

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	0170501589		
法人名	有限会社 シャイニング		
事業所名	グループホーム トトロの森 2Fユニット		
所在地	札幌市清田区美しが丘4条7丁目7-12		
自己評価作成日	平成25年10月9日	評価結果市町村受理日	平成26年1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)】

①個別ケアと社会交流:個々の意向に沿えるよう日頃の会話の中から本人の想いを把握するように努めている。場合によっては外部関係者にも協力を依頼し、本人が満足感を得る事ができるよう支援している。また戸外へ出る機会を多くするように努め気分転換と社会との交流を大切にしている。
 ②地域との交流:町内会役員として積極的に地域の行事などのお手伝いに参加している。
 ③職員の介護意欲を高める:職員が元気である事が利用者の元気に繋がり、職員の意欲へと還元される。研修参加をはじめ、外部における活動の機会を積極的に持ち介護意欲=介護の質の向上に努めている。

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170501589-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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25年10月29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)	○ 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ます (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
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)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に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	○ 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
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)	○ 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むね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らさせている (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

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	玄関、事務所に理念を掲げ管理者、職員共に共有できるよう努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域で開催される行事に参加したり事業所で行なう行事にも参加して頂いている。毎日、近隣のスーパーへ利用者と買物に出掛けている。町内会役員にも務めている。		
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	年3回、地域に向けてケアケア交流講座という認知症に関する勉強会の開催と地域のに向けた広報誌を作成し認知症への理解に努めている。清田区管理者会主催で徘徊・見守りSOSネットワークを開催し認知症サポーター養成講座を行なっている。		
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、運営推進会議を開催しており町内会や近隣の方、家族に参加して頂き、事業所の現況報告や昼食体験、避難訓練等々を行い意見を頂くなど情報交換を行い今後につなげていけるよう努めている。		
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	管理者、介護支援専門員が定期的に足を運び情報を伝えたり、施設内研修や運営推進会議に包括支援センターの職員を招き情報交換を行なっている。清田区SOSネットワークを清田区管理者会と協力しながら行なっている。		
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	リスクマネジメント委員を発足し委員内で話し合ったり、事業所内で決り事を掲示している。		
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逃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	施設内のリスクマネジメント委員による勉強会などで学ぶ機会を設けている。		

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
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	施設内の学習会担当による勉強会などで学ぶ機会を設けている。		
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	入居時に管理者が家族や利用者と十分に話し合っている。		
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	玄関に意見箱の設置。家族来訪時や定期的な便りで家族に意見用紙を送付し意見・要望を聞く機会を設けている。要望があった際は話し合う場を設けている。		
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	個人面談やユニット会議を通して意見を取り入れる機会や場面を設けている。		
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1人1人に担当、役割を持ってもらい、やりがいや責任感を持てるよう心掛けている。会議等も自主性を尊重し参加の自由形を実施し、職場環境の整備に取り組んでいる。キャリアパス制度を導入し、職員への待遇、還元を日々目指し職員の意欲向上に努めながら職場条件の改善に努めている。		
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	研修(施設内・外)に参加する機会や他事業所の見学を行なう機会を設け、職員全体に報告する義務を設け日々の実践に活かせるよう心掛けている。職員が講師となって勉強会を行なう機会を設けている。現場の声を取り入れながら施設内研修の組み立てを行なっている。		
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	清田区グループホーム交流会や清田区管理者会で企画している研修会へ参加し他事業所とのネットワーク作りにも努めている。施設内研修に他職種の方を招き、他施設のみならず他業種とのネットワーク作りにも努めている。		

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
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	個人の声を聞き、センター方式のアセスメントシートに基づいてケアに繋げている。		
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	入居が決まった際に家族にセンター方式のアセスメントツールに記入して頂き、本人・家族の思いを文章化している。見学や体験利用、面談を通して関係作りに努めている。		
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	利用前にアセスメントシートを家族に記入して頂きケアプランへ反映させている。本人、家族の希望があった際には、外部の支援を紹介している。		
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	人生の先輩だという事を忘れず日々、信頼関係が保てるよう心掛けている。		
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	家族への定期的な便りに入居者の声を載せるコーナーを設けたり、行事と一緒に参加して頂いたり面会時等で一緒に食事を摂って頂いたりしている。		
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	学生時代の友人が訪ねてきたり、地元の友人に会いに行ったり電話で会話をしている。		
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	日常生活の中で一緒に家事・活動を行ったり、共同で作業を行なっている。		

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
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	手紙を書いたり、直接会って会話する機会を設けている。		
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	日々、アセスメントを行い本人の言葉、要望をケアプランへ反映させている。		
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	センター方式のアセスメントツールを活用し、本人・家族から情報を頂いている。		
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	アセスメントツールのを活用し本人・家族から情報を得たり日々の生活記録に日々の状況を記録。利用者の状況に変化があった際にもアセスメントツールを活用し具体的変化を観察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	アセスメントツールのを活用し本人・家族から情報を得たり定期的なモニタリング、家族カンファレンスを行い本人・家族から意見、要望を聞きケアプランに反映している。		
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	日々の生活記録に本人の言葉や職員の気づきを記入している。アセスメントツールを活用したりユニット会議、モニタリングで職員間での情報共有、ケアプランへの見直しに努めている。		
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	外出、外泊など本人、家族の希望をできる限り添って行なうよう本人の体調と照らし合わせて行なうよう心掛けている。		
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	児童会館や町内の子供会との交流。町内会の行事参加。		
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	協力病院があり主治医も協力的。受診の際は家族にも同行していただき、同行できない家族には受診の結果報告を行なっている。		

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
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	急変時や状態変化時、受診時に協力病院の看護師に相談、指示を受けている。同じ会社内の通初介護の看護師にも相談、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。	入院時に情報提供所を渡し、職員や利用者がお見舞いに行き、なじみの関係の継続と顔馴染みの訪問による安心感に繋げている。お見舞い時は職員が病院から日々の入院状況に関しての情報を得るようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に本人、家族の意向を聞いている。本人の状況等に変化が見られた場合には家族カンファレンスを開催し、再度、本人、家族の意向を聞き事業所の方針を照らし合わせて協議を行なっている。		
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	1年に1回、救命救急の研修を開催し、職員全員が受講している。		
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	全職員と地域、家族の方々と避難訓練を実施している。防火管理者が月に1回、職員に対して防火教育を行なっている。自動通報装置とは別に災害緊急連絡網を作成している。災害時、外部の異変を知らせる防火ベルを外壁に設置している。		
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	同性介助や個別対応でプライバシーの保儀に努めている。1人1人の人間性を考慮し、プライドが損なわれないよう心掛けている。		
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	選択肢がある声掛けを心掛け、自己決定ができる場面を作り出すよう努めている。		
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	本人の想いや希望を尊重し、1人1人のペースに合わせた過ごし方ができるよう心掛けている。		
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	起床時や外出時など、本人が楽しめるよう一緒に衣類を選ぶ環境作りに努めている。		

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
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	利用者と買物に出掛け、旬の食材や利用者が食べたい食材と一緒に選んでいる。調理は一緒に食材切りをしたり盛付け、配膳を行なっている。食事は会話をしながら明るい環境で楽しみながら食べられるよう心掛けている。食器洗いや食器拭きも一緒に行なっている。		
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	苦手な食材や習慣的なもので食べれない時は違う食材で代用したり、本人の体調や状況によっては協力病院の栄養士に栄養管理指導を行なってもらったり、本人に合わせた時間に提供するなど心掛けている。		
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	訪問歯科の医師に相談、指示を頂いたり、歯科衛生士の口腔ケア指導に基づき1人1人、個別に行なっている。		
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	アセスメントツールを使用し排尿間隔を把握したり、トイレへの声掛けを行いトイレでの排尿を促し、家族、職員間で話し合いを行ないながら、できる限り布パンツで生活できるよう心掛けている。		
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	1日、1500ml以上の水分量を目標としたり、食物繊維の多い食材を提供している。午前・午後と活動を行い、それ以外にも個別に本人に適した活動を行なっている。		
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	入浴時間を利用者に決めてもらったり、入浴するかしないかを利用者自身に決めてもらっている。入浴中もコミュニケーションを図りながら楽しい雰囲気作りにも努めている。利用者1人1人に添った介助も行っている。		
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	夜間、眠れなくなってしまった利用者には今で会話をし、時間を置いて入眠を促したり、温かい飲み物を提供し再度、眠れる環境作りに努めている。日中は陽に当たる時間を設けバイオリズムの修正に努めている。		
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	医師、薬剤師に相談しながら利用者1人1人の状態に合わせ錠剤を散薬kに変更したり、薬を溶かすなど個別に対応している。		
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	残存能力を活かし本人の趣味や役割を行なっている。自主的ではない利用者には本人のできる力を見極め役割を提供している。本人、家族の希望により買物や喫茶店・居酒屋へ行き気分転換を図れるよう努めている。		

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
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	本人の希望や要望があった際は、その日の内に行けるよう努め、外出計画を立て花見や葡萄狩り、温泉などの外出レクを実施している。		
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	金銭管理が難しいため職員側で管理しているが、希望時には本人と一緒に掛け普通から使用できる状況を作ったり、職員と一緒に管理することで本人に金銭を預けている。		
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	遠方の家族へは毎月、決めた日に電話連絡を行い、声を聞いて馴染みの関係の維持に努め、近隣に住んでる家族へは定期的に面会に来て頂けるよう声掛けを行なっている。		
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	廊下には楽しかった思い出の写真や行事の写真を飾り、四季折々の飾り付けを施している。午前、午後と温度、湿度の確認と換気を行なっている。		
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	多目的室、事務所の利用利用や畳椅子を利用することで1人になれる環境作りを行っている。居間の空間を利用し、利用者同士で活動や団欒を楽しむ事でできている。		
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	本人が長年活用した家具、仏壇、本などの趣味道具を置いている。		
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、出入口等、利用者が分かりやすい言葉を個別に把握し表記している。		