

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 columns: 事業所番号 (0191400126), 法人名 (有限会社 トリノ), 事業所名 (グループホーム あい戸倉 向日葵(2階ユニット)), 所在地 (函館市戸倉町161番地1), 自己評価作成日 (平成22年9月28日), 評価結果市町村受理日 (平成23年2月14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)】

Table containing two bullet points: ・利用者様の自立心を大切にしています。 ・利用者様同士が共に支え合い、生き生き生活しています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0191400126&SCD=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (社会福祉法人北海道社会福祉協議会), 所在地 (〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地), 訪問調査日 (平成22年12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)】

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 and staff/user satisfaction.

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	職員全員で理念を作り上げ、玄関に掲示し共有は出来ている。また、個々のネームプレート裏に入れ、常に意識出来る様にしている。		
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	町会に加入。施設行事の際には近隣スーパー、小学校等にポスター掲示をお願いし、参加呼び掛けから始めている。今後は町会行事等にも参加し交流を図っていきたいと考えている。		
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	運営推進会議を活かし研修報告を行ったり、参加者や家族から認知症の理解とケアの啓発を行っている。学生ボランティアや施設見学など積極的に受け入れ人材育成に努めている。		
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	開催回数は少ないが、家族の協力もあり沢山の意見を聴いたり、取り組み状況の報告や話し合いも出来ている。要望や意見、苦情は早急に対応し改善に努めサービスの向上へつなげるよう努力している。		
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取り組んでいる	普段はメールや電話でのやり取りをしており、必要時には市町村担当者のもとへ相談に向く様になっている。		
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	委員会を設置。マニュアル、チェックシートを作成し月1回評価しサービス向上へ結びつけている。勉強会を開催し職員の理解を深め意識統一出来る様に努めている。又、玄関の施錠は夜間の職員が手薄になる時間以外は基本的に行っていない。		
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	委員会を設置。マニュアル、チェックシートを作成し月1回評価しサービス向上へ結びつけている。勉強会を開催し職員の理解を深め意識統一出来る様に努めている。		

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	年内に勉強会を開催する予定である。		
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	時間を取って説明を行い、契約時には出来る限り本人を交え事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。		
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	年1回の外部評価を実施すると共に、玄関に苦情相談意見箱を設置、面会時や運営推進会議で常に問い掛け、何でも言ってくれる雰囲気作りを心がけ、苦情要望は全職員で話し合い早期対応、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	月1回各ユニット、合同カンファレンスを行い職員の意見や要望を聞く場を作り、日頃からコミュニケーションを図る様に心がけ聴く様にしている。必要時は個別に面談を行っている。		
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	代表者も頻繁に現場に来ており、利用者と過ごしたり個別職員の業務や悩みを把握している。職員の資格取得に向けた支援や取得後の給与の見直しや本人の意向を重視しながら活かせるよう配慮してくれている。		
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	法人内外の研修には出来るだけ多くの職員が受講できる様配慮している。又、それらの研修報告は月1回の合同カンファレンスで発表したり勉強会を開催している。研修報告書は全職員が閲覧できる様にしている。		
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	法人外の研修会等には積極的に参加し、交流を図る様に努めている。今後はさらに地域の他施設との交流を図り、サービスの向上へ向けて取り組んでいく方向である。		

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	事前面談は二人以上で行い生活状況を把握する様に努めている。また、施設見学を行ってもらう様にしご本人の要望や不安を理解する様に聴き取り等を工夫している。		
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	事前面談や施設見学時に利用者とは別に時間を取って頂き、ご家族のこれまでの苦労やサービス利用状況、これまでの経緯についてゆっくり聴き取りを行う様にしている。		
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	早急な対応が必要な方には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては地域包括支援センターや他の事業所のサービスへつなげる等の対応を行っている。		
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	職員は利用者の自立した日常生活の継続を共通認識とし、日々、残存機能を活用して一緒に行えるよう工夫し掃除、調理、盛り付け、洗濯干しやたたむ等を一緒に行っている。		
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	職員は家族の思いに寄り添い、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、一緒に支える為に話し合う場を多く持つ様にしている。行事へお誘いし一緒に過ごす時間作りやお手紙、必要時には電話で状態報告を行う様にしている。		
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	ご家族の方の面会や行事参加は多くあるが、ご本人にとってのなじみの場所、人との継続的なつながりへの支援については一部の方にしかできておらず、今後、全利用者に支援できる様に努力していく。		
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	生活の様子を観察し、楽しく過ごせる時間や場面作りを行ったり、利用者同士が良好な関係を保てる様に会話の仲介や席の配置等を工夫。利用者同士の関係性について職員間で情報共有し見守りを行っている。		

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
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	今後、利用終了のケースが出た場合には、支援に努めたいと思っている。		
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	本人、家族からの情報をもとに実施しながら評価を行っている。日々の関わりを多く持ち日常会話の中から引き出せるように工夫している。		
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	利用時に本人、家族、関係者から聞き取りや情報提供してもらったり、利用後も折に触れ少しずつ聞き取りを行い把握に努めている。		
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	職員一人一人が観察し気づきを申し送りや経過記録、連絡ノートを活用し職員間での情報共有に努めている。		
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	本人や家族には日々の中で思いや要望を聞き取り、必要時には電話で相談や時間をとってもらい意見を聞き取る様にしている。職員間でも意見交換やケースカンファレンスを行っている。		
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	個別にファイルし、食事水分摂取量、排泄など身体的状況や暮らしの様子を記録している。ヒヤリハットや事故報告書も活用し情報共有、見直しに活かしている。		
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	個別の外出支援や通院などニーズに合わせて柔軟な対応を行っている。今後さらに本人、家族の要望を引き出せる様に取り組んでいきたいと考えている。		
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	少しずつではあるが地域に認知されて来ており、町会や教育機関と連携が取れる様になっている。今後さらに強化出来る様に努力していく。		
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、家族が希望するかかりつけ医を継続している。要望に応じて受診、通院付き添い等も柔軟に対応し、適切な医療を受けられる様に支援している。		

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	日々の申し送りや気づいた事はその都度、相談報告を行っている。常勤看護師を配置しており24時間ONコールで緊急時には連携が取れ、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行える様にしている。		
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。	入院した際は出来るだけ面会に行き、病棟看護師や医療相談室との情報の共有、交換を行い、事業所内で対応可能な段階で早期退院できるよう働きかけている。家族とも密に連携を取る様に心がけている。		
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	今後、その様なケースが出てきた場合は取り組んで行きたいと考えている。事業所が対応し得る最大のケアについて、日々職員間で話し合いを持ち対応ができる様努力していく。		
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	消防署の協力を得てすべての職員が救急手当てや蘇生術の研修を受講し対応できるようにしている。緊急対応マニュアルを整備、定期的な訓練も実施しながら周知徹底を図る。		
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	消防署の協力を得て通報避難消火訓練、避難経路確認を定期的に行い、随時、誘導マニュアルの見直しを怠っていない。運営推進会議を活かし更に地域、町会への協力要請を行っていく。		
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	職員一人一人が常に意識し、個々の利用者さんへの対応や言葉掛けに留意し、職員間同士が互いに注意し合うよう心掛けている。		
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	利用者に合わせて選択や自己決定できるように声掛けや援助方法に配慮している(表情観察や筆談等)意思表示が困難な方は、家族から情報収集し思いに添うよう努力している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、出来る限り一人一人のその日の思いやペースを大切に希望に添って出来る限り柔軟な対応で支援している。		
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	職員は必要な時に手助け、自己決定が困難な方には本人の気持ちに添うよう心掛け、その人らしさを維持できるようにしている。		

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
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	一緒に食材を購入したり、季節感を味わえる様献立にも配慮し、調理や盛り付け、片づけ等も一緒に行い同じテーブルで楽しく食事ができる様雰囲気作りも大切にしている。		
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	食事水分摂取状況を毎日チェック表に記録し職員間で情報共有を行っている。かかりつけ医や看護師と連携を取り病状に合わせた提供ができる様に支援している。		
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、歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守りや手助けを行っている。義歯についても必要に応じて洗浄管理行っている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄チェック表を記入し排泄パターンを把握、個々に合わせ誘導を行いトイレ排泄を促している。		
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	食生活に留意し繊維質の多い食材や水分、乳製品を多く提供したり散歩、軽作業で適度に体を動かす機会を設け自然排便できる様に促している。		
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	入浴日は基本的に決めてはあがるが、職員が一方向的に決めず利用者のその日の希望や状態に合わせて柔軟な対応で支援している。		
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	出来るだけ日中の活動を促し生活リズムを整える様に努め、体調や希望を考慮しゆっくり休息が取れる様配慮している。		
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	処方箋を個別に整理し把握できるようにし、内容や容量の変更、状態変化時には看護師や医療機関との連携を図れる様にしている。個々に合わせた服薬介助を行っている。		
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	得意分野で個々が力を発揮できる様日々、行動観察行い出来そうな事はお願ひしたりお誘ひの声掛けを行っている。季節に合わせた行事等を計画し気分転換を図っている。		

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
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	天候や本人の気分、希望に応じて日常的に散歩やドライブ、買い物へ出かけ心身の活性化につながる様支援している。今後、ご家族とも相談しながら利用者の思いを実現できる様に更に職員間で検討を行っている。		
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	家族の協力もありお小遣い程度は管理している方もいる。事務所で預かりされている方でも外出時等、自身で支払う事ができる様に手渡す等工夫していく。		
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	家族や知人などに電話しやすい雰囲気作りや職員からの声掛けを行ったり、利用者の希望に応じて日常的に支援している。		
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	ご家族や地域の方も気軽に立ち寄れる様な雰囲気作りを心がけている。共有スペースも利用者さん同士が集えるようソファの配置など工夫している。季節感や安心感が感じられる様に観葉植物や装飾も配慮している。		
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	玄関や廊下にベンチや椅子を設置し一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースを作ったりフロアの家具の配置などを工夫している。		
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	本人、家族と相談しながら個々の利用者の好みや馴染みの物を生活スタイルに合わせて用意して頂き、利用者の居心地の良さに配慮している。		
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	利用者の状態に合わせ、居住環境の見直しと整備、安全確保と自立への配慮を行っている。利用者の状況に合わせ不安材料を取り除き、力を取り戻せる様に工夫している。		