

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 (0191500099), 法人名 (社会福祉法人きずな会), 事業所名 (グループホーム きずなII ユニット2), 所在地 (北海道二海郡八雲町立岩55-36), 自己評価作成日 (令和3(2021)年1月13日), 評価結果市町村受理日 (令和3年3月11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)】

・コロナ禍の為、外出の機会がめっきり減ってしまいましたが、季節を感じ取れるようホール内の飾り付けや食事などで季節を感じてもらえるよう工夫している。又月1回 男子ごはんの日を決めて男性職員による昼食を提供実施している。毎月 法人のホームページに利用者様の様子(楽しんでいただけている様子)楽しんでる職員の様子を載せ情報を発信している。
・施設内職員スキルアップ研修を実施し職員の自信につなげ利用者サービスのレベルアップに努めている。

※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, https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0191500099-00&ServiceCd=320

【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3年2月18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 staff/user interactions.

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	基本理念を玄関やホールに掲示する範囲に留めず、より職員意識に浸透するよう休憩室や事務室にも掲示している。毎朝申し送り時サービスマナーのルールを全員で読み上げをして実践につなげている。		
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人として日常的に交流している	地域の事業所として町内会活動に参加している。今季は、COVID-19感染予防の為、積極的な交流はできていない。		
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	老人クラブや地域の集會に参加させて戴き、施設長やケアマネ等から認知症について話す機会を得るよう努めている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、家族様代表、町内会会長、地域ボランティア、行政の担当者に参加していただき施設での出来事など色々な事を包み隠さず報告し、アドバイスをいただき、サービスの向上を図っている。		
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に取り組んでいる	定期的にケースワーカーの来訪があり、生活保護を受給している利用者の現状を伝えている。また、町の担当者に事業所の運営について相談したり、情報交換を行うなど、協力関係の構築に努めている。		
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	毎月、職員会議で虐待防止委員会が主体となり日々のケアでの気づきやセンサー使用・ベット柵使用方法が適正にされているかを話し合っている。玄関は外部からの不審者侵入防止の為18:30分時から8時までの間施錠している。		
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逃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	外部の研修に参加し、虐待防止について理解を深める機会を作っている。利用者に対する言葉遣いやケアの方法について声を掛け合い、虐待の防止に努めている。毎月、職員会議内で、施設内でそのような事が無いか話し合っている。		

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	職員に権利擁護に対する制度についての説明や、家族様や来訪された方からの相談時には後見人制度など利用できる事など説明している。後見人制度の利用方法や申し込み方法など。		
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	入居の契約締結の際、重要事項については時間をかけて丁寧な説明を行い、家族様の理解を得られるよう努めている。		
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	普段の面会や運営推進会議などで意見や要望を頂き、可能な限り応えるよう努めている。		
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	申し送り時や職員会議において職員が意見を出しやすい雰囲気を作り、良い意見や提案は積極的に取り入れるように努めている。施設長は、職員が気軽に相談できるよう面談時間を設けるよう努めている。		
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	公平さを重視した5段階の成績評価を実施し昇給幅に反映させている。評価の後日必ず評価内容を個々に説明している。		
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	出来る限り外部の研修に参加し、会議などで報告を行っている。また、定期的に内部研修を行い、知識の習得や技術の向上を図っている。やりがいを感じられるよう管理者は、コミュニケーションをとっている。		
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	南北海道グループホーム協会のブロック勉強会に参加し、他のグループホームとの意見交換を行い、サービスの質が向上するように努めている。又地域ケア会議に参加により他施設職員との交流場をもうけている。		

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
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	事前アセスメントをしっかり作成し職員が利用者の生き方をイメージできるように情報収集をしている。入居されてからは利用者とコミュニケーションを図りより一層信頼関係を築くことができるよう努力している。		
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	待機申し込みの段階から施設の理念、運営方針、施設での生活とは、などを説明している。利用開始直後は入居者様の様子を連絡し不安の軽減を図るとともに安心感や信頼関係を構築できるよう支援している。		
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	ご本人やご家族の要望などを基に優先すべき支援を見極め適切なサービスを提供できるよう努めている。(現状、今後について本人様、家族様と話し合っている)		
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	ご本人の意向を伺いながら一緒に生活しているという実感を持って頂けるよう努めている。(一緒に家事作業をしている。職員との信頼関係の構築に都度努めている)		
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	入所したことで、ご家族と利用者の距離ができないよう日々の生活の様子や離れて暮らすご家族が心配しないように、きずなⅡ便り(2か月に1回)。きずな会ホームページ(随時)に日々様子を載せている。又写真などを郵送している。		
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	入所後も出来る限り本人が築いてきた人間関係、なじみの場所との関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	利用者様同士の交流の場が毎日あり必要に応じ仲介に入りながら関わり合い支え合えるように努めている。		

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
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	退所された後でも介護の相談がある場合は相談に応じている。		
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	一人、ひとりの時間の過ごし方を重視し生活の中で言動、行動を把握し声掛けを多くする事で本人様が話しやすい環境をつくるよう努めている。		
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	本人様、ご家族様やこれまで担当していたケアマネジャーからの情報を基に生活歴や生活環境などを把握するよう努めている。		
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、利用者の状態を観察し、1日2回申し送り等で伝達し、情報の共有を図っている。連絡ノートを活用している。		
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	ご本人やご家族の意向を伺い、カンファレンス等で職員同士でも話し合いをし、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	介護記録のほかバイタルチェック等を記入している。カンファレンスを1日2回実施している他、連絡ノートを作成し一冊ですべてがわかるものを準備し活用している。		
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	かかりつけ医での受診、内科や歯科の往診、訪問理容、外出、行事のほか送迎のサービスの提供など、個別のニーズに対応した支援を行っている。		
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	地域とのつながりを大切にできるよう心掛けている。今季は、COVID-19感染予防の為、積極的な交流できていない。		
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	協力医療機関の紹介を行うと共に、ご本人、ご家族よりかかりつけ医を確認し、希望があれば馴染みのかかりつけ医を受診でき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
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	看護職員は月7回の出勤ですが、看護師と管理者が情報共有をして積極的に協力医院と情報共有(訪問・電話・FAXなど)し利用者が適切な医療を受けることができるよう支援している。		
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、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。	医療相談員と連携し、スムーズに入退院できるよう情報共有している。連携病院担当者に面会しに行き情報共有を密にする様に関係作りを行っている。電話・FAX・Eメールを活用している。		
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	看取りやターミナルケアの提供はしていないが、医療機関や家族と連携を図り利用者の不利益にならないよう取り組んでいる。		
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	事故発生時や緊急時の対応をマニュアル化し全職員が同じ対応ができるよう周知している。		
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	事故発生時や緊急時の対応をマニュアル化し全職員が同じ対応ができるよう周知している。(避難訓練の実施等)(法人としてBCPを作成中)		
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	尊厳のある生活ができるようプライバシーを保護しながら排泄や入浴介助を行っている。人格を無視するようなケアは行わないよう言葉かけや対応の仕方を全職員が意識している。		
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	話しやすい雰囲気をつくり、利用者が自分で物事を決定できるような環境作りに努めている。		
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	「その人らしい当たり前の生活」ができるよう、利用者本位の過ごし方を提供できるよう努めている。		
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	好きな服を選んでもらうことや、おしゃれが好きな利用者には、お化粧品などの話題を提供している。		

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	介護職員と栄養士・調理員が利用者の嚥下の状態に応じ食事の形態を見直している。風味を損なわないようおいしいものをおいしい状態でおいしく食べられる工夫をしている。利用者の能力に応じて下ごしらえや後片付けを職員と一緒にしている。		
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	利用者全員の食事摂取量・水分摂取量のほか排泄回数を記録し、一日を通して身体状況を確認する体制が取れている。個々にゆったり時間を使ってもらい栄養摂取・水分の確保ができるように努めている。		
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、食後の計4回の口腔ケアを声かけ・介助により実施しているほか、必要ときは協力歯科医院へ受診できる体制がとれている。(口腔スポンジ、歯磨きシートなど使用)		
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握しトイレで排泄できるよう支援している。おむつを使用している利用者であっても時間や仕草でトイレ誘導し能力向上に努めている。		
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、お昼にR-1ドリンクタイプ 夕食時には納豆を提供し便秘の軽減に努めている。毎日のラジオ体操、DVDを見ながらの体操やホール内の散歩で運動量を確保している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日を固定することなく、利用者のタイミングで声掛けし安心して入浴できる体制をとっている。身体状況を把握しシャワー浴や足浴へ切り替えるなど臨機応変に対応している。		
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	昼夜逆転に注意しながら、利用者の生活リズムや希望に応じ適切に休息時間を設けている。		
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	誤薬がないよう数名の職員が薬の数を確認している。基本頓服は使用していない。頓服薬の使用についてはDrと十分話し合い副作用についても理解したうえで必要最低限に使用に努めている。		
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	毎日のレクリエーションのほかに、利用者の趣味、興味、生活歴を活かし日中活動ができるよう支援している。(掲示物作成など)		

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	COVID-19感染予防に注意しながら利用者のADLに合わせて外出支援することができている。介護度の重度化により外出の機会を確保することが困難な利用者であっても、敷地内の芝地にでて外の空気を吸う事(自然に親しむ)ができている。		
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	ご家族の了解が得られた一部の利用者であるが、お金を所持し買い物や販売機の利用をしている。		
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	利用者の希望に沿って電話の利用や手紙の郵送など適切に支援している。		
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	専任の清掃員を配置し常にきれいな環境を保っている。回路式を活かし散歩をする利用者にとって動線上に障害物がないかを確認している。天候に合わせて室温を確認し快適な環境づくりに努めている。季節に合わせた飾り付けをしている。		
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	ユニット内外で利用者同士の交流ができるようホール内の配置換えをしたりテレビの位置やソファの位置も工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使い慣れたものや思い出のものを用意してもらい居心地のよい「部屋づくり」ができるよう支援している。		
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	職員の見守りの元、安全を確保しながら、施設内で自由な行動ができ自立する能力を保持できるよう努めている。		