

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0174700864), 法人名 (有限会社 ひまわり), 事業所名 (土幌ひまわり館), 所在地 (河東郡土幌町土幌西2線166-10), 自己評価作成日 (平成24年5月), 評価結果市町村受理日 (平成25年3月29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)】

ホームは明るくアットホームである。入居者は勿論のこと家族も含めて、職員は家族の一員に入... 地域の方々にもご協力いただきタ涼み会等の行事を実施したり、災害時等緊急時には地域の方々だけでも連絡網を作っていたり、避難訓練にも参加していただき、ご協力いただいている。

※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。

Table with 1 row: 基本情報リンク先URL

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成25年2月28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)】

Empty table for external evaluation comments.

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes like user satisfaction, staff interaction, and safety.

## 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	理念は玄関、スタッフルームに掲示してある。会議の際に皆で確認しあっており、理念の実践に向けて、日々取り組んでいる。		
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人として日常的に交流している	地域の祭りや行事には積極的に参加し、交流することに努めている。福祉のまつりであるふれあいひろばにも参加して手作りの物を販売したり、地域のサロンや地域活動支援センター、また障がい児の学童保育等と交流している。		
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	認知症サポーター養成講座を実施したり、土幌町認知症高齢者対応支援試行事業・土幌町高齢者等緊急支援事業に取り組んでいる。認知症高齢者と障がい者との混合型グループホームも開設し2年目になる。できる範囲のことを積極的にやろうと前向きに取り組んでいる。		
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	ホームの現状報告、行事報告、事故報告、苦情報告などしている。職員内では改善策を見いだせないでいることを相談させて頂いたり、災害時の対策についてもご意見をいただいている。一般的なご意見をいただき、サービス向上に役立っている。出席できない職員も報告や記録で情報を共有している。		
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	担当者とはまめに行き来する機会を作っており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	身体拘束は一切していない。身体拘束についての勉強会に参加したこともある。一人で出て行く入居者がいるが、日中は鍵をかけないケアに取り組んでいる。出て行く時には職員が一緒について行く。		
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	全員参加の園内勉強会で虐待について学ぶ機会をもった。		

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	以前、全員参加の勉強会で成年後見制度の講習に参加した。必要な人には情報を提供し、支援している。		
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	入居時に時間をかけて説明しており、理解・納得を図っている。		
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	入居者代表・家族代表に運営推進会議に参加していただきおり、第三者の前で意見が言いやすいように促している。		
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	聞く耳は持ち、日常的に機会は持っている。		
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	代表者が、環境・条件等の整備に努めている。		
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	計画は一部しか立てていないが、その職員の状況に合った、段階に応じた研修の機会を持っている。		
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	グループホーム協議会へ参加し、研修会・交流会参加の機会を積極的に作ったりしており、サービスの質の向上に努めている。		

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
<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	相談・申し込みに来られた時から話をよく聴くことに努めており、ニーズや状況等を受け止める努力をしている。会話の中から困ったことを聴くようにしている。		
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	入居申し込み、待機時、事前面接時から話をして困っていることなどをよく聞く機会を作っている。電話等で相談があった時は丁寧に対応している。入居後は特に変化が無くても電話をしたり、手紙を書いたりして状況報告に努めている。		
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	相談を受けた時に話をよく聞いて、その時の状況に応じた必要なサービスを相談し、他のサービスを紹介したり、在宅生活が続けられるよう相談に乗るなどしており、無理に入居を優先するようなことはしていない。		
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	経験上からの知恵等を教えていただき、一緒に取り組みながら生活している。それらの活動や生活の中で喜怒哀楽を共にし、支え合う関係を築いている。昔なじみの話や同じ話題を共有してお互いの人間関係を築いている。		
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	職員は家族と共に本人を支える為の一員であることを伝え、入居者を支援していく姿勢で取り組んでいる。一緒に一泊温泉旅行に行ったり新年鍋会には手伝いながら参加していただく等している。一方的な助言でなく、家族の思いを受け止める努力をしている。		
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	一人一人今までの行きつけの理美容室の利用を継続してもらったり、ドライブの時実家の近くを通った際に止まって話を聞いたり、今は空き家になっている本人の家に行ってみる等してできるだけ今までの関係が途切れないような支援に努めている。買い物へ行き近所の人に会えるのが楽しみになっている。なじみの人に会うことができるよう面会も自由に行っている。		
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	日々の生活の中で食事の声かけや調理の協力等入居者同士が関わり合い支え合えるように職員は配慮している。孤立しがちな人は職員がさりげなく皆との関係作りができるよう配慮している。		

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	退居後もそれまでの関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。お参りに行ったり通信を送付したり、行事に参加してもらったり、ご家族にお裾分けに行ったりしている。また入院等している方へは入居者と一緒に面会に行くなどしており、ご縁があったことを大切に、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
<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	センター方式でアセスメントし本人本位の希望や意向の把握に努めている。一緒に生活している日々の関わりの中で、表情・態度からくみ取るように努めている。好みの食事メニュー・散歩・ドライブの意向など。		
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・家族から希望を聞くだけでなく、家族にはセンター方式の記入にもご協力いただきこれまでの暮らしの把握・サービス利用の経過等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	一人一人の生活環境や精神状態・生活歴・病歴を把握したり、職員で情報を提供しあい、現状の把握に努めている。その上でその人にあった活動を提供するようにしている。		
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	本人の意向、家族からのアセスメント情報や話、職員の観察等をふまえ、それらを反映した介護計画を作成している。職員はその人の立場にたち、会議の場で全職員で話し合いプランを立てている。		
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	個別のケース記録の裏面に皆で共有しあいたい気づき等の情報を細かく記載し見直しに活かしている。連絡ノートや申し送りも活用し情報を共有している。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	行事時の送迎、町外受診の付き添い、入院時面会の送迎、外出外泊時の送迎等状況に応じて柔軟な支援をしている。土幌町認知症高齢者対応支援試事業・認知症高齢者等緊急支援事業を受けて実施している。		
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	本人の希望で特別に地域の句会やダンスのサークル・社協の麻雀に参加させていただいている。災害時には近隣の方だけで連絡網も作っていただき、避難訓練にも参加していただいている。推進会議にも常会・老人クラブ連合会・民生委員の代表の方にご参加いただいている。		

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
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し、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	本人のかかりつけ医に限られているが、血圧測定などのデータを持参するなどなるべく多くの情報提供している。また家族が受診の付き添いをする場合でも医師に手紙を書いて情報を提供している。		
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	入居者個々の通院しているかかりつけ医の看護職に限られているが、情報提供し、支援している。		
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。	町内の病院ならほぼ毎日と面会を多くし本人の状態を把握すると共に、状況に応じ食事介助にも通っており、精神的なダメージを減らす努力をしている。早く元の生活に戻れるよう、病院関係者との話し合いを進め、早期退院を依頼し実現している。		
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	センター方式アセスメントを活用したり、面会時等の会話の中で希望を聞くようにしている。ホームでは経口摂取ができることが受け入れの条件であり、それ以外の介護の面では何も問題ないことを家族や医師にも伝えており、その為にも入院中の食事介助に行くなどしている。		
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	定期的にホームの研修会として消防署の普通救急救命講習・AED講習を受けている。		
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	消防署に指導を仰ぎ、定期的にまたは抜き打ちで避難訓練をしたり、災害時用の水や持ち出し用の荷物を作ったりしている。近所の方で、緊急時連絡網を作っていたり、一緒に避難訓練へ参加していただいている。外部評価を活かして避難時用の毛布やスリッパ等も用意したり、家族に依頼の手紙を出したりした。		
<b>IV. 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	メモはシュレッター処理するなど個人情報の取り扱いについては十分配慮している。個々の訴えには傾聴の姿勢を心がけている。		

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
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	日常的に自分で決められるような場面を作り、わかる力に応じて簡単な設問で投げかけたり、どちらかの簡単な選択ができるよう質問の仕方を考えたり、紙に書いて理解を促したりして自己決定できるように努力はしている。		
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	外出の希望など一人一人の希望にそうよう努めている。俳句や雑巾縫い、パークゴルフ等得意なことが継続できるよう1対1で援助もしているが、全体的な心身状態の低下があり、難しくなっている面もある。		
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	好きな服、髪型などでおしゃれができるよう支援している。一緒に買い物へ行き、試着を手伝ったり、また着やすいようにリフォームしたり裾上げ等も支援している。理美容院は一人一人今までの行きつけの店を継続して利用できるよう支援しており、バリカンは職員も支援している。化粧品も用意している。		
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	メニュー会議や買い物時に好みの献立を取り入れ食事が楽しみになるよう配慮している。また、その人の力を活かしながら、買い物・食事の支度・片づけも職員と入居者が共に行っている。おやつも選んでもらっている。		
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	一人一人の状態に応じて食事量をかえた上で、毎食の摂取量を記録につけている。水分量は日頃使っているコップの量から把握するように努めている。好きな飲み物を個々に提供しており脱水の予防に努めている。		
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	心身状態の低下により食後口腔内に食べ物がたまってしまっている方もいる為、うがいを声かけ、見守りなど、個々の力に応じた支援をしている。義歯は每晚義歯洗浄剤を使用し清潔を保てるよう支援している。		
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	紙パンツ使用で入居しても100パーセント綿パンツに替える支援をしている。排泄パターンの把握に努め、尿とりパットの使用も時間帯によりはずしたり、夜間のみ紙パンツを使用するなどきめ細かい支援をしている。また個々に合わせた声かけや、仕草や様子を観察し、さりげなくトイレ誘導している。		

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
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	便秘の及ぼす弊害について理解し、予防に努めている。個々に好きな飲み物やヨーグルト・ゼリー等を用意して水分量アップに努めている。またせん茶やオリゴ糖を毎日の食生活に取り入れたり、散歩や体操・レクリエーション等でホーム内でも体を動かすように取り組んでいる。		
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	週4回の入浴日は決まっているが、その日は全員が入浴できる体制となっている。時間帯も職員の都合ではなく希望に合わせている。好みの温度やタイミング等も配慮している。心身の低下により難しくなっているが、町内の温泉へも出かけている。		
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	居眠りをしている入居者に対してさりげなく部屋へ誘導し休めるよう支援している。毎日の体操やレクリエーション等で生活のリズムはできているが、認知症による不安があり、眠れないと出てきたりすることもあるので、その際には話をしたり添い寝をする等安心して休めるよう支援している。		
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	副作用についてはより確認に努める必要はあるが、一人一人の薬情報のファイルやお薬手帳があり、いつでも確認できる。薬が変わっている時は特に観察に努め記録に付け、医師につなげている。基本的には薬は職員が管理しているが、その人に応じた服薬支援をしている。		
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	一人一人の生活歴や趣味などを活かし、雑巾縫い等の裁縫、畑仕事、花壇作り、編み物、パークゴルフ、行事時の挨拶、入居者代表としての運営推進委員会への参加、俳句会やダンスサークルへの参加の支援をしたり、また体力に応じた掃除の仕方など力を発揮したり、楽しんだりでき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	○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	希望や気分配慮しながら、日常的に外出の機会は多く設けている。散歩、ウォーキング、ドライブ、買い物、温泉、パークゴルフ、山菜採り、サークル活動への参加など。		
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	一人一人の状況に応じて使えるよう支援している。個別にウエス切りで賃金を得てお金の喜びを味わえるようなきめの細かい支援もしている。		
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	電話の希望や手紙のやりとりなど積極的に勧めている。贈り物が来た時に電話をかけることを支援している。疎遠になっていた家族との関係を再構築できるようにも支援している。入居者が自ら手紙を出す際には、切手の購入や住所記入等も協力している。		
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	玄関や食堂には季節の花を飾ったり、リビングや廊下にはお雛様・クリスマスといったような季節のタペストリーや写真を飾るなどして季節感を取り入れている。また入居者が作成した物を飾るなどし、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	食堂、リビング、デッキ、小あがり(ひまわり)と自由に過ごせる共用空間がある。リビングのソファでくつろげるよう毛布やクッション等も用意している。		
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	居室は制限なく本人の使い慣れた家具や好みの物を置いて居心地よく過ごせるように話し合いをして持ち込んでもらっている。また入居後には本人が使いやすく居心地よく過ごせるような物を用意する支援もしている。		
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	居室入り口に手作りの表札や目印を付けたリトイレトペーパーをおとし紙のように切って箱に入れたり、また場合によってはゴミ箱を下げる等見るとかえって混乱してしまう物を下げる等工夫している。		