

令和 4 年度

### 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   | 1790101099    |            |          |
| 法人名     | 株式会社 ふれあいの里   |            |          |
| 事業所名    | サンケア東長江       |            |          |
| 所在地     | 金沢市東長江町へ13番地1 |            |          |
| 自己評価作成日 | 令和4年11月20日    | 評価結果市町村受理日 | 令和5年2月1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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a> |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社emu                         |
| 所在地   | 石川県金沢市窪7丁目364 伏見台ガーデンコート西尾ビル506 |
| 訪問調査日 | 令和4年12月21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)】

企業理念“ひとの「生きる」を照らしたい。”  
 ご入居者様やそのご家族、地域の皆様、ここで働く従業員も、おひとりおひとりの人生がもっと明るく、暖かくなるように。私たちは事業活動を通してひとと社会を照らす太陽になりたいと考えています。  
 私たちサンケア東長江は、自然に囲まれた場所に位置し、窓を開けると近隣の小学校から子供たちの元気な声が聞こえてきます。  
 小学校の行事などに参加させて頂いたり、マラソン大会では沿道で応援する事が毎年恒例の行事となり楽しんでおります。新型コロナウイルスの影響で外出や活動内容も限定されていますが、工夫しながら皆様に楽しんでいただけるイベント等を企画しています。かかりつけ内科や歯科とも連携し、異常の早期発見や早期治療につなげ、日々皆様の体調管理に留意しています。

【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)】

施設が新しく設備や通路幅や居室への動線確保など構造においても住みやすい環境が整えられている。  
 現在までご利用者の新型コロナウイルス感染は発生しておらず、感染予防対策が徹底されている。  
 防犯上、施設玄関には鍵がかかっている施設が多いが、こちらの施設では施錠はされておらず、きちんと管理されている。  
 地域の小学校との交流が盛んで、行事があれば、小学校から電話連絡があり、行事の参加に向けて、応援の旗づくりや応援幕づくりの準備などを行い、事前から行事を楽しむ工夫がされている。  
 入浴も曜日を決めて実施するのではなく、本人の意思や時間の希望を基に入浴を楽しむ工夫がされている。  
 かかりつけ医や訪看とも連携し、しっかりと体調管理がなされていて、夜間の緊急対応などはほとんど発生していない。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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  |  | 項目 | 取り組みの成果  |  |
|----|--|--|----|--|--|
|    | ○  | ↓該当するものに○印   |    | ○  | ↓該当するものに○印   |
| 60 | 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<br>(参考項目:23,24,25)       | ○<br>1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんど掴んでいない | 67 | 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ます<br>(参考項目:9,10,19) | ○<br>1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 61 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,42)             | ○<br>1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                | 68 | 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<br>(参考項目:2,20)                    | ○<br>1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 62 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:42)                   | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 69 | 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広がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4)  | ○<br>1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 63 | 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<br>(参考項目:40,41)    | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 70 | 職員は、活き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                     | ○<br>1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 64 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:53)                  | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 71 | 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                                      | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 65 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている<br>(参考項目:30,31)        | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  | 72 | 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                                  | ○<br>1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 66 | 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、安心して暮らしている<br>(参考項目:28) | ○<br>1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない  |    |  |  |