

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁 桜ユニット(1F)		
所在地	苫小牧市澄川町4丁目3-5		
自己評価作成日	平成28年12月30日	評価結果市町村受理日	平成29年2月1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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigyosyoCd=0173600867-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念を基に、その人らしさ、安全、尊厳を守る事を十分に理解し、常に個別のケアを行っている。 ・拘縮予防のアプローチを行い、個々の潜在能力を引き出している。 ・防災意識向上の為、避難訓練を毎月実施している。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成29年1月17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)】

<p>「グループホーム花縁」は自然の豊かな住宅地に位置し、2階建て2ユニットのホームである。近くにバス停やスーパー等があり、利便性にも恵まれている。利用者は樺前山を眺めて周囲を散歩したり、個別の買物に出かけたりして地域に溶け込んで暮らしている。年間を通して週に1回は職員と食材の買い物を行い、好みの食事作りに参加して楽しんでいる。開設11年が経過する中で地域行事への参加や、利用者の馴染みの関係を継続して支援している。町内会防災部の協力を得て夜間を想定した避難訓練を実施し、自主訓練も頻繁に行っている。看護師資格がある施設長は協力医療機関の主治医指導の下、訪問看護師と連携して多くの看取りを実施している。個別に対応する看取りケアの体験は職員の質の高いケアにつながっている。管理者と職員は毎月モニタリングを行い、サービス担当者会議に家族が参加する事もあり、利用者の意向を尊重したケアが実践できているかを検証している。ケア理念の5項目に沿って各担当職員が具体的な内容の介護計画案を作成し、日々のケアにつなげている。毎年家族アンケートの実施や年に2回は家族間で話し合う家族会を設けて意向を汲み取り、日々丁寧にに対応している。職員は内外の研修で学び、自己及び外部評価、事業所相互評価にも取り組み、常に上を目指して良質のサービスを提供している。職員の熱心な姿勢は家族に喜ばれており、家庭的で温かな雰囲気での利用者の暮らしを支えている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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と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せている (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、安心して暮らしている (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(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	基本理念・ケア理念を事務所やホール内に掲示し、いつでも目につくようにしている。ケアプラン作成時にも、ケア理念と照らし合わせ、実践へつなげている。	法人共通の基本理念の他に、事業所独自のケア理念に地域との関わりを明記し、行事などを通して実践につなげている。各担当職員がケア理念の5つの項目を参照しながら介護計画の原案を作成し、理念を意識したケアが行われている。	
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	地域の行事など、入居者と一緒になるべく参加させて頂いている。また、ホームの行事や避難訓練の際、ボランティアを要請している。	クリスマス時期に、町内会主催の地域高齢者世帯を対象にしたカレーパーティーがあり、利用者も参加している。小学校でキッズサポーター養成講座を受けた児童や、職員を通して近くの幼稚園児が来訪し、かるた遊びなどをして交流している。	
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	地域の小学校でキッズサポーター養成講座を行っている。		
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か月に一回行い、事業所の取り組みなどを話し、会議の出席者から意見を聞いたりしている。議事録を基にスタッフに職員会議で報告しサービス向上に活かしている。	その時期に必要なテーマを取り上げ、会議では参加者の相互報告の中で意見を交換している。家族会の意見や家族アンケートの結果、外部評価、事業所間の相互評価などを報告し、感染症、防災、防犯なども話題にしている。	
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	施設長が窓口になり行っている。	市の担当者とは、気になる点を確認したり、地域ケア会議の委員としても話し合っている。防犯の話題から運営推進会議に警察署の参加を依頼している。小学校でのキッズサポーター養成講座や認知症実践者研修の講師を継続して協力している。	
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	勉強会等で学ぶ機会があり、理解を深め取り組んでいる。また、防犯のため夜間は施錠するが、日中はしていない。	身体拘束をしないケアに取り組み、事例を取りあげて方法を話し合っている。身体拘束の具体的な行為の11項目を日誌に印字して意識化を図っている。利用者の状態を介護計画に載せて全員で見守り、外に出たい時は意向に沿って対応している。	
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	勉強会等で学んでいるほか、日常的に考え、スタッフ同士話し合っている。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修に参加したり勉強会を行っている。実際に成年後見制度を活用している入居者が居る。		
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	施設長がご家族に説明している。		
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	意見箱を設置したり、アンケートでご家族に意見を書いて頂いたりしている。家族会も行っており、そこで出た意見等を聞かせて頂き、サービスの向上に努めている。。	年1回の家族アンケートや、家族会の意見を収集して運営に活かしている。来訪時には介護計画の意向やケアの提案も聴いている。意見などは日々の記録に記載しているが、更に個人毎の記録化で些細な個別の想いも把握したいと考えている。	言葉にならない想いも記録化する事で、個別の意向を更に共有できる取り組みに期待したい。
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	面談を行っている。他に何かあれば、都度相談している。	月2回のユニット会議で利用者担当職員を中心にモニタリングを行っている。職員は各業務を分担し、常に話し合いながら運営に参加している。個人面談の他に、資格取得の希望がある時は、勉強会を設けて個々の学ぶ環境に配慮している。	
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	キャリアパス制度を導入しており、各スタッフは資格取得等スキルアップに努めている。		
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	外部研修への参加や、研修に出たスタッフからの伝達講習等を行い、スタッフ全員の質の向上を目指している。		
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	外部研修の参加や他施設と合同の勉強会等で交流がある。また、相互評価事業にも取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	入居する前にご本人に会いに行ったり、ご家族から生活歴を聞き、ニーズを探っている。また、スタッフ間で情報共有を行い、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	施設長が入居相談を行い、スタッフに情報を伝えてくれる。入居後、面会に来られた時等、スタッフが話を聞き、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	入居前の情報や入居してすぐの状態をアセスメントし、ご本人に何が必要かを話し合い、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	ご本人が得意な事、できる事を行って頂き、一緒に食事をしたり、様々な事を教えて頂いたりしている。		
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	ご家族の日々の様子を伝えるとともに、協力していただける所はお願いし、共に支え合っている。		
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	友人や知人が訪ねてきたり、お茶会等へ参加している方もいる。ご家族や関係者と連絡を取り合い、関係が途切れない様支援している。	定例のお茶会やパチンコが好きな方など、個人の趣味を活かして支援している。家族や関係者の送迎で日曜礼拝に出かける方もおり、馴染みの関係に継続して対応している。毎月、自宅で食事をした後にドライブを楽しむ方もいる。	
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	座席の配置を工夫したり、スタッフが間に入る等、良い関係が築ける様、働きかけを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	亡くなられた後もスタッフがお花を贈ったり、行事の際にボランティアをお願いしたこともある。これまでの関係を大切にしている。		
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	日々アセスメントを行っている。想いを引き出す工夫をしたり、ご家族に相談する事もある。困難な場合も生活歴等から想像しスタッフで話し合っている。	本人の言葉や表情から想いを聴き取り、センター方式のシートを4ヵ月毎に更新している。本人が話す言葉の意味を汲み取りながら、介護計画書1表に記載してケアにつなげている。	
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	ご家族に聞いたり、情報シートに記入していただき、ご本人二も聞きながら把握に努めている。		
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	その日の状態を見極めつつ、それぞれに合った暮らしが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	日々のアセスメントを基に、ご本人やご家族の意向も踏まえ作成している。ご本人の状態に変化があれば、すぐに作り直しをしている。	担当職員を中心に計画表に沿って1ヵ月、2ヵ月と短期目標の評価を行い、最終的に長期目標を評価して4ヵ月毎に介護計画書案を作成し完成させている。日々の記録はサービス状態の変化なども記載して、次のモニタリングにつなげている。	
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	アセスメントシートに記入し、必要があれば申し送りノートやラインで情報共有を行っている。		
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	社会資源等を活用しながら、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	一人でも買い物に出かけられる様、地域に声をかけ、安全に暮らせるよう支援している。		
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	ご本人やご家族の希望を第一にしている。また、必要に応じて受診したり、往診依頼をしている、	利用開始時に受診先の意向を確認し、ほぼ協力医の訪問診療を受けているが、かかりつけ医の往診を受けている方もいる。他科受診には事業所でも対応し、必要に応じて家族の同席もある。往診、受診の経過を分かりやすく、個別毎に記録している。	

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	施設長が看護師であり、毎日報告をしている。必要があれば主治医に報告し、適切な医療を受けられている。		
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。	入院時はご本人の情報を提供し、その後もムンテラに出させて頂いたり、早期退院できるよう協働している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	細かくご家族に説明を行い、相談しながら今後の方針を決めている。また、カンファレンスで話し合い、ご本人の苦痛が最小限となる様にケアを行っている。	「重度化した場合の対応に係る指針」に看取りの考えを明記して同意を得ている。状態の変化に応じて家族と方針を話し合い、意向に沿って昨年2件の看取りを実施している。主治医指示の下に訪問看護師と連携し、看取りの勉強会も行っている。	
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	救命講習を受けたり、勉強会を行っている。		
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	避難訓練を毎月実施し、年2回は町内会の方にも参加していただいている。	消防署立会いで夜間を想定した避難訓練に、町内会防災部担当者が参加している。勉強会で防災を学び、自主訓練で地震から津波の発生なども想定して避難や対応を確認している。現在「非常災害対策計画」を検討している。	火山なども含めた非常災害対策の計画を作成する過程で、各ケア場面での対応を職員間で再確認する機会を期待したい。

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	自尊心を傷つけない様意識し、一人ひとりの性格も把握しながら心地良く暮らせるよう支援している。	行動制限や抑制をしないケアに努め、利用者の人格や意思を尊重している。気になる言葉遣いは、その都度、スタッフ間で注意し合っている。	
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	ご本人の能力に合わせて自己決定しやすい様なアプローチを心掛けている。		
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	個々のペースを大切に、それぞれの想いをくみ取りながら、希望に沿えるよう支援している。		
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	定期的な訪問美容や、服装、化粧、身だしなみに配慮している。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	献立作成、買い物、調理等個々の能力に合わせ、スタッフと一緒にやっている。皆で談笑しながら食事し、後片づけも一緒にやっている。	スタッフが1週間毎に葉物野菜を多く取り入れて献立し、調理や後片付けに利用者も参加している。週に1回は食材の買い物や調理など一連の作業を一緒にやっている。外食や行事食などもあり多彩である。	
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に、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考え、一人ひとりに合った量や形態で提供している。食事量・水分量を必ず記録している。		
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	口腔ケアチェック表の活用。個々の力に応じて、スタッフが介助を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。又、使用するパットの見直しも常に行っている。	全員の排泄をチェックして把握している。使用している用品類が排泄状況に適しているかをきめ細かく確認している。トイレ誘導等の際は、利用者の尊厳に注意し対応している。	
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	寒天や、野菜を多くメニューに取り入れるよう工夫している。		
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	毎日入浴する事ができ、ご本人の入りたいタイミングで入れるよう支援している。お湯の温度等もそれぞれの好みに合わせている。	時間帯や回数など、その都度利用者の希望に応じ、満足感を得てもらっている。好みの湯道具を浴室に持参したり、冬至に柚子湯などを楽しんでいる。	
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	疲労感が見られる時は、自室やソファで臥床する事を勧めたり、ポジショニングを行っている。		
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	個々のファイルに薬の説明書を挟んであり、職員は薬について理解している。状態の観察は常に行っている。		
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	ドライブ等の外出やかるた、マーじゃん等、個々の嗜好に合わせて楽しんだり、それぞれの役割もある。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桜ユニット)	外部評価(事業所全体)	
			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	散歩や買い物、ドライブに出かけている。一人で買い物に行く方もおり、地域のお店と連携が取れている。また、ご家族と一緒に地方へ出掛けたりする方もいる。	ウッドデッキやベランダの設備を利用した外気浴が可能で、散歩コースは住宅地周辺である。お花見、紅葉狩り、外食、毎月の茶話会などの行事的な外出以外に、買い物を中心とした個別の外出支援に力を入れている。	
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	数名の方がお金を所持し、自ら支払いをして頂いている。		
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	ご本人の能力に応じ、必要な部分のみ代行し支援している。		
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	共用空間においては、それぞれが心地良く過ごせるよう配慮し、季節感のある飾りをしたりしている。	事業所全体が家庭の雰囲気があり、昔馴染みの道具やミシンなどが置かれている。リビングは明るく、ダイニングを含め広い造りで開放感があり、利用者の居場所が確保されている。台所は、利用者が作業しやすい大きめの作業台を設置している。	
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	あまり人の目につかない場所スペースがあったり、大勢で過ごせる場所があり、自由に過ごせている。		
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	入居時、馴染みの家具等を持ってきていただけるようお願いしており、ご家族の写真を飾る等している。	馴染みの家具や大切にしているもの、好みの生活用品類が持ち込まれている。整容の道具などを本人が確認できる位置に配置するなど、利用者の身体機能や使い勝手に配慮した設えである。	
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	居室内でも安全に過ごせるよう、ご本人と一緒に模様替えをする等、能力に合わせて行っている。		

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	0193600137		
法人名	(有)ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁 桃ユニット(2F)		
所在地	苫小牧市澄川町4丁目3-5		
自己評価作成日	平成29年1月3日	評価結果市町村受理日	平成29年2月1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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・調理、掃除、食事、等生活に必要なことは個々の状態により他者やスタッフと助け合ったりしながら行っている。 ・震災や災害に対しても月に一度避難訓練を行ない速やかに入居者を避難させれるように訓練している。 ・ケアプランはスタッフが一人一人の受け持ち制となっており、日々の関わりからのアセスメントに繋がり、全員でプランを作っていくという意識を持てるようになっている。またご本人のニーズを適切に具現化していくことで、目標やサービス内容の根拠となり、より良い状態を描ける様みんなで作られるしくみになっている。 ・ホームの行事に町内会のボランティアに来て頂いたり、町内会で行われる行事に参加したりと地域の町内会との交流も行っている。また地域の小学校には毎年キッズサポーター養成講座を開催し、子供たちとの交流も行われている。
--

※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_2016_022_kan=true&JigrosyoCd=0173600867-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成29年1月17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№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している (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(桃ユニット)	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	基本理念・ケア理念を作成し、事務所などに貼り、ケアプラン作成時も、ケア理念と照らし合わせ、実践へつなげている。		
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	地域の行事など、入居者と一緒になるべく参加させて頂いている。日常的にはなかなか繋がらない。		
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したり、地域の方にボランティアを通して理解して頂いている。		
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か月に一回行い、事業所のサービスの取り組みなどを話し、その事をまとめ各スタッフにも伝わるようファイルし、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	施設長が窓口になり行っている。		
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	勉強会等で学ぶ機会もあり、各スタッフ理解し取り組んでいる。		
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	勉強会等で学ぶ機会もあり、新聞などで取り上げられた記事は切り抜きノートに貼り、個々に虐待に対する意識を高めている。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会で学ぶが、スタッフ全員がそれを理解し、活用はできていない。		
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	施設長がご家族に説明している。ご家族と話した内容については、職員に説明があり情報共有している。		
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	年に1度ご家族様にアンケートもとっている。ご家族が来訪された時お話ししたり、家族会で出た意見等も参考にし反映している。		
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	カンファレンスや面談、その都度何かあれば聞き相談しながら反映している。		
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	キャリアパス制度を取り入れ、各スタッフ資格修得など目指し向上しようとしているが、不十分な所もある。		
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	施設長・リーダーと相談しながら個々に合わせた研修へ行ける様進めている。		
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	グループホーム連絡会への参加や相互評価の実践を行ない取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)	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	入居する前に施設長とリーダーが面談などしその後はスタッフが何に困っているのか想像したり、本人に聞いたりしながら関わっている。		
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	ご家族とも施設長が入居前相談し、スタッフはその内容を聞いたりしながらその後の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	カンファレンスの場で意見交換し、必要としている支援を見極めている。		
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	共に生活しているという事を念頭におきながら支援し、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	ご家族と意見交換し、ご本人が過ごしやすい環境になれるよう努めている。また、色々な面でご家族の協力を頂くことも多い。		
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	出来る限り途切れない様支援している。		
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	それぞれの関係性を活かし、利用者同士助け合ったりする場面が見られている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)	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	亡くなられた方のご家族が顔を出しに來たりは、何度かあった。		
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	毎日のアセスメント等で本人の大切な言葉をひろい想像しながらカンファレンス等で検討している。		
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	本人やご家族から情報収集し、ケアに活かしている。		
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	日々変化している本人の力に合わせ支援している。		
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	全ての意見をふまえケアプランを作成し、状態に変化があれば、作り直しをしている。		
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	アセスメントシートに毎日の様子を記載し、皆で共有し活かしている。		
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	チームで話し合い可能な限り、ニーズに合わせた支援が行える様努めている。		
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	地域資源の把握は不十分だが、本人が満足した生活をできるように支援している。		
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	月に1～2回の往診。またその都度必要な医療機関への受診又は、往診を依頼している。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)	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	2名の看護師がおり、毎日の状態を報告し、必要であれば訪問看護に連絡し、来た際も状態報告し、適切な看護を受けている。		
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。	施設長が窓口となり、入院した際でも早期退院できるよう努めている。		
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	看取りの契約等をし、ご家族には重度化した場合どうするか相談している。終末期になった場合、チーム全体で支援出来る様取り組んでいる。		
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	副施設長が応急手当普及員のため2年に一度はスタッフが講習を受けたり、AEDの使用法を定期的に学ぶ機会がある。		
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	避難訓練を一ヶ月に一度実施し、町内会のかたも訓練に参加したこともある。		

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	一人ひとり性格も違う為その方にあった言葉かけや対応をしている。		
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	可能な限り自己決定をしている。また、表情などから想いを想像し支援している。		
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し、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	個々のペースを大切にし、希望にそった日々を支援しているが、出来でないときもある。		
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	定期的な理美容や、お化粧など1人1人にあった身だしなみが出来ている。		

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)		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	一緒に準備、食事、片付けなど行っている。盛り付けや食事の量など個々にあわせている。			
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	毎日記録し、水分・食事量を把握している。食べない方には、ご本人の好物物を提供している。			
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、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	個々の口腔状態に応じたケアは行っている。週に一回はポリドントを使用し清潔にしている。			
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	個々の排泄パターンなどアセスメントし、なるべく失敗のないよう支援している。			
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	寒天や、野菜を多くメニューに取り入れたり工夫はしている。			
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	毎日入浴できる状況で、ご本人が入りたいと思う様な声かけやタイミングに合わせて行っている。			
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	疲れや眠気が強い日は日中でも休息したり、夜間もその時に合わせ支援している。			
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	勉強会で副作用など学ぶ機会があり、理解しやすくなったが把握しきれない部分もある。			
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	その方に合わせた役割や、楽しみ事を提供している。			

グループホーム 花縁

自己評価	外部評価	項目	自己評価(桃ユニット)		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	買い物で戸外へ行く事は多く、ご家族と外出される方もいる。パチンコ屋へ出掛ける方もいる。			
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	何名かお金を所持し、ご本人の使いたい時に使用し支払している。			
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	本人より訴えられた時、ご家族や知人等に電話をかけてりしている。			
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	混乱を招く作りにはなっておらず、写真を張ったり、四季折々の飾りを作ったりし工夫をしている。物音に敏感な方が多いので、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	ご本人の好きな場所、落ち着く場所を提供したり、入居者同士居室の行き来をしているかたもいる。			
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	居室には今まで使っていたものや馴染みのものを持ってきている。			
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	トイレや居室など分かるように工夫し、家具の置き場所も安全に配慮し工夫している。			

目標達成計画

事業所名 グループホーム 花縁

作成日：平成 29年 1月 29日

市町村受理日：平成 29年 2月 1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り組み内容	目標達成に要する期間
1	10	家族会があったり、ご家族アンケートなど行っているが、それでも、ご家族は言いづらい思いがあるかもしれない、スタッフが気にかけることで気づきに繋げ更なる支援の向上に繋げたい。	ご家族の何気ない仕草や発言から、ちょっとした要望や気持ちを汲み取って支援に活かす。	<ul style="list-style-type: none"> ・記録用紙を作成する。 ・入居者さんごとに記入する。 ・個々に書きだした物を日々のミーティングやカンファレンス等で共有する。 ・隠れた思いが発見出来たら対策を考え支援に繋げる。 ・月一回のリーダー会議で報告しあう。 	1年
2	35	火山の噴火・風水害・土砂崩れ等の災害対策がない。	火山の噴火・風水害・土砂崩れ等の災害対策マニュアルの作成をする。	災害対策マニュアルの作成を行う。	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下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。