

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 事業所番号 (0172901548), 法人名 (有限会社シャイニング), 事業所名 (グループホーム「シャイニング」フラワーユニット), 所在地 (北海道旭川市永山1条11丁目2番39号), 自己評価作成日 (平成29年5月26日), 評価結果市町村受理日 (平成29年7月3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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 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番6号 旭川リサーチセンター内), 訪問調査日 (平成29年6月16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)】

- この数年、ケアマネジメントの強化に取り組み、ケアプランの有効期限管理から評価、再アセスメント、新規作成に至るまで、介護員レベルでの理解、できる人を増やす方向で取り組んできました。まだまだ課題はありますが、少しずつ日々の実践に反映され、ケアの質も上がってきています。
●今年度は、虐待防止研修に力を入れております。なかなか扱いにくい題材ではありますが、「虐待菌仮説」という当事業所オリジナルの例え話を用いて、「虐待は誰にでも起こりうることを前提に、スタッフ皆で不適切なケアをしていないか指摘しあえる雰囲気づくりに努めています。
●スタッフは皆明るく、活き活きとして入居者の生活を支えていくれていることが、最もアピールしたいところです!!

【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)】

閑静な住宅街と商業施設が建ち並ぶ幹線沿いの交通の利便性と立地条件に恵まれた中に開設14年目を迎える鉄骨造り平屋建て2ユニット(定員:18名)のグループホームです。事業所主催の夏祭りの開催等で地域の人々との交流や地域の困りごとへの相談・助言などの対応、同業他事業所との交流や研修会開催などのネットワーク作り、実習生や実践者研修の受け入れ等で地域との交流や連携に積極的に取り組んでいる。また、職場環境の整備に務めており、勤続年数の永い職員が多く在籍していて、家族等との信頼関係構築に努めると共に職員会議での事例検討や研修計画の立案、日常業務等での振り返りや話し合う機会を設けて、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。本年度は、特に職員の健康管理に重点を置き、その重要性の自覚を持てるように話し合う機会を設けている。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Level (1-4), and Achievement Level (1-4). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding user needs, staff-user interaction, user independence, staff support, user outdoor activities, user safety, and flexible support.

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作り、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	実践で課題が見つかった時は、理念に基づいて指導し、理解を促すなど。 新規採用者には必ずオリエンテーションを行い、理念について説明している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をつくり、職員会議や日常業務等を通じて話し合い、その理念を共有して実践につなげている。	
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	運営推進会議には町会長や民生委員にも参加していただき、地域とのつながりを持つなど。	事業所主催の夏祭りの開催等で地域の人々との交流や地域の困りごとへの相談・助言などの対応、同業他事業所との交流や研修会開催などのネットワーク作り等で地域との交流や連携に積極的に取り組んでいる。	
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	代表者や管理者が、相談に来られる地域の方に対し、認知症への対応や介護サービス利用に関する情報提供など行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	サービス利用状況や、取り組みについて報告したり、地域の状況等情報の交換を行っている。	定期的に運営推進会議を開催して、事業所の取り組み状況や日常生活の様子等の具体的な内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	不明点等はこまめに問い合わせしたり、生活保護担当の方などは日常的に連絡を取り協力関係を築いている。	市担当者や包括支援センターとは、情報交換や指導・助言を得ながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束廃止委員会を作り、毎月ユニットカンファレンスや、職員会議で学ぶ場を作っている。	身体拘束廃止委員会が中心となって、指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を日常業務や内部研修会開催等で職員が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。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員会議の場で「虐待防止研修」を行い高齢者虐待防止法について学んだり、「虐待菌仮説」という例え話を用いて、職員間で指摘しやすいような環境を作り取り組んでいる。		

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、成年後見人制度を利用されている方がおり、後見人との打ち合わせや日頃の連携を通して、学ぶ機会としている。		
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	懇切丁寧を念頭に解りやすい説明を心がけている。契約締結の際は、適宜質問はないか確認しながら進めるなど。		
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	日頃から必要な連絡を行うなど、意見を伺う機会を作る、苦情対応窓口及び対応マニュアルがある、運営推進会議ではご家族からも意見を頂くなど。	家族等の来訪時や「たより」等で日常生活の様子や健康状態等を情報提供を行い、意見や要望等を言い表す機会を設けている。また、意見や苦情等を言い表せるように第三者機関の申し出先を明示している。	
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	ユニットカンファレンス、職員会議での検討事項に時間を取り、職員の意見を反映できるよう取り組んでいる。	勤続年数の永い職員が多く在籍していて、職員会議での事例検討や研修計画の立案、日常業務等での振り返りや話し合う機会を設けて、そこでの意見等を運営に反映できるよう努めている。	
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	給与水準は、能力に対する評価を含め少しずつ上がってきている。環境を良くする努力も続けている。		
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	外部研修の案内は回覧版で周知し、内容によってはレベルに見合った職員に参加を促す。また社内研修では「シャイニング何でも調査隊」として、日頃職員が疑問に思っていることを取り上げ、ひとつでも解決したり学んだりできる機会を作っている。		
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組をしている	同業者との交流について、意向としては前向きですが、あまり機会は作れていないのが現状です…。		
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	利用開始前、利用する際に、ご本人のご要望やご意向等を伺い、入居後安心して暮らせるような関係作りに努めている。		

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
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	ご本人だけでなくご家族のお話もよく伺い、ご要望やご意向等、話しやすいような関係作りにも努めている。		
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	初回の面会時などに出来るだけ詳しいお話を伺い、必要とされているサービスを受けられるよう支援している。		
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	ご本人が出来る事は取り組んでいただき、暮らしの中に役割を持って生活して頂けるよう努めている。		
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	ご家族との連絡を密にし、お互いに相談や意向等を話し合える様、コミュニケーションをとり、ご本人と一緒に支えていける様、心掛けている。		
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、知人や友人の方の面会の際はゆっくりと過ごして頂けるような雰囲気を作るよう心掛けている。	散歩や買い物、友人・知人等の来訪支援等で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。	
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	入居者様同士と一緒に楽しんで行えるようなレクリエーションを行ったり、分担して行えるよう役割をもって頂き共に支え合えるような関係づくりを支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、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	サービス終了後も気軽に相談等をして頂けるような関係づくりに努めている。		
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	ご本人の、日中・夜間の様子を見守りし、変化があった場合等傾聴したり、ケアカンファレンスを行い意向の把握に努めています。	生活歴の把握や日常生活を通じた情報を職員間で共有して、一人ひとりの暮らし方の希望や意向を大切に、本人本位に検討している。	

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
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	センター方式を利用し把握に努めている。入居前のアセスメントと、日々のご本人との関わりの中で、生活感等、教えて頂いています。		
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	毎日記録しているアセスメント、介護日誌にて、現状の把握に努め、職員間で情報を共有しています。		
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	特変があった場合、緊急でケアカンファを行い、毎月のユニット会議やケアプラン作成時にも、意見やアイデアを反映させている。	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・家族等の意見や要望、医師・看護師からの指導や助言、カンファレンス等を通じて職員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。	
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	個別の記録はアセスメントシートへ、気づきや特変は介護日誌や申し送りノートへ記録しています。職員は全員、記録を確認しています。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の状況、ニーズをケアプランに反映させているが、ご本人の状況変化に応じて柔軟な支援を行っている。現在は在宅復帰に向けた支援を行っている方もいらっしゃいます。		
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	施設敷地内の畑いじりや外食、近隣の商店、自動販売機への買い物、季節によって花見や外気浴、散歩など行っている。		
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	かかりつけ医へ定期受診等行い、近況を報告し、適切な医療を受けられるように支援。	往診や通院等への支援、日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	
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	週に1度、看護師が書く利用者の様子を診られ、職員が1週間の各利用者の体調などを報告書にまとめて、看護師へ報告・相談している。		

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
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。	利用者が入院した場合は、入院先へ最新の情報提供書等をお渡ししている。備えとして、通常のかかりつけ医にも定期受診などの際に、入院治療時の情報を伝えるなどしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や、終末期のあり方について家族等と面談し、迅速に方針を決め、方針の共有と支援を行っている。 入居契約時にはホームとして看取りの経験があり相談も受けていることを説明している。	ターミナルケアを実践している。また、重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から家族等と話し合い、事業所が出来ることを十分に説明しながら方針を職員間で共有している。	
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	緊急対応マニュアルを作成しており、定期的に確認している。また近隣でAEDを設置している事業所等の情報を、いざという時のために掲示してある。		
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	年2回、消防訓練を行い避難経路や誘導の仕方、消火器の使い方等を確認し、運営推進会議にて災害時の協力等についてお願いするなど。訓練も、夜間想定を含めて実施している。	直火の使用は無く、避難経路や誘導方法、消火器の使用方の訓練も実施している。また、消防署の協力を得ながら年2回の昼夜を想定した避難訓練を実施している。	

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	個人個人のプライバシーは職員間で注意を促し対応している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように、カンファレンスや職員会議等で話し合い、職員間で共有している。	
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	行動前に声掛けし、同意を得られるよう心がけている。		
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、希望に沿って支援している	話し合うことを心掛け、その人らしく暮らせるよう支援する。		
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	モーニングケアのとき、ご本人が気に入っている服、入浴後の服などに気を使うようになっている。汚れやほころびなどがあつた場合はすぐ対応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	ホワイトボードに“本日の献立”を入居者様に解るよう掲示。食事の時の様子など検食ノートに記入して入居者様が食べやすく、すぐ箸が出るようなものを考えている。	一人ひとりの力を活かしながら畑での野菜の収穫や食事の準備、あと片付けなど職員と一緒にに行っている。また、検食委員会で献立づくりや嗜好を検討している。	
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	嚥下障害のある人には水分にトロミを付けたり、ゼリーを作って提供したり、水分量の少ない人にはジュースなど提供している。毎日提供している牛乳に飽きないように、週2回ほどカツゲン、ヨーグルトなども提供している。		
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に、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	ご自身で口腔ケアを行えない人に支援をしているが、一人ひとり違うので、介助プランを使ったり、口腔ケアスポンジを使ったりしている。		
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向けた支援を行っている	夜間は時間を決めて確認し、パッド交換等している。日中も声掛けてトイレに誘導し、排泄の確認をしている。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、声かけ誘導等を工夫しながらトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	個人個人の水分量を毎日確認し、水分量の少ない人にはジュースなど目先の変ったものを提供。		
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、個々に沿った支援をしている	遅い順番を希望される方は、最後にゆっくり入ってもらえるよう支援している。	週2回を目安に希望やタイミングに応じて柔軟な入浴支援をしている。また、入浴が楽しみなものになるように、本人の希望を採り入れた支援をしている。	
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	その日の体調の変化を確認し、身体を休めて頂いたり、一緒にお話をしながらお茶を飲んだりしている。個人個人の好みに合わせ、枕の高さ・大きさなどを変え支援している。		
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	お薬のセットチェック、服薬時はチェック表を使用し、把握に努めている。血圧薬の管理は医師の指示のもと調整している。		

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
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	入居者の体調に合わせて、タオルたみなど行なっている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	入居者の体調に合わせて、買い物、外気浴に行くなど外出支援を行なっている。	一人ひとりの力やその日の希望に沿って、散歩や買い物、東屋での外気浴や畑での野菜作りや収穫等で戸外に出かけられるように支援している。	
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	ご本人管理のお小遣いを用意し、買い物の際に使えるように支援している。		
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	入居者の希望があれば、取り次ぎの支援をしている。携帯電話が使われている方がおり、減多にないが、操作に困ったときは相談に乗ることもある。		
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	戸締りを気にされる方や、照明を気にされる方がおり、ご希望を損なわないよう配慮して対応している。	共用の空間では、行事参加の写真や季節毎の飾りつけが行われるなど生活感や季節感を採り入れて、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。また、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	入居者が過ごしやすいよう、ホール内の長いすの配置を変えたりして工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の写真を置いている方やテレビやラジオを置いて好きなように操作されている方などいらっしゃる。	居室には、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれたり、家族等の写真が飾られるなど本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	出来ることを入居者様に「役割」として行なっている。		

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	0172901548		
法人名	有限会社シャイニング		
事業所名	グループホーム「シャイニング」フルーツユニット		
所在地	北海道旭川市永山1条11丁目2番39号		
自己評価作成日	平成29年5月26日	評価結果市町村受理日	平成29年7月3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901548-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成29年6月16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)】

●この数年、ケアマネジメントの強化に取り組み、ケアプランの有効期限管理から評価、再アセスメント、新規作成に至るまで、介護員レベルでの理解、できる人を増やす方向で取り組んできました。まだまだ課題はありますが、少しずつ日々の実践に反映され、ケアの質も上がってきています。
●今年度は、虐待防止研修に力を入れております。なかなか扱いにくい題材ではありますが、「虐待菌仮説」という当事業所オリジナルの例え話を用いて、「虐待は誰にでも起こりうることを前提に、スタッフ皆で不適切なケアをしていないか指摘しあえる雰囲気づくりに努めています。
●スタッフは皆明るく、活き活きとして入居者の生活を支えていけていることが、最もアピールしたいところです!!

【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)】

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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る (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)	○	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)	○	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、戸外の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、安心して暮らしている (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作り、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	運営理念を掲示し理解を深めている。 新規採用者には必ずオリエンテーションを行い、理念について説明している。		
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	七夕には地域の子供が来たりと交流あり、前庭には遊具も設置しており母子で利用されたりしている。 運営推進会議には町会長や民生委員にも参加していただき、地域とのつながりを持つなど。		
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	運営推進会議に町内会長、民生委員など出席され、地域の方への認知症の理解や介護サービス利用について助言を行なっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度と定期的に行い、地域の方々と情報交換や事業所の取り組みを説明、報告。地域包括支援センター担当者の出席もあり情報交換を行なっている。		
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	不明な点等は連絡し、指導や取り組みについて相談している。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	毎月の職員会議で身体拘束廃止委員会を開き、状況や実施内容について報告している。都度利用者の状態を把握し、センサー使用などについてもユニット会議にて継続や廃止について検討している。		
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	虐待について職員会議で話し合ったり、外部研修参加や職員ストレス度チェックを行なっている。		

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
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、成年後見人制度を利用されている方がおり、後見人との打ち合わせや日頃の連携を通して、学ぶ機会としている。		
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	懇切丁寧を念頭に解りやすい説明を心がけている。契約締結の際は、適宜質問はないか確認しながら進めるなど。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議でご意見・ご要望等あれば受け、運営に反映させている。		
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	毎月の職員会議で行なっている。		
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	給与水準は、能力に対する評価を含め少しずつ上がってきている。環境を良くする努力も続けている。		
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	外部研修の案内は回覧版で周知し、内容によってはレベルに見合った職員に参加を促す。また社内研修では「シャイニング何でも調査隊」として、日頃職員が疑問に思っていることを取り上げ、ひとつでも解決したり学んだりできる機会を作っている。		
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組をしている	同業者との交流について、意向としては前向きですが、あまり機会は作れていないのが現状です…。		
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	利用を開始するにあたり、事前に利用者様ご家族様からの意見、要望を聞き信頼を築いていく。職員にもその内容提示で統一した介護に努め、安心していただく。		

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
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	ご家族様の要望に耳を傾け、関係作りを行なっている。		
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	初回の面接でくわしい話を聞き、状態・状況を把握している。		
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	ご本人様が出来る事は取り組んでいただき、暮らしの中に役割を持っていただけるように努めている。		
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	ご家族様にはこまめに状態を報告し、理解した上で協力をさせていただいている。日頃から会話の中でのご本人様の思いをくみとっている。		
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	知人の面会はオープンに。また関係についても職員は把握するよう努めている。		
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	おやつ・水分補給時に職員が間に入り、個々に話ができるよう取り組んでいる。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、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	サービス利用が終了しても連絡を取り支援している。		
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	生活歴を把握し、暮らし方の希望の把握に努め話し合いをしながら、希望に沿えるように努めている。		

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
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	初回アセスメントでご本人様・ご家族様より情報を集めたり、在宅サービス利用状況の情報を担当ケアマネよりもらう。		
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	日々のアセスメントで生活パターンを把握し、その方に適した暮らしができるよう、現状の把握に努めている。		
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	正しいモニタリングで評価し、ケアカンファレンス実施で意見交換し、次回の介護計画に活かしている。		
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	介護の際、ご本人様の言葉・行動を記録に残し、スタッフ全員が把握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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	環境の変化、ご家族様の思いに十分配慮し、取り組んでいる。		
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	近くの商店への買い物や、天気の良い時の散歩などを行なっている。		
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	希望する病院への受診で適切な医療を受け、協力医療機関との連携・訪問診療で日常の健康管理を支援している。		
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	1週間に1回の看護師勤務があり、入居者の状態や受診内容を報告し、今後の指示を仰いでいる。		

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
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。	入院時の情報を提携医療機関と連携し相談・対応している。情報提供書を元に看護師と会話で補足しながら心身状態や生活の様子、介助の内容を伝えている。必要な場合、電話連絡し確認をとっている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早い時期に連携医療機関と話し合いをし、ご家族様の意向を取り入れたケアプランを作成し、実施している。		
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	緊急マニュアルで対応を確認・実施。定期的に救命・救急の研修を受けている。また近隣でAEDを設置している事業所等の情報を、いざというときのために掲示してある。		
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	年2回、職員・入居者様と実際を想定した避難訓練を実施し、火災報知機・避難経路を確認。消火器の使用訓練を実施している。訓練も、夜間想定を含めて実施している。		
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	職員間でスピーチロックについての話し合いや、職員会議で虐待の研修を行なっている。		
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	ご本人の会話の中で思いや希望をくみ取り、実践できるようユニット会議で話し合いを行なっている。		
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、希望に沿って支援している	ご本人の体調を踏まえ、ご本人様の了解の元、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	起床時の整容支援や、入浴前にご本人の希望に沿った着替えの準備を、一緒に行なっている。		

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
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	職員と入居者様との会話の中で、好みに合った食事提供、例えば麺類が嫌いであれば、ごはんやお粥にするなどしている。		
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・水分量を医師に相談し、ジュース・ゼリーを用いた水分量の確保や、栄養剤の処方してもらっている。		
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、声掛けで行なっている。その方の状況に応じ、一部介助・全介助している。		
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向けた支援を行っている	定時排泄誘導とご本人様希望時、トイレ介助している。希望を話されない方はしぐさを見てトイレ介助し、パッド汚染を減らしている。		
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	排便の状態観察、記録し、医師と相談。下剤を適宜使用している。1日の水分量集計、不足時職員間で申し送り、ゼリー・ジュースなど本人希望の物で提供している。		
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、個々に沿った支援をしている	体調に合わせて午前から午後に変更したり、ご本人様の希望に合わせて入浴してもらおう時もある。		
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	それぞれの生活習慣に合わせた睡眠が取れるように支援している。		
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	受診時、医師に状況を報告、相談している。体調変化がある時は、医師に連絡し、受診や様子観察など指示を仰いでいる。		

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
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	その人の能力に合わせ、タオル干し・たたみや食器洗い・拭き、テーブル拭きの役割や好きな食べ物・飲み物の買い物をしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	外で外気浴や、おやつを摂ったり散歩をしたりしている。ご家族と外食したり外出する方もおられる。		
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	ご本人様で管理出来る方はご本人様管理で買い物される。		
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	事前にご家族様に相談し、ご要望ある時は取り次いだりしている。		
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	共用部は整理整頓し、清潔を保つようにしている。		
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	好みのイスに腰掛けて会話を楽しんだり、テレビ観賞しやすいようにしている。		
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	使い慣れた家具、装飾品等を持ち込んだり、加湿器や扇風機など使用している。		
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	案内板でトイレの位置のお知らせや居室の個人名表札を作成したり、夜間はトイレ照明を点けたままにしたりしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームシャイニング

作成日: 平成 29年 6月 19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組内容	目標達成に要する期間
1	18 19	現在も入居者様の希望等に配慮し、支援を行なっていますが、今後も個別に合わせた支援に取り組んでいく必要がある。入居者様の自分らしい生活の実現の為、出来る限り希望にそった生活が出来るように取り組んでいく。	入居者様の自分らしい生活の実現。	・現状以上に、入居者様のご家族様等としっかりコミュニケーションを図り、信頼関係を構築する。 ・希望等を話しやすい環境、場面を作る。 ・現在の活動を確保しながら、季節や天候を考慮して散歩等、積極的に戸外に出かけられる様に支援していく。(ご家族にもご協力いただく)	1年
2	41	終末期、嚥下困難者への栄養摂取と食事の介助、水分確保の支援。	入居者様一人ひとりが、無理なく安全に栄養・水分を摂取できる。	・外部研修での食事介助方法等の知識習得・向上と、職員会議等での他職員への周知 ・医師との連携による各個人の食事、水分量の提供。	1年
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ください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。