

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2-39		
自己評価作成日	平成23年9月30日	評価結果市町村受理日	平成23年10月27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)】

家庭的な雰囲気での入居者と対話しながら、一人一人に合った生活の構築を心掛けています。
 チームワークを重視し、スタッフ皆で入居者の生活を支えていけるような環境づくりを目指しています。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172901548&SCD=320
-------------	---

【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1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成23年10月21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)】

<職員の働きやすい環境づくりへの取り組み>
 ここ1年、寿退社や出産で職員の離職が重なり、働きやすい環境づくりの為に職員会議で要望や意見を聞く機会を設けたり、内部研修の充実で職員の育成に努めている。また、利用者一人ひとりの健康状態や生活の様子等を「たより」で家族に情報提供したり、「シャイニング新聞」を定期的に発行して、職員の紹介記事を掲載するなど家族とのコミュニケーションや広報に努めている。

<身体拘束をしないケアの実践>
 身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、指定基準における禁止の対象となる具体的行為を経営者及び管理者、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努めている。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	利用者や職員が、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 者とのつながりが広がり深まり、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した表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (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 過ごしている (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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果 フラワー

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	
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	「家庭的な雰囲気」「長い間暮らし慣れた家庭の延長となるように」など、「家庭」を基本としたケアの構築を理念としている。	家庭の延長を基本とした事業所独自の理念をつくりあげ、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	日常ではないが、行事などでは交流出来ている。	「子育て支援」事業の展開で地域の子ども達との交流や専門学校生、高校生の実習の受け入れ等ホームの持つ機能の地域への還元にも努めている。		
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	代表者・ケアマネージャーが、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なうなどしている。			
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	2ヶ月に1回のペースで開催し、利用者状況や行事等、取組みの報告、地域の情報交換など行なっている。	定期的に行なっている運営推進会議では、行事参加の様子や日常生活の様子、地域の情報など具体的に話し合い、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	不明な点等は積極的に相談したり、必要に応じて報告を上げる、制度の活用などについても協力を得るなどしている。	日常業務を通じて市担当者や包括支援センターと情報交換を行い、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	身体拘束廃止委員会を定期的に行なわせ、理解を深め話し合う場を設けている。	身体拘束廃止委員会を定期的に行なわせ、指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を経営者及び管理者、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努めている。		
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	会議などで利用者の人権等について話し合う機会を持ち、「利用者の尊厳を守る」という認識に立ち、日々実践に活かすよう努めている。			

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	
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	職員会議などで学ぶ機会がある。			
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	丁寧かつわかりやすいよう配慮しながら説明を行ない、不安・疑問が解決できるよう心掛けている。			
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、意見交換等出来る機会がある。	見やすい場所に市町村等の相談窓口の啓発ポスターを掲示していると共に家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう努めている。		
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	管理者は、職員の意見要望等の提案を図り、反映に努めている。	職員会議や内部研修会等で職員の意見や要望、提案を聞くよう機会を設け、職員が永く働けるよう環境づくりに取り組んでいる。		
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	努力しています。今回は処遇改善交付金を100%貰えるよう手続きしました。			
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	身体拘束廃止の勉強会、外部研修も積極的に参加を促しています。			
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	代表者・ケアマネージャーは、交流が出来ていてサービス向上に努めています。職員はグループワークのある研修会に参加してもらい機会を作っています。			

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
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	出来る限り、契約前に施設内見学をしていただき、ご本人の納得を得て入所いただくよう努めている。またアセスメントを通してご要望等伺うようにしている。		
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	サービス開始の前や開始時、その後もご家族とお話する機会を作り、関係づくりに努めている。		
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	初回の面接時などに、出来るだけ詳しいお話を伺い、ニーズに応じた対応を心掛けている。		
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	入居者同士の関係も大切に見守り、適度な距離を保ちながら関わるように配慮している。お互いの居室を行き来される方もいらっしゃるなど。		
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	ご家族との連絡を密にして、お互いに困っていることなども伝え合い、一緒に考えていく体制が出来ている。		
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	ご家族知人の面会にも特に制限はなく、状況によっては馴染みの方との面会について、ご家族の理解を促すなどの対応をしている。	知人や友人等の馴染みの人の来訪支援やイチゴ狩り・紅葉狩り等の外出行事で馴染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	寂しい想いをしていないか、あるいは気疲れしていないかなど、利用者同士の関わりをそれとなく把握し、自然な関わりが出来るよう、必要に応じて支援している。		

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	今年度内の具体的な対応事例はないが、必要に応じて対応していきたい。			
. 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	ご本人がどんなことを望んでいるか、会話を密にし把握に努め、困難な場合はその方のこれまでの様子や、ご家族からの情報を頼りに探などしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握にセンター方式を活用している。		
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	生活歴など、出来る限りご本人やご家族から聞き取り、職員全員で情報を共有している。			
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	日々の様子を十分観察し、記録や申し送りを活用しながら職員全員が変化等の把握が出来るよう工夫している。			
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	介護計画を作成するにあたって担当者会議を設け、ご本人のケアについて話し合う機会を作っている。	介護計画に沿った記録を記載している。また、本人、家族の意見や要望、サービス担当者会議で職員の意見を介護計画に反映している。		
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	一人一人の介護記録とは別に、カンファレンスノートを作り、個人の状態の変化など全職員が共有しケアに活かしている。			
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	かかりつけ医以外の受診支援、理美容、買い物等、必要に応じて柔軟に対応している。			
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	消防署、民生委員、町会長等々の協力を得ている。また地域内にあるお花や野鳥など観察出来るスポットの活用など。			
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	入居の際にご希望等伺い、それぞれの状況に応じた対応をしている。かかりつけ医とはきめ細やかに情報をやり取りして、連携を密にしている。	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、医師の往診や通院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。		

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回の看護師勤務時に、1週間の中で得た情報から必要と思われる事項について報告・相談等行っている。			
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。	利用者が入院した場合は、速やかに情報提供書等作成し、入院先の医療機関にお渡ししている。不明な点等は電話でも問い合わせが出来るよう依頼したり、退院時には看護サマリーを出していただくなどしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化等の状況に応じて、都度説明や覚書として書面化したものを交付するようにしている。機会を見て、終末期に関するご希望を伺うなどしている。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ができることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。		
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	利用者の急変時の対応については、特に早朝・夜間の対応について、機会を見て確認し合い、まずは落ち着いた対応が出来るようにしている。			
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	年に2回、避難訓練を行なっているが、今年には夜間想定でも実施している。	年2回の避難訓練の実施や夜間を想定した訓練も実施している。また、スプリンクラーの設置や火災報知器等設備の定期点検も行われている。	今後は、緊急時に速やかに対応できるように救急救命の訓練実施を計画しているので、その実践に期待します。	
.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	職員会議やリーダー会議にて、「人生の先輩でもある利用者に対し、どのような対応が適切か」など、話し合いの機会を持つなどしている。	身体拘束廃止委員会や内部研修で誇りやプライバシーを侵害しないよう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	利用者個々の状態に合わせて"着る服"、"散歩コース"、"起きる・起きない"など、自己決定していただいている。			
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	利用者個々の生活リズム・パターンを基本に、業務の流れを組んでいる。			
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	意思確認が難しい方でも、ご本人本位に考え外衣や帽子を選ぶなどしている。			

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	食器洗いを、利用者に手伝っていただきながら行っている。	入居年数が永くなると共に身体機能がゆっくり低下してきているが、一人ひとりの好みや力を活かしながら食事が楽しみになるような工夫をしている。		
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	食事量や、1日の水分摂取量を計算して、その方に必要な栄養状態について、かかりつけ医と相談しあい対応している。			
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	出来るところまではご自身でやっていただくよう促すが、必ず職員も見守りし、仕上げの介助を行なっている。			
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むけた支援を行っている	自立出来ている部分を出来るだけ減らさないよう、トイレ誘導やトイレでのつかまり立ち維持に工夫をしている。	一人ひとりの力や習慣を活かしながら排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。		
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	日頃から水分摂取量の確保に努める、一人一人の排便状況に応じて、下剤等の使用方法をかかりつけ医と相談しながら対応するなど。			
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	基本のパターンは決めさせていただいているが、ご希望や必要に応じて対応するよう努めている。大きな浴槽では難しい方も、隣ユニットの小さめの浴槽で対応するなどしている。	ユニット毎の浴槽の大きさを利用しながら一人ひとりの希望やタイミングに応じて入浴を楽しめるように支援している。		
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	お一人では居室で落ち着けない方には、ホールのソファでゆっくり眠ってもらうなど、一人一人に合せた支援をしている。			
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	薬の変更などあった時には全職員に申し送り、内容・用法など共有している。薬表をそれぞれ保管し、副作用などの心配がある場合の確認などに役立てている。			
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	食器洗いや、庭の草取りなど行なっていたり、ドライブや買い物で気分転換を促すなどしている。			

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	受診の帰りなどに、ドライブや買い物などの支援を行なうなどはしている。	敷地は広く、東屋や庭木、畑が作られ外気浴を楽しんだり、散歩等戸外に出かけられるように支援している。また、イチゴ狩りや夏祭り参加等年間行事を計画し、実施している。	
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	お金を使えなくても、ご自分のお財布で所持されている方がおり、それとなく把握して必要な際は支援できるようにしている。		
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	利用者から電話をかけるなどの要望があった際は、職員がお手伝いしやり取りの支援をしている。		
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	折り紙などで作った季節感ある飾り物など、配慮している。	共用空間や居室では、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、広がりビングや廊下の壁に行事参加の写真や季節毎の飾りつけが行われ、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	共用空間にはソファを2台ほど配置し、リラックスして過ごしていただけるようにしている。また事務所で過ごすことも出来るようイス・テーブルを配置している。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、今まで使用していた家具、仏壇などお持ち込みいただいたりして、心地よい空間となるように工夫している。	居室は、広く明るくゆったりしていて本人や家族と相談しながら、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	大きい字で看板を作り、解りやすいよう工夫している。トイレ・浴室・廊下に手すりが付いており、安全で、出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫されている。		

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2-39		
自己評価作成日	平成23年10月3日	評価結果市町村受理日	平成23年10月27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)】

家庭的な雰囲気での入居者と対話しながら、一人一人に合った生活の構築を心掛けています。
 チームワークを重視し、スタッフ皆で入居者の生活を支えていけるような環境づくりを目指しています。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172901548&SCD=320
-------------	---

【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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成23年10月21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)】

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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	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)
57	利用者や職員が、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)
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 者とのつながりが広がり深まり、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、生き活きと働いている (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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (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 おおむね満足していると思う
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 フルーツ

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
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	「家庭的な雰囲気」「長い間暮らし慣れた家庭の延長となるように」など、「家庭」を基本としたケアの構築を理念としている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常ではないが、行事などでは交流出来ている。		
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	代表者・ケアマネージャーが、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なうなどしている。		
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	2ヶ月に1回のペースで開催し、利用者状況や行事等、取組みの報告、地域の情報交換など行なっている。		
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	不明な点等は積極的に相談したり、必要に応じて報告を上げる、制度の活用などについても協力を得るなどしている。		
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	身体拘束廃止委員会を定期的に行い、理解を深め話し合う場を設けている。		
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	会議などで利用者の人権等について話し合う機会を持ち、「利用者の尊厳を守る」という認識に立ち、日々実践に活かすよう努めている。		

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	
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	職員会議などで学ぶ機会があり、実際に成年後見人制度を利用されている方もいらっしゃる。			
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	丁寧かつわかりやすいよう配慮しながら説明を行ない、不安・疑問が解決できるよう心掛けている。			
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、意見交換等出来る機会がある。			
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	管理者は、職員の意見要望等の提案を図り、反映に努めている。			
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	努力しています。今回は処遇改善交付金を100%貰えるよう手続きしました。			
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	身体拘束廃止の勉強会、外部研修も積極的に参加を促しています。			
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	代表者・ケアマネージャーは、交流が出来ていてサービス向上に努めています。職員はグループワークのある研修会に参加してもらい機会を作っています。			

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
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	出来る限り、契約前に施設内見学をしていただき、ご本人の納得を得て入所いただくよう努めている。またアセスメントを通してご要望等伺うようにしている。		
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	サービス開始の前や開始時、その後もご家族とお話する機会を作り、関係づくりに努めている。		
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	初回の面接時などに、出来るだけ詳しいお話を伺い、ニーズに応じた対応を心掛けている。		
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	利用者同士のコミュニケーションにも気を配り、皆でゲームなど楽しめる機会も作っている。		
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	ご本人の想いを中心に、スタッフとご家族が協力して支える関係を作れるよう、配慮している。		
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	なかなか面会に来れないような方でも来易いような、雰囲気作りを心掛けています。		
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	利用者同士が会話の機会を持ちやすいよう座席配置を工夫。それにより利用者同士のトラブルも軽減した、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
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	退居後の生活に必要な情報を提供したり、その後も気軽にお立ち寄りいただけるように呼びかけたりして対応しています。		
. 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	ご本人ともよく話をして意向を聴いたり、ご家族からの意見も参考にして把握に努めている。		
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	生活歴など、出来る限りご本人やご家族から聞き取り、職員全員で情報を共有している。		
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	日々の様子を十分観察し、記録や申し送りを活用しながら職員全員が変化等の把握が出来るよう工夫している。		
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	介護計画を作成するにあたって担当者会議を設け、ご本人のケアについて話し合う機会を作っている。		
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	介護記録、カンファレンスノート、受診記録、チェック表など駆使して対応している。それらから得た結果と話し合いにより、次の介護計画を作っています。		
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	かかりつけ医以外の受診支援、理美容、買い物等、必要に応じて柔軟に対応している。		
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	消防署、民生委員、町会長等々の協力を得ている。また地域内にあるお花や野鳥など観察出来るスポットの活用など。		
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	入居の際にご希望等伺い、それぞれの状況に応じた対応をしている。かかりつけ医とはきめ細やかに情報をやり取りして、連携を密にしている。		

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
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回の看護師勤務時に、1週間の中で得た情報から必要と思われる事項について報告・相談等行っている。		
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。	利用者が入院した場合は、速やかに情報提供書等作成し、入院先の医療機関にお渡ししている。不明な点等は電話でも問い合わせが出来るよう依頼したり、退院時には看護サマリーを出していただくなどしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化等の状況に応じて、都度説明や覚書として書面化したものを交付するようにしている。機会を見て、終末期に関するご希望を伺うなどしている。		
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	利用者の急変時の対応については、特に早朝・夜間の対応について、機会を見て確認し合い、まずは落ち着いた対応が出来るようにしている。		
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	年に2回、避難訓練を行なっているが、今年も夜間想定でも実施している。		
.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	職員会議やリーダー会議にて、「人生の先輩でもある利用者に対し、どのような対応が適切か」など、話し合いの機会を持つなどしている。		
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	服は出来るだけ選んでいただくなどして、自己決定できるように支援している。		
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、希望にそって支援している	利用者個々の生活リズム・パターンを基本に、業務の流れを組んでいる。		
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	訪問理美容を利用し、ご本人・ご家族の希望に沿ってカット、毛染め、パーマなど行なっている。		

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	おしぼりたたみやお盆拭きなど、間接的にお手伝いをしていただいたり、下膳出来る方は協力いただくなどしている。		
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	毎食の食事量チェックや、水分量の記録を行い把握をしている。夏場の水分は医師に相談し、個々に求められる摂取量の目安を決め、目標として対応した。		
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	自力でうがいなど出来る方は、声掛けのタイミングを計って促すなどしてご本人にも意識が持てるよう工夫している。		
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むけた支援を行っている	トイレでの対応が難しくなった場合でも、ポータブルトイレの活用を検討するなど、出来るだけ自立した部分を活かすよう対応している。		
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	水分摂取量の確保や、腹部マッサージ、状況によっては2人介助で便座へ座っていただいて排便を促すなどしている。		
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	基本のパターンは決めさせていただいているが、ご希望や必要に応じて対応するよう努めている。あまり入りたがらない方は、希望のタイミングを逃さないよう柔軟に対応している。		
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	離床時間にも気を配って、ご本人の様子に合わせて休息していただいたり、安心を促す声掛けなどしている。		
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	薬の変更などあった時には全職員に申し送り、内容・用法など共有している。薬表をそれぞれ保管し、副作用などの心配がある場合の確認などに役立てている。		
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	おしぼりたたみやお盆拭きなど、役割を持ってもらうことで張り合いが持てたり、庭先にある東屋で過ごすなど、気分転換を図る工夫をしている。		

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	施設前にはベンチや東屋があり、外気浴などに活用している。また現在、長年ご自宅に帰っていない方の一時帰宅支援について、検討を進めている。		
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	特に対応はしていません。		
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	利用者のご要望に応じ、取り次ぎなど対応している。		
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	ホール内には季節感を味わえるような装飾を施したり、写真や利用者の描いた塗り絵を飾らせていただいたりしています。		
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	くつろげる場所としてソファや小上がりを配置している。		
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	ベッドにゴロ寝しながらテレビを観たい方など、ご本人のこだわりに合うような配置にしたり、馴染みの家具や仏壇を持ち込んでもらったりしている。		
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	トイレ・浴室・廊下に手すりが付いており、安全で、出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫されている。		

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 23年 10月 21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り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	現在の理念を作ってから7年が経過し、代表者・職員も入れ替わった。組織力やケアの質、職員の意識も向上したが、理念は見直し時期に来ていると考えられる。	現在の運営にマッチした、新しい理念の構築と実践。	職員それぞれから、理念として掲げていきたいと思う内容や言葉を挙げてもらい、代表が集約し新たな理念を作り、職員全員で共有し実践に活かす。	1年
2	8	日常生活自立支援事業については、これまで学ぶ機会がなかった。	日常生活自立支援事業について学ぶ機会を作り、理解を深める。	職員会議などの場で、ケアマネージャーが事業について概要を紹介し、資料配付するなど。	3ヶ月
3	34	情報の提供が主であり、訓練等、実践力を培う機会が不足している。	職員全員に、訓練の機会を作る。	普通救命講習を複数回行ない、職員全員が受けられるようにする。	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下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。