関係が築けるように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人と家族との話し合いを行い、受け入れが難しいと思われる場合、他のサービスの説明や提案をしている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で意見を聞いたり、話題を出し、一緒に考え楽しめる関係づくりをしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時や毎月のお便りなどで最近の様子を伝え、協力し合えるようにしている 行事や推進会議の参加を声掛けてしている *現在、面会の制限を行っている		
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	電話や面会は自由にしてもらっている 家族の同意の上、外出も行っている *現在、面会や外出の制限を行っている	1Fと同じ	
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	認知のレベルによって交流の困難さがあるが、職員が間に入り、利用者同士が交流できるように努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	他施設に移動したり、入院されたときには家族同意の上、面会に行っている		
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	利用者の希望を出来るだけ日々の生活の中に取り入れている 訴えが多い方などは、家族の協力を頂き対応している	1Fと同じ	
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・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活を職員と共有している		
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	申し送りで把握、また利用者との関わりの中で気づきや観察から職員間で情報を共有し把握している		
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	本人・家族・関係者から話を聞き、その人らしさの生活出来るよう職員同士が検討し作成している 週1回のモニタリング、月1回の評価を行い、介護計画が妥当か判断している	1Fと同じ	
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	日々の様子や気づきを行動観察記録に記入し職員間で情報を共有し把握、プラン評価はサービス実施記録に記入・検討しサービス内容の変更・見直しに活かしている		
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	意見や要望を聞き、その都度柔軟に対応している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	読み聞かせや絵手紙、踊りや歌のボランティアの受け入れ、小学校の慰問などを楽しませられている 推進会議には地域の方が参加されている *今年度はボランティアの受入れを中止している		
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	併設の病院があり、定期的に通診、また症状に応じて往診している 他科受診の場合は、受診表を持参し情報を共有している	1Fと同じ	
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療連携体制で看護師が来た時に利用者の情報を伝え、受診が必要になったときには速やかに対応している		
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、又、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。あるいは、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。	入院時には施設での状態や注意事項などの情報の提供をしている 退院後の受け入れには状態を細かく聞き、指導を受けている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化および看取りに関する指針を説明している 毎月のお便りで状態を報告している 面会時や必要時には電話にて報告している	1Fと同じ	
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	急変時のマニュアルや事故発生時のマニュアルを整備している。 必要に応じ職員会議で課題を取り上げ話し合っている		
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	推進会議を通じ協力を依頼している 自施設、グループ施設の防火訓練・水害対策避難訓練を実施している	1Fと同じ	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	プライバシーマニュアルに添って対応している 院内研修などで接遇やプライバシーについて学び一人ひとり自覚しながら対応している	1Fと同じ	
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	利用者同士の会話や職員との会話の中から本人の思いを引き出せ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	利用者の希望に添いながら都度対応に努めている 気分や体調を考慮し、無理強いしない		
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	その日の気温や利用者の気分に応じ自分で選んだ服に着替えている 自分で選ぶのが難しい場合、職員が好みなどを聞きながら選んでいる		
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	野菜の皮むきや切り刻み、コップ洗い、テーブル拭きなど、利用者が出来ることを一緒に行っている 下膳や片付けも一緒に行っている	1Fと同じ	
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	利用者の状態に合わせ、食べやすい大きさに切ったり好みに応じた味付けをしている 水分はお茶・スポーツ飲料・白湯を用意し必要な量を飲んでもらっている		
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	食後は歯ブラシ・コップを用意して口腔ケアを行っていただいている 自分で出来ない方は声掛け、見守りを行い、必要なら介助し、清潔を保持している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	トイレの場所が分かるように大きな字で場所を書いたり、時間を見てトイレの声掛けを行っている その方に合ったパットなどを使用している	1Fと同じ	
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、体操や歩行訓練を行い、また水分補給を促し便秘予防に努めている 排便困難時、医師と相談し下剤などで調整している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、利用者のそのときの気分や体調に合わせ、時間や入浴日の変更を行っている	1Fと同じ	
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	その日の体調や様子を見て、自室で休んでいただいている その方に合わせた寝具や空調の調整をしている		
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	服薬の際は、薬の作用・注意事項を考慮し、服薬後の状態を観察する 異常が見られた時は速やかに医師に連絡する		
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	残存機能を活かし、掃除や台所手伝い、洗濯干し・たたみなど、出来ること行っている 希望に応じ、本人の好まれることをしていただいている		
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。又、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支援している	天気のよい日にはドライブ・散歩・買い物に出かけたり、季節に応じて花見や外出に出かけている 家族が来所・面会時には外出や外泊、買い物付き添いをお願いしている *今年度はドライブ以外の外出行事は中止している	1Fと同じ	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	所持希望者には家族の了解を得て管理を していただいている 管理が困難な方は施設で預かり買い物支 援をしている		
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	家族や本人の希望を聞き、出来る限り対応 している 手紙も受け取り、家族に渡している		
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	利用者同士がくつろいだり、ゆっくり会話で きるよう、TV前にソファを設置している 季節感を感じてもらえるよう壁にカレンダー や貼り絵を飾っている	1Fと同じ	
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	お互いの部屋を自由に行き来している プライバシーに配慮しながら、危険やトラブ ルが無い様、見守りしている		
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	使い慣れた自宅の物を持ち込み、居心地良 く過ごせるように工夫している 家族の写真や製作物を飾っている	1Fと同じ	
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」「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	自室が分かりやすいように名前をつけたり、 ホールまで自分で歩いていただくなど、今出 来ることが続けられるよう取り組んでいる		