

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	0172901548		
法人名	有限会社シャイニング		
事業所名	グループホームシャイニング フラワーユニット		
所在地	北海道旭川市永山1条11丁目2番39号		
自己評価作成日	平成27年6月5日	評価結果市町村受理日	平成27年6月30日

※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。

基本情報リンク先URL [http://www.kaizokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu\\_detail\\_2014\\_022\\_kani=true&JivsvosCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaizokensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JivsvosCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成27年6月24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)】

- \* アットホームな雰囲気作りに職員全員で取り組んでいる。
- \* 社内研修として「シャイニングなんでも調査隊」を編成し、気軽に楽しく学ぶ機会を作っている。
- \* 職員の意見や提案を積極的に業務・運営に活かせるよう工夫している。

【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)】

<チームで取り組むケアサービスの実践>

職員個々が意見やアイデアを出し合い、本人がより良く暮らすための課題とケアのありかたを介護計画に反映すると共に職員会議での事例検討、研修計画の立案やその実践、日常業務等を話し合いチームとしてサービスの向上に取り組んでいる。また、各自が向上心を持って働けるよう職場環境や希望休取得など話し合いながらケアの実践に努めている。

<事業所の力を活かした地域貢献>

事業所主催の夏祭りの開催等で地域の人々との交流や地域の困りごとへの相談・助言などの対応、実習生や実践者研修の受け入れ、同業他事業所との交流や情報交換、研修会開催などのネットワーク作り等を積極的に取り組んで事業所の持つ専門性を活かして地域に貢献している。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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、活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 (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作り、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	運営理念を掲示し、理解を深めている。	事業所独自の理念をつくりあげ、職員会議や内部研修会等で話し合い、その理念を共有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員として日常的に交流している	夏祭り等行事を通じて近隣の方との交流がある。前庭には近隣のお子さんが遊びに来られるなど。	「子育て支援」事業で地域のお母さんへの支援や子ども達との交流、専門学校生や高校生、実践者研修等の実習生の受け入れ、日常的な地域の人達との交流や困りごと相談への対応等で地域との交流や連携に取り組んでいる。	
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	代表者や管理者が、相談に来られる地域の方に対し認知症への対応や介護サービス利用についての助言を行うようにしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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回行い、入居者状況や行事等の取り組みの報告をしたり地域の情報交換などを行っている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に定期的開催して、地域の情報交換や事業所の取り組み等の具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	不明な点等こまめに問い合わせしたり、実地指導では取り組みに関する相談などを行っている。	市や包括支援センターとは、日常業務を通じて情報交換を行い、助言等を得ながら協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議にて身体拘束廃止委員会を開き、取り組みの報告や拘束の無いケアについて話し合いを行っている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を内部研修会開催で全ての職員が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。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月ではないが、必要に応じて学ぶ機会を設け、虐待防止に努めている。また12月には「不適切なことばかけ」についての自己チェックを予定している。		

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
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	身元引き受け人不在の方などの今後の生活について、管理者・ユニットリーダーで相談し、実際の活用に向けて準備をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	懇切丁寧を念頭に解りやすい説明を心がけている。契約の段階から信頼関係の基礎を作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	年6回、運営推進会議を行っており、管理者・職員同席のもと、ご家族の意見を訊く場がある。	本人・家族、来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように第三者機関の申し出先を明示している。また、苦情等の表明があった場合には、その解決の手順が定められており、運営に反映できる仕組みがある。	
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	職員会議では検討事項に多くの意見や提案が職員より集まるよう工夫し、反映出来るよう取り組んでいる。	職員会議で事例検討、研修計画の立案やその実践、日常業務等を話し合い、チームとしてサービスの向上に取り組んでいる。また、各自が向上心を持って働けるよう職場環境や希望休取得など職員間で話し合いながらケアの実践に努めている。	
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	給与水準は能力に対する評価を含め、少しずつ上がってきている。環境を良くする努力も続けている。		
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	研修会等情報を回覧し積極的な参加を促している。内部研修も継続している。		
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組をしている	代表者、管理者は同業者との交流機会を持ち、サービス向上に努めている。		
<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	利用開始前、利用するとき、可能な限りご本人とよく話し合い、アセスメントしている。		

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
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	ご家族からの要望等に耳を傾け、関係作りを行っている。		
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	初回の面接時やその後の電話等で詳しいお話を伺い、ニーズの把握に努めている。		
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	ご本人が出来る事は取り組んで頂き、暮らしの中に役割を持って頂けるように努めている。		
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	ご家族様にはその都度連絡・報告をしている。また本人様の悩みなど聴くように努める。		
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	入所前の生活を訊き、知人などどのような付き合いをして、楽しかったことなどを教えてもらうなど。	夏祭り等の行事参加で地域の人との交流や散歩、買い物等で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。	
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ご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	入所後、さりげなくお茶を飲みながら、個々にお話出来るよう取り組んでいる。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス利用が終了しても家族と連絡を取り支援している。		
<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	食事、入浴など無理に勧めることなく、ご本人の希望に沿えるよう努めている。	一人ひとりの生活歴や嗜好を把握しながら暮らし方の希望や意向の把握に努め、本人本位に検討している。	

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
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	今迄の生活、家族、友人のことを聞きながらどういふときが一番気持ちが落ち着かれるのか、その人その人をアセスメントしている。		
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	緊急時は連絡ノートを使用している。		
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	ケアプラン更新時、担当者会議で意見を出し合い、ご本人が生活しやすいようお手伝いをする。	本人、家族の意向や要望、医師・看護師からの指導や助言、サービス担当者会議で職員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。	
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	体調不良などの時は今までのアセスメント、通院記録、食事量などをもとに職員間で話し合う。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	環境の変化やご家族の想いに十分配慮して取り組んでいる。		
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	近くのコンビニ(商店)に買い物に行ったり、天気の良い日などは散歩に出るなど。		
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	かかりつけ医と、各状況に対応して連絡・相談をし、情報交換を行っている。	受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、協力医療機関との連携や往診、日常の健康管理や通院等への支援で適切な医療を受けられるように支援している。	今後は、さらに担当医師との信頼関係が構築できるように取り組む検討をしているので、その実践に期待します。
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	週に一度の看護師勤務時に各入居者の様子を報告し、指示等を仰ぎケアに活かしている。		

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
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。	入居者様の入院時には、情報提供書などを作成し入院先へお渡しし、必要時には電話連絡出来るよう依頼し、退院後も各医療機関に必要に応じて相談をしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	終末期に向け看取りも視野に入れ、ケアプランに沿って対応している。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から家族等と話し合い、事業所が出来ることを十分に説明しながら、チームでターミナルケアを実践している。	
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	緊急時対応マニュアルに沿って対応の確認をしている。		
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	年2回、職員・入居者様と避難訓練を行い、避難経路や消火器の使用方法など確認し、災害時の地域協力について話し合っている。	消防署の協力を得ながら年2回の昼夜を想定した避難訓練を実施している。また、直火の使用は無く、スプリンクラーや火災報知器、通報装置等の設備を完備し、定期点検も実施している。	

#### 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	職員間で意識し、注意しあっている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように、職員会議等で話し合い、職員間で共有している。	
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	行動前声かけで同意を得るなどしている。		
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、希望に沿って支援している	日課についても、必ずしも時間通りでなくて良い事を対話し、ご本人にお伝えしている。		
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	着替えの時の服選びや整髪料を使用しての髪型セットの支援など行っている。		

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
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	「本日の献立」を入居者の方に解るようにホワイトボードにて掲示したり、会話の中で話題に取り上げたりしている。また検食委員会を設置し入居者の好み、状態に合った食事提供が出来るようにしている。	検食委員会で献立づくりや嗜好を検討して、一人ひとりの力を活かしながら食事の準備、あと片付けなど職員と一緒にやっている。	
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	状況に応じてジュースやゼリーなどを用いて水分量を確保するようにしている。		
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、歯ブラシや口腔ケアスポンジなど各人により使用し、口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を確認しながら声かけしトイレ誘導するなど。また腸の働きが良くなるように歩行運動を支援しています。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、声かけ誘導等を工夫しながらトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	一人一人の水分量を毎日チェック・集計し、一定量を保つよう工夫している。		
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、個々に沿った支援をしている	ご希望の時間を指定される方は、出来る限りそれに沿って入って頂いています。	ユニット毎に違う浴槽の大きさを活かし、入浴が楽しみなものになるように支援をしている。また、週2回を目安に希望やタイミングに応じて柔軟な支援をしている。	
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	普段行っていたい役割なども、状況によっては休んで頂いたりしている。また入居者の好みにより枕の高さを変えるなど工夫している。		
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	お薬箱のセットチェック、服薬時チェック表を使用し把握に努めている。血圧薬の管理は医師の指示のもと、調整している。		

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
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	入居者の体調に合わせて食器拭きなど行っていただいている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	通院の機会に買い物に行くなど工夫し外出支援を行っている。	中庭には東屋があり、外気浴を楽しんだり、散歩、買い物、畑で野菜作り等戸外に出かけられるように支援している。また、外食に出かけたり、永山新川の野鳥観察など普段では出かけられないような場所へも出かけられるよう支援している。	
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	ご本人管理用のお小遣いを用意し、買い物へ行く際使えるよう支援している。		
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	入居者のご希望があれば取り次ぎの支援をしている。		
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	戸締まりを気にされる方や照明を気にされる方がおり、ご希望を損なわないように対応している。	共用の空間では、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ている。また、リビングには行事参加の写真や季節毎の飾りつけが行われるなど生活感や季節感を採り入れて、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	入居者が過ごしやすいうようにホールのイスの配置を変えたりして工夫している。		
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	ご家族の写真を置いている方やテレビやラジオを置いて好きなように操作されている方などいらっしゃる。	居室には、家族の写真が飾られていたり、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	出来る事は「役割」として入居者様に行って頂いている。		



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	0172901548		
法人名	有限会社シャイニング		
事業所名	グループホームシャイニング フルーツユニット		
所在地	北海道旭川市永山1条11丁目2番39号		
自己評価作成日	平成27年6月5日	評価結果市町村受理日	平成27年6月30日

※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。

基本情報リンク先URL [http://www.kaisokkensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu\\_detail\\_2014\\_022\\_kani=true&JivsvsvCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaisokkensaku.jp/01/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JivsvsvCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社		
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成27年6月24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)】

- \* アットホームな雰囲気作りに職員全員で取り組んでいる。
- \* 社内研修として「シャイニングなんでも調査隊」を編成し、気軽に楽しく学ぶ機会を作っている。
- \* 職員の意見や提案を積極的に業務・運営に活かせるよう工夫している。

【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)】

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	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、活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 (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作り、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	運営理念を掲示し、理解を深めている。		
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	夏祭りで近隣の方への参加を呼びかけたり、買い物などで交流している。		
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	入居の希望者などに代表者や管理者が相談、助言を行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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回行い、入居者状況や行事等の取り組みの報告をしたり地域の情報交換などを行っている。		
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取り組んでいる	不明な点等こまめに問い合わせしたり、実地指導では取り組みに関する相談などを行っている。		
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	身体拘束についてはひと月ごとに見直している。玄関の施錠は出来る限り行わないようにしている。		
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	身体拘束廃止委員会やユニット会議で話し合ったり、学んだりしている。		

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
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	職員会議の中で学ぶ機会を作っている。		
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	懇切丁寧を念頭に解りやすい説明を心がけている。契約の段階から信頼関係の基礎を作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	正面玄関に外部評価結果を置き、誰でも見られるようにしている。		
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	職員会議、リーダー会議等で意見や提案をし、聞く機会を設けている。		
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	処遇改善加算を手当として各職員に還元している。能力に対する評価として能力手当にて還元している。		
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	外部研修への積極的な呼びかけと、毎月の社内研修、職員会議で活かしている。		
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組をしている	認知症介護実践者研修など、他事業所スタッフと交流機会を持てる研修への参加を積極的に促している。		
<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	施設利用に向け、ご本人様との面談で情報を収集し、ご要望に応えられるようにしている。		

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
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	家族様のご要望を面接時に情報収集して相談しやすい環境作りをしている。		
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	初回の面談時に出来るだけ詳しいお話を伺い、ニーズに応じた対応を心がけている。		
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	ご本人の出来る事を把握し、生活する中で出来ない事を補う関係を築いている。		
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	受診報告など、日頃から家族様との連絡を密にし、更に面会時には状態説明をして生活状態を知って頂いている。		
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	定期的にご友人などの面会は現在もあり楽しい時間を過ごして頂いたり、行事への参加もお願いしている。		
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	利用者同士の日頃の関係を観察し、必要に応じて職員が間に入るなどで対応している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	以前入居していた利用者様と病院の通院で会う機会が度々あり、近況を伺ったりしている。		
<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	日頃の会話の中で本人が希望している事を職員が把握し、ユニット会議で検討。プラン更新時に内容を検討する。		

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
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、家族様両方よりの情報を収集し、その情報を職員間で共有している。		
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	本人様の日常を介護記録に書き、状態の把握に努め、実施する時は本人様ともお話し理解をして頂いている。		
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	職員会議の開催、事例検討実施し、広く意見やアイデアを聞ける機会を設定。プラン更新時には本人様の希望を汲み取るようにしている。		
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	介護記録を通し、改善した方が良い点や統一した方が良い点はユニットカンファレンスを月1回以上行っている。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族、ご本人了承の上通院後に買い物をしたり、外気浴など行っている。ご家族との連絡はメモや申し送りノートを使用している。		
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	ご本人の希望により、定期的なマッサージを受けたり、ご家族の協力をお願いして電話や面会など行っている。		
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、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	受診はほとんど職員が同行し、どの職員でも身体状況が医師に伝えられるよう必要な時は用紙に会用を書き、医師に渡している。		
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	日常の様子、医師の話などを前もってメモ等で情報漏れがないよう事前に用意したり、看護師からの申し送りを介護日記に記入し各職員に伝えている。		

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
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。	入院時に情報提供書を毎回使用している。入居者全員分を作成しファイルに保存している。主治医の紹介状が必要な場合は作成依頼している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	医師、ご家族との連絡もしくは病状説明等で話し合い、合意した事を書類にし、確認している。		
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	緊急時マニュアルを見やすいところに掲示し、確認出来るようにしてある。		
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	年に2回、防災訓練を行っている。日中・夜間の避難経路の確認、通報の仕方、通報装置、消火器の使い方を確認している。		

#### 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	名前の呼び方、言葉かけが不適切にならないようにしている。また言葉かけの仕方など、ユニット会議で話し合っている。		
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	職員の押し付けをせず、何かをする前に確認をし、本人の希望した対応を行っている。		
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、希望に沿って支援している	その日の状態に応じて個々の対応をしている。また天気の良い日は外気浴を行い、ホーム内で閉鎖的にならないようにしている。		
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	6週に1回、訪問理容に来てもらっている。また自立度に応じて衣類などご自身で選んでもらっている。		

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	検査委員会を行い、入居者の好みを取り入れるようにしている。また、自立度に応じて片付けなどを職員と一緒にやっている。		
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	咀嚼や嚥下の状態に応じて食事の形態を変更するなど工夫を行い、必要な栄養が摂れるよう支援している。水分制限がある方などではかかりつけ医と相談しながら対応している。		
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	歯磨き、義歯の消毒の他、舌を清潔に保つ事、洗口液などを使用し、口腔内の清潔保持に努めている。		
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向けた支援を行っている	個人の排泄パターンとタイミングを記録しアセスメントを行い、トイレでの排泄と自立について検討し支援している。		
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	便秘の原因となりうる運動不足や偏食、水分量などについてひとりひとり検討し、水分量のチェック、バランス良く食べるように声かけするなど予防に努めている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	週2回と目安の基本パターンはあるが、本人の希望、体調などを考慮して支援している。		
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	ホールのソファを利用し、休息して頂いたり、寝付くまで居室内で過ごされるなど、ひとりひとりに合った対応をしている。		
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	薬の変更、量の変更等があった場合は、受診記録、スタッフ間の申し送りノートで必ず確認し、h層状に変化があった場合は記録に残し、医師への報告を行っている。		

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
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	入居者様それぞれに合った役割を見つけてお手伝いしていただいたり、好きなテレビ、遊びなど、職員と共に楽しんで頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	・天気の良い日は気分転換の為、外を散歩。 ・買い物の好きな入居者様と一緒に買い物に行く。 ・日課として外へゴミ出しに行っている。 ・年間行事の中に公園散策を取り入れている。		
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	お小遣いとして管理出来る方には、毎月決まった額を渡し管理していただき、好きな物を買っていただいている。職員は付き添い、出来ないところをサポートしている。		
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	ご本人からの希望があれば、お手伝いしてやりとり出来るようにしている。		
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	過ごしやすい室温調整をしたり、日差しがまぶしい時は席を移動して対応。行事で使ったものを展示したり、日頃の皆様の様子を写真撮影して飾っている。		
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	共有空間は広く、ゆったりしている。テーブルが3つに分かれており、気の合う方同士で同じテーブルにして話す機会を作っている。		
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	毎日居室内清掃を行い清潔にしている。ご家族の写真や飾りなどを飾り整頓して、居心地よく過ごせるようにしている。		
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	自分の居室がわかるように、大きく名前を張り出したり食事のメニューを張り出したり、楽しみの持てる生活が出来るよう支援している。		



## 目標達成計画

事業所名 グループホームシャイニング

作成日：平成 27年 6月 25日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組内容	目標達成に要する期間
1	25	これまで担当者の意見が多くあったが、職員会議等で介護計画書の勉強会等を通して職員間で情報を共有できるようになってきている。	より一層の良いケアに向けて色々な方向から意見をもらえるよう、環境を整える。	担当者会議においてご本人、ご家族はもとよりチームケアとして職員全員とも相談し意見を出しやすい環境を作る。	1年
2	30	日々、医療機関との連携や情報の共有に努めているが、職員やDrとの信頼関係とまではいっていない。	担当Drとの信頼関係の構築。	日々の状態等、受診時の相談したり、入居者様が変わった事があれば電話等で相談しコミュニケーションを図り情報を共有する。	1年
3	48	以前はレクリエーションを定期的に行っていたが、介護度が上がり時間的に余裕がなく、不定期の実施となっている。	月に一度でも、二度でも計画を立て行う機会を作る。	職員間でレクリエーション役割分担を決め、入居者様が楽しめるような取り組みを行う。	1年
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。