

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	0172000523		
法人名	株式会社 アイリスマーク		
事業所名	ふれあい〜朝里 (2階)		
所在地	小樽市新光1丁目2番20号		
自己評価作成日	平成23年10月15日	評価結果市町村受理日	平成23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)】

地域密着を意識し運営推進会議では地域の方や消防、薬局の方等に参加していただいている。
 また地域のまちづくりの会に入会しており、ホームの外でもお祭り、町内会の雪祭りや公園作りに参加している。
 その他・ご家族様との意見交換を大切にしており、2ヶ月に1回家族会を開催し、近況報告や意見・要望を聞き、ホーム入居の支援に役立っている。

※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。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0172000523&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年11月24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)】

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

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 者とのつながりが広がったり深まり、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、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
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	地域の方やご家族様が訪れやすい馴染みの環境づくりを目指し、地域に密着していけるような理念を掲げている、また全職員が常に理念を持ちを歩き、フロアにも提示することで意識を高めている。		
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	町内会に入り、できる限り地域行事に参加している、またホームの行事に参加していただいている。地域の「まちづくりの会」に入会している。		
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	ホームに地域の方が気軽に相談できるようなステーションを設置している。またホームにて認知症サポーター養成講座を行い、ご家族様等への認知症の人の理解への支援を行った。		
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	二月月に一回運営推進会議、家族会を行っている、その際にご家族様や地域の方（薬局、消防等）にも参加していただき、意見交換やアドバイスを頂いている。		
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	小樽グループホーム協議会に加入している。また地域包括支援センターや介護保険課に積極的に相談しアドバイスを頂いている。		
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	事故防止委員会を設置し、身体拘束、虐待についての研修や情報発信を行っている。また虐待、拘束の研修会に積極的に参加しホーム全体で意識を高めていけるように努めている。		
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	事故防止委員会を設置し、身体拘束、虐待についての研修や情報発信を行っている。また虐待、拘束の研修会に参加し虐待防止に努めている。		

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
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	研修会があるときには積極的に参加している、また成年後見人制度を利用されている方もいる。委員会を設置し職員全体が学べるように心がけている。		
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	入居前にはご家族様、ご本人にホームを見学していただき面談を行っている。疑問点等がある時には納得していただけるよう説明している。改定等があった際にも家族会等にて報告している。		
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	二ヶ月に一度家族会を開催し、ホームの近況及び連絡事項を報告し、ご家族様の意見や要望を聞いている。		
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	毎日の申し送りや毎月のミーティングにて職員の話を開き、できる限り反映できるように皆で話し合いをしている。		
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	職員の実績や勤務状況にて準社員、社員への昇格を行っている。また職員の資格取得や状況に応じシフトの調整を行い、働きやすい環境づくりに努めている。		
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	様々な研修に参加している。その研修にあった職員に参加してもらい、同じスタッフに偏らないようにしている。また社内に複数の委員会を設置し、社内でも学べるような取り組みを行っている。		
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	小樽にて行っているグループホーム相互訪問に参加し、様々なホームとの交流を行い、サービスの質の向上に役立っている。		

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
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	入居前にご家族様、ご本人と面談し不安や要望に耳を傾け、その都度説明を行っている。また担当のケアマネと話をしご本人が安心してサービスが受けられるように努めている。		
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	入居前の面談にて話を聞き、納得していただけるよう説明をしている。また問題を解決できるようにご家族様と相談しながら解決に努めている。		
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	出来る限りご本人に合った生活を送れるように支援している。また要望等にてマッサージ等を取り入れている方もいる。		
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	出来る限りご本人のペースに合わせた生活の環境づくりに努めている。またお手伝いをしていただいたり、料理を教わる等生活を共に共有している。		
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	家族との会話を大切に、不安等に耳を傾けている。また様々な場面で協力をお願いしご家族と一緒に支援していけるように努めている。		
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	ご本人が大切にしている家具や仏壇等は危険が無い限り使用していただいている。また馴染みの美容院等にも継続して通えるように支援している。		
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	フロアの中で入居者様が孤立しないように職員が会話の間に入ったり、話題を提供している。また対話することで不安や不満などを聞け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
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	退去時、退去後も出来る限りの相談にのっている、また入院されている場合にはお見舞いに行っている。		
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	入居者様の希望等に耳を傾け、できる限り希望に添えるように話し合いをし検討している。また困難な場合でも代替できるものはないか模索している。		
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	ご家族様、ご本人との話しから生活歴等を把握している。また職員皆で情報の共有をすることでケアに役立てている。		
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	いつもと様子が違う、拒否が見られる際には無理をせずその人のペースに合わせている。また対話することで気持ち等を把握できるよう努めている。		
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	担当者会議には出来る限りご家族様、担当者に参加してもらっている。またモニタリングは職員皆で行い、様々な意見を元に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	個別日報にはその人の感情や表情、言葉も記録している。また特記事項はフロア日誌に書き込み皆で情報を共有できるようにしている。		
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	ご本人の体調の変化や訴え、ご家族様の要望等にて話し合いをし、マッサージ等を取りいれている。		
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	地域の行事には出来る限り参加している。また運営推進会議等で消防や薬局の方に参加していただき、地域の一員として入居者も生活できるように努めている。		
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	入居前に病院等の希望を聞いている。要望や決まったかかりつけ医がない場合は相談の上病院を決めている。		

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
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	ホームに看護職員はいないが月2回の往診やかかりつけ医の受診の際、気になる事があった時には相談し指示を受けている。		
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。	入院される際にはその方がスムーズに治療できるように情報交換や病院側の質問等を話し合っている、またご家族様との話し合いにも参加しその方にとって最善の対応が出来るように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者様が重度化する前にご家族様、病院等と話し合いをしている。また状況の変化の度に話し合いをしている。話し合いをする際には職員複数が参加し話し合うようにしている。		
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	職員は皆市の普通救命講習を受けている。また緊急時に早急に対応できるように情報や電話番号等はすぐに見れるようにしている。また社内研修も行った。		
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回総合避難訓練を行っている。また毎月第二日曜日には夜間想定避難訓練を行っている。地域の方には災害時の協力を事前をお願いしている。		
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	性格等をしっかり把握し、その人が不快に思うことのないような言葉かけを心がけている。プライバシーな事には特に注意している。		
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	入居者様が出来る限り自己決定できるように、二者択一の質問やわかりやすい言葉かけを心がけている。		
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	ご本人のペースで生活出来るように心がけている。過度な声かけにならないように注意しその人の今の気持ちに耳を傾けるようにしている。		
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	毎回同じ服にならないように注意している。また外出等の時はおしゃれをしている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けをお願いしている。またその人の好みや状況に合わせて食事を提供している。		
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	食事摂取量や水分摂取量のチェックを行い何ぞの位摂取したかわかるようにしている。またその人の嚥下や咀嚼の力に合わせた食事形態にしている。		
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	必要に応じて毎食口腔ケアを行っている。口腔ケアの際は見守りをし、不十分な場合は介助している。		
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	その人の排泄状況に応じ対応している。過剰なパットやおむつの使用を避けるように排泄リズムの把握や声かけ等工夫している。		
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	排泄の状況を医師に相談し、指示を受けている。また食事のメニューも偏らないように注意している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴に常に見守り介助が必要な為、入浴のタイミングや時間帯は決まっているがその時の状況によって変更する事がある。また入浴の際には温度や入り方等ご本人の希望に添って行っている。入居者からの不満は出ていない。		
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	ご本人のペースに合わせて休んで頂いている。昼夜逆転傾向にある方には声かけをする場合もある。		
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	薬の変更等があった時は職員皆で情報の共有をしている。また写真つきの処方箋をひとまとめにし、いつでも確認できるようにしている。		
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	ご本人の得意なこと、今までの習慣を大切にし、お手伝いや趣味等をしていただいている。定期的に行われる音楽療法やほのぼのの会は多数の方が楽しみにされている。		

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	その人の状況に応じて買い物に行ったり、散歩に出かけたりしている。またご家族様が積極的に来られ外出される方もいる。フロアでは定期的にイベントを行い外出や外食の機会を作っている。		
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	出来る限りご本人にてお金を持つことは遠慮していただいているが、希望が強い場合はご家族様や入居者様に十分説明している。		
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	ご本人が希望される場合は電話して頂いている。またご本人にて携帯電話を持っている方もいる。現在自力で電話をかけられる方は少ない。		
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	フロア内はその季節ごとに様々な飾り物をしている。また食堂や廊下には電球を使用している為明る過ぎず優しい明かりとなっている。		
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	廊下にソファを設置し、静かでゆっくりできるようにしている。		
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	居室は危険がない限りご本人の好みに応じて配置を任せている。また毎日の掃除の際に整理し散らからないようにしている。		
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	フロア内は掴まり歩きがしやすいようなソファの配置にしている。また視力の悪い方のために洗面所や手摺に色テープを貼りわかりやすい工夫をしている。		