

## 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	0172900516		
法人名	社会福祉法人 群生会		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	旭川市錦町18丁目2150番地		
自己評価作成日	平成22年5月15日	評価結果市町村受理日	平成22年9月9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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172900516&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172900516&amp;SCD=320</a>
-------------	---

## 【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22年8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)】

ひまわりは1ユニットで家庭的な雰囲気を大切にしています。居室も広く利用者や家族にも喜んで頂いています。今後も利用者本意のケアを研鑽していきたく思います。認知症対応通所介護事業(共用型)は1名の方にご利用いただいています。さらに地域に親しまれる施設を目指していきたく考えています。

## 【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)】

職員の意識改革を目指したヒューマンスキルに取り組んでいる。年2回の職員との面談を通じてその結果を日常のケアに活かしている。ヘルパー研修や実践研修等受け入れグループホームの機能を還元する等地域に貢献している。また、本人の思いや意思を尊重しくつづげる場が設けられている。関連施設での音楽療法や体操に参加するなど地域の人のとの交流の機会もあり地域に密着した取り組みに繋がっている。

## ・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、生き生きと働けている (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)		

## 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>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	理念の大切さはスタッフミーティングや話し合いの中で確認している。	特に新人職員に対しては理念を共有し、実践に向けて取り組まれている。また、家族や地域住民の理解が得られるよう働き掛けをしている。		
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	近隣の施設の行事などに積極的に参加している。町内の交通パレード等にも参加している。	地域行事や近隣の喫茶店への訪問、会館での体操や母体施設の音楽療法にも毎週参加する等個々の能力に応じた支援をしている。		
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	民生委員の方にも働きかけて頂きながら、地域の方々にも支援していきたい。			
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	定期的に運営推進会議を行っている。会議での意見を参考にサービスの向上に努めている。	運営推進会議での意見は本人や家族、地域のケアサービスに活かされている。次回からは地域包括支援センターの参加も予定されている。		
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	地域密着型や法人運営の事など分らないことは、市に聞きに行ったり、電話で確認を取っている。	市との連携の必要性を認識しサービス向上に取り組んでいる。また、グループホーム協議会でも中心的役割を担いサービス向上に貢献している。		
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	身体拘束は行っており、利用者への声かけにも注意している。	自己評価表を活用し、禁止行為を含む身体拘束は行っていない。日々の業務やケア会議でも話し合いが持たれている。		
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	スタッフミーティングなどで、伝えている。身体など職員間でも注意を払っている。			

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	現在活用していない、職員全体にも伝わりきれていない。家族や職員に情報を共有できるよう努めていく。		
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	契約時には、本人や家族から入居に当たった希望や要望を聞きながら個別の対応に心掛けている。		
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	苦情や要求があった時、速やかに対応し伝えている。苦情は書類に残している。	退所後本人から入所当時の思いや、意見を聴く機会を持ったり、家族会での意見交換の場を設ける等しサービスに反映させている。	
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	スタッフミーティングや、職場の教養など朝の申し送りの時間に読み、個々に意見を述べ話し合いをしている。	人事考察制度を導入している。年2回職員と個別面談を実施し、各自が向上心を持ちながら働けるよう職場環境や条件整備に努めている。	
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	希望者は懇親会等に参加し、他職員との交流も図り、休憩も現場から離れ取っている。職員個々の目標などは、自分に置き換えたケアプランを作成し、またどこまで出来ているか分かるように面談を最低2回するようになっている。		
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	法人としては事業計画でも、職員の研修を盛り込み、新人研修や他法人の研修にも積極的に参加している。		
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り組みをしている	北海道認知症高齢者グループホーム協議会道北ブロックの中で交流している。		

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	
<b>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	入居前の面談に行く際、本人の希望や家族の想いなどを聞くようにしている。			
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	色々な家族から話を聞くようにしている。情報も交換している。多数の家族からも情報を聞くよう努めている。			
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	相談時の本人や家族の想いを確認し、必要としている支援を見極め対応している。			
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	本人の出来る事を把握し、出来ない事は援助するようにしている。場面において、活躍出来るよう支援している。			
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	情報などを共有し、一緒に本人を支援していくよう関係作りに努めている。面会時間は設けていない。会いたい時に来て頂いている。外出についても、その都度対応している。			
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	面会制限などはなく、気軽になじみの方には来訪して頂いている。	センター方式を活用し、思いや意向の把握に努めている。また、遠方の為来訪の少ない家族へも電話やひまわり通信で生活状況等伝える工夫をしている。		
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	人間関係を把握し、穏やかに過ごして頂けるよう配慮している。利用者同士の関係が上手くいくように職員が見守り配慮している。			

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	担当ケアマネに状態を聞いたり、在宅に尋ねたりして、生活状況を把握している。在宅に戻られた方の在宅会議に参加している。			
<b>. 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	個別の関りを大切に、訴えや表情など本人の困っていることを援助するようにしている。	センター方式を活用し、一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向など把握に努めている。また、職員間で情報の共有が図られている。		
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	センター方式を活用し、本人や家族から情報を集め生活リズムの把握に努めている。			
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	毎日2回の申し送りやノートなど利用者の状況の把握に努め、職員同士でも話し合いを行っている。			
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	本人や家族の希望を取り入れ、介護計画は職員間で作成している。急変時など現状のプランに沿わない時は、随時変更している。家族にも確認して頂いている。	センター方式を活用し、本人の思いや家族の意向も入れている。また、カンファレンスや、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見も反映させている。		
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	介護計画に沿った記録をして、利用者の生活状態の把握に努めている。			
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	買い物や通院など外出支援を行っている。			
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	老人保健施設の音楽療法に毎週参加し、利用者も楽しみにしている。他の行事も参加し交流を図っている。			
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	本人、家族の希望を聞き、状態に応じて適切な医療を受けられるよう支援している。往診にも迅速に対応して頂いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、希望により医師による往診など適切な医療体制が整っている。		

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	
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	医療と提携し相談や場合によって指導してもらっている。			
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。	医師や看護師と相談しながら行っている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族や本人の想いを何度も確認しながら、支援方法を職員間で話し合っている。	ターミナルケアを以前に実施している。本人、家族の意向を受け事業所ができることを説明し職員、医師との連携のもと、ケア体制や病状の共有等十分な準備を進めている。		
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	緊急対応マニュアルを常に見える場所に置いている。			
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	消防訓練を定期的に行っている。冬には避難経路の除雪をして緊急時に備えている。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練の実施や設備の点検等が行われている。年度内にスプリンクラーが設置される。	年度内にスプリンクラーの設置予定があり、設置後の取り扱い方法等の習得が順次必要と思われます。	
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	利用者個人への声掛けや、他の利用者の影響を与える事を職員が認識し、支援するように努めている。	本人の誇りやプライドを損ねることのないように職員間で話し合い等し、周知されている。		
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	個々に応じて分りやすく、本人が決定できるような声掛けに心掛けている。			
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	その都度希望や様子を観察し、本人に沿った生活を送って頂くよう支援している。			
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	個々に応じた服装や着るものを自分で選んでいる。訪問理美容では自ら希望を伝えられるよう配慮し喜んでもらっている。			

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	入居者の出来ることを把握し、一緒にすることに心掛けている。	毎日の調理や食事準備等楽しみながら行えるよう工夫されている。		
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	食事摂取表を作り摂取量を管理している。食事は栄養士と相談している。			
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	食事を美味しく食べて頂くために、口腔内の清掃確認や介助している。義歯は夜間帯洗浄剤に付けている。			
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	個別に応じた排泄リズムを把握し援助している	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時間を見計らって介護している。		
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	排便チェックをして、主治医と相談しながら下剤の調整を行っている。また腹部マッサージや水分にも気を付けている。			
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	入浴の曜日は決まっているが入居者より苦情はなく、仲の良い入居者同士入浴したり、入浴によりさっぱりして頂けるようにしている。	夏は週3回、冬は週2回、曜日、時間の設定はしているが本人の希望にも応じている。		
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	個人の睡眠パターンを把握するように努めている。就寝の声掛けはなるべく避け、日々の精神状態も踏まえて対応している。			
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	くすりの綴りを作り個別の服薬が分るようにしている。薬局に相談している。週一度看護師のラウンド実施している。			
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	センター方式などで、個別で発揮できることや楽しみ等、職員と共に過ごし楽しんで頂け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	
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>日常で個人に合わせた散歩(シルバーカー・車椅子など)や買い物に出掛けている。</p>	<p>音楽療法や喫茶店訪問など一人ひとりの要望に沿い戸外に出かけられるように支援している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物などでなるべく本人に支払いをしてもらっている。自分でお金を管理している方は少ない。</p>			
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば、電話をかけて話したり、居室に電話を設置している入居者もいる。</p>			
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールの椅子の位置なども利用者の生活の妨げにならないよう配慮し、各居室にトイレがあり利用者や家族も喜んでいる。</p>	<p>廊下やテーブル、椅子、ウッドデッキを活用し、外気浴や季節感を味わえるような援助がなされている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールの他にも廊下に椅子やテーブルを置きそこで過ごしている入居者もいる。</p>			
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染みの物を持ち入れてもらい、家族や本人の写真などを飾っている方も多く、植木鉢や植物を持ち込んでいる入居者もいる。</p>	<p>居間は、本人や家族の意向を入れ使い慣れた家具や、家族との思い出の写真など持ち込まれ居心地良い空間となっている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>出来る事、出来ない事シートを三ヶ月毎に作成、スタッフ会議等で自立支援を検討している。廊下の手すり、居室のトイレもスイングバーを適時使用し、脱衣所や居室等で移動式手すりを使用している。</p>			

### 目標達成計画

事業所名 グループホーム ひまわり

作成日: 平成 22年 5月 15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	35	地域との連携による防災対策。	今年度中にスプリンクラーを設置する。	市の担当部局に申請書を提出する。	7カ月
2	8	権利擁護等の周知。	生活自立支援事業や成年後見制度を理解し活用に向けて学びの機会を持つ。	専門職等による職員研修を開催する。	6カ月
3					
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。