

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	0170501308		
法人名	有限会社レストケア		
事業所名	グループホームびーぶる		
所在地	札幌市南区石山東3丁目3番8号		
自己評価作成日	平成22年8月31日	評価結果市町村受理日	平成22年12月22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"> <li>・地域との交流を行っている。町内行事への参加、近隣小学生の慰問、ホーム内行事にも地域の方多数来て頂いている。</li> <li>・看護師が常勤しており、精神面・身体面等の健康管理を行っている。</li> <li>・スタッフは利用者と共に支え合い、生活をしている。</li> </ul>
---

※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	<a href="http://system.kaigocho.net/hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501308&amp;SCD=320">http://system.kaigocho.net/hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501308&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人北海道シルバーサービス振興会
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター(かでの2・7)4F
訪問調査日	平成22年11月24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>当事業所は、自薦豊かで閑静な住宅街に立地しながら、バス停から徒歩1分の利便性にも恵まれた事業所である。運営者は医療現場での看護師経験から、認知症高齢者介護に使命感を抱き、当事業所の開設に至っている。事業所独自の運営理念を掲げ、尊敬あるその人らしい当たり前の暮らしを支援し、職員は利用者常に笑顔で穏やかに接しながら、共に支え合う関係作りに務めている。利用者には職員担当制を敷いたことで、より細やかな状況把握となるなど職員の観察力も向上しており、今後のサービス計画書への効果が大変期待されている。看護師を配置し、利用者の健康管理支援が円滑に行われ、利用者、家族の安心に繋がっている。運営推進会議を活用した地域との連携や協力も推進され、町内会行事の夏祭りにわたし販売を利用者全員参加での出店や小学校児童の訪問、事業所主催の敬老会やクリスマスにも地域住民の参加があるなど、相互交流が深まっている。また、事業所での避難訓練に20名の住民参加を得る等、災害対策の強化に向け、体制の整備が進められている。運営者は、職員の育成に取り組み、積極的に研修の参加を促し、サービスの質の向上に努めている。楽しみごとの一つである食事に限らず、食材は業者から宅配であるが、利用者の希望に沿って、リクエストメニューを提供したり、行事食や外食も企画し、健康に留意しながら、美味しい食事を提供する等、職員が一体となって利用者のより良い暮らしの実現に向け取り組んでいる事業所である。</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、地域住民や地元と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		
			自己評価	実施状況	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	事業所独自の理念を作り、毎朝確認し共有している。常にミーティングを行い、個々に合ったケアを実践に繋げている。	理念は平成17年事業所移転の際に、改めて全職員で話し合い、運営者が纏め上げ作成した。職員は朝の申し送り時に理念を唱和し、確認し合い、尊厳を重視したケアの実践に努めている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内行事への参加や近隣小学生の慰問がある。又ホーム内行事を町内会広報誌へ掲載や案内状配布をしている。ホーム避難訓練に参加協力して頂いている。	地域行事の夏祭りに事業所も出店し、利用者全員参加で綿飴を販売したり、事業所主催の敬老会やクリスマスには町内の方々に参加して頂き、更に小学生の訪問を受ける等、地域と一体となった交流の輪が広がっている。	
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	運営推進会議の中で地域の方と認知症の理解や支援方法等話し合ったり、又町内広報誌にホーム紹介させて頂いている。		
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	近況や活動報告、今後の取り組みについて活発な意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。	会議には町内会役員、婦人部員、包括職員、消防職員、家族が参加され、2ヶ月毎に開催している。事業所の活動や災害対策等、議題設定の会議の他、自由討論会形式を取る等して、表出した意見や要望は、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	グループホーム連携協議会には必ず参加し、サービスの質の向上に役立っている。	管理者は区のグループホーム連絡協議会等に参加し、意見交換や情報交換が行われている。区の担当者とは、利用者の介護認定や個別の問題発生時に相談しアドバイスを受け、協働して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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月勉強会を行い、職員全員が理解し、ケアに取り組んでいる。又、研修会に参加している。玄関は自由に出入り出来る様にしている。	身体拘束についての外部研修に参加すると共に、委員会を設け、月に1度勉強会を開催し、マニュアルを活用しながら身体拘束による弊害について理解を深めている。特に、利用者に抑圧感を招く様な言葉掛けをしていないか、日々のケアを振り返りながら職員同士で確認し合うことを徹底している。	
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	虐待防止委員会を設置し、月1回勉強会を行い、又、互いに声を掛け見過ごされる事が無い様努めている。		

グループホームぴーぶる(A)

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	研修会に参加し、勉強会を通し必要性を理解している。		
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	契約前と契約時に文書で説明し、理解して頂いている。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置すると共に、面会時にお話を伺い、頂いた意見や要望等を運営に反映させている。	家族とは来訪時や運営推進会議にて常に率直な意見や要望等を話し合える雰囲気作りを務めている。毎月発行のぴーぶる新聞と共に、利用者の状況を報告したり、家族の意向の聴取に努め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、全体会議を行い、職員との意見交換を行い、提案や意見を反映させている。	忘年会や食事会等でコミュニケーションを図ると共に、月に1度の全体会議では、行事内容の提案や業務の見直し等、管理者との意見交換を行い、事業所運営に反映させている。	
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	職員個々の努力や実績等を把握し、各自が遣り甲斐や、向上心を持って働ける様に環境整備に努めている。		
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	入職時や職員の段階に応じた研修を受けている。又、定期的に勉強会を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会や主催する勉強会には必ず参加し、交流を通じサービスの質の向上に取り組んでいる。		

グループホームぴーぷる(A)

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	本人が話しやすい様に対応し、良く耳を傾け、安心感と信頼感を築ける様に努めている。		
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	家族の不安や要望に良く耳を傾け、疑問には分かりやすく答え、信頼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	本人、家族の意見を尊重し必要としている課題を見極め、対応している。		
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	本人の生活スタイルを尊重し互いに支えあう関係を築いている。		
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	随時、近況報告をし、ホーム内の行事等に参加頂き、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人の馴染みの人や場所を把握し、随時連絡を取り合い、関係を継続して行ける様に努めている。	墓参りや馴染みの美容室への訪問、手紙の代筆、電話の取次ぎも支援している。旧友の訪問を受け入れたり、家族とは思いつの場所に出かけたり等、継続的な交流が出来る様に取り組んでいる。	
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	一人一人のペースを尊重し、体操、レク等で利用者同士の関係を把握し、コミュニケーションが図れる様、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	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	退居後も関わりを必要とする利用者や家族とは、関係を断ち切らない様に努めている。					
<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	一人一人の希望、意向の把握に努め、本人本位に検討している。				アセスメントはセンター方式とMDS方式を活用しながら幅広く情報を収集し、一人ひとりの意向に沿える様に努め、支援に取り組んでいる。	
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	一人一人の生活歴を知り、その人らしい生活を送れる様に努めている。					
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	一人一人が自分のペースで暮らして行ける様に、心身の状態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	アセスメントに基づき、本人、家族と話し合い、本人がより良く暮らすための意見やアイデアを頂き、介護計画を作成している。				アセスメントを基礎に、本人や家族の意向を伺い、毎月カンファレンス・モニタリングを行い介護計画の話し合いが行われ、3ヶ月毎に見直しをしている。今月から担当制になり、より細やかな介護計画作成に期待が持たれる。	
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	個々の生活記録に、日々の様子やケアの実践を毎日記録している。介護計画をスタッフ間で共有し、実践、結果、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	本人、家族の状況、要望に応じ、一時帰宅や故郷訪問等を行っている。					
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	近隣小学生の慰問や町内会、ボランティアの協力を頂き、本人が生活を楽しむ事が出来るようにしている。					
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支援している	本人、家族の希望を受け、訪問診療や受診を行い、看護師との協力の基、医療を受けられる様に支援している。				医療連携体制が整備されており、協力医による月2回の往診と看護師職員による健康管理により、適切な医療を受けられる支援に努めている。他科受診は家族対応が基本であるが、職員も通院支援をしている。	

グループホームぴーぷる(A)

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	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	毎日、健康チェックを行い、異変時や生活の中での築きを看護師に伝え、適切な指示を受けている。		
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。	医療機関との連携を密にしている。		
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、事業所の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	入居時に終末期について説明を行う。かかりつけ医、家族と十分な話し合いを行い、方針を共有し、チーム全員で支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化や終末期に向けた担当を家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、終末期生活支援に関する覚書も交わし、主治医や家族、管理者と連携を図り、段階的に方針を確認し、その内容は全職員共に共有しながら支援に整えている	
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	緊急時対応マニュアルがあり定期的に勉強を行っている。		
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	マニュアルを作成しており、年2回以上の避難訓練を行っている。又、町内の協力を頂いている。	マニュアルを作成し、年2回、消防署の協力の下、夜間を想定した避難訓練が地域住民の参加を得て実施している。火災自動通報装置やスプリンクラーが設置されている。	避難訓練を重ねる毎に表出する課題等について、方法論を検討している。今後も自主訓練を含めた継続的な訓練の実施や火災以外の想定される災害の避難訓練の実施にも期待したい。また、災害時の備蓄品の確保についても期待したい。
<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	プライバシーに関する勉強会を行い、個々の誇りを尊重し、言葉掛けや対応に注意を徹底している。	プライバシー保護委員会を設け、毎月勉強会を開催している。プライバシー研修にも参加し、情報を職員間で共有し、利用者の誇りやプライバシーに配慮した対応を実践している。	
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	利用者の希望を大切に、ゲームや遊びりテーション等も自分で決めたり、納得しながら暮らせる様に努めている。		
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	一人一人のペースを尊重し、希望に沿って暮らせる様、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	本人の好みを尊重している。理美容院も希望に応じている。		

グループホームぴーぷる(A)

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	一人一人の好みを取り入れたり、職員と一緒に調理、盛り付け、後片付け等を行っている。又、食事中は音楽を流している。	食材は業者からの宅配であるが、利用者の希望に沿って、月に3回程度リクエストメニューを提供している。誕生日には利用者と一緒にケーキを作り、利用者の力量に合わせて役割を分担し、職員と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	管理栄養士による献立で栄養バランスは保たれている。一人一人の状態に合わせて調理方法や、盛り付けをしている。		
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	毎食後、就寝前に口腔ケアを行い、一人一人の口腔状態に応じて行っている。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行い、トイレで気持ち良く排泄できるように、又、オムツは状況に合わせて使用している。	職員は利用者の排泄パターンを把握した上で、尊厳に配慮したさりげない声かけを行い支援している。オムツ等が必要な場合も利用者一人ひとりの状況に合わせて検討しながら取り組んでいる。	
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	便秘による影響を理解しており、飲食物の工夫や、体操、運動も積極的に取り組んでいる。		
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	一人一人の身体状況に合わせて、入浴方法や、入浴時間を工夫している。	利用者の体調を考慮しながら、最低週2回以上を目安に午前を中心に入浴支援を行い、希望によっては、毎日入浴が可能である。浴室清掃日には、駒岡温泉に出かける等、入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	一人一人の睡眠パターンを把握し、生活習慣や、時々状況に応じ、気持ちよく眠れ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	一人一人が服用している薬の目的、副作用、用法、容量について理解している。服薬後の病状変化には速やかに対応している。		
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	一人一人ができる範囲での役割、楽しみ事、張り合いや喜びのある日々を過ごせる様に支援している。		

グループホームぴーぷる(A)

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	年間行事の他に、気分転換を図れる様に、温泉入浴、外出、外食等を行っている。又、本人の希望に沿って家族と協力しながら出かけられる様にしている。	お花見や定山溪ダムドライブ、アイヌ文化会館見学等、季節ごとに戸外に出て楽しめる機会を積極的に支援している。日常的にも散歩や買い物、裏庭でのティータイムや日向ぼっこ等、個別の支援を工夫している。	
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	自己管理できる方には、金銭管理をして頂いている。		
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	施設内の電話やFAXを自由に使用できる様にしている。		
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	共用部にテレビ、絵画、季節の飾り付けや写真を掲示したり、利用者が居心地良く過ごせる様に工夫している。	リビングを中心に南向きの窓からは、暖かな日差しが注ぎ、対面式キッチンでは利用者も手伝い易い造りであり、食事の支度時の料理の香りは生活感が漂っている。廊下奥には椅子が置かれて、それぞれがゆったりと寛げる居場所になっている。	
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	一人掛け椅子を置いたり、又、居間のソファで利用者同士談笑されたり、思い思いに過ごせる様、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	使い慣れた家具を持参され、一人一人が居心地良く過ごされる様、工夫している。	居室には使い慣れた家具や仏壇、生活必需品等が持ち込まれ、写真や絵を飾りながら、利用者の個性に合わせた部屋を作りあげている。室内は清潔で居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	建物内はバリアフリーになっており、安全に生活できる様にしている。個々の能力を生かし、出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

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	0170501308		
法人名	有限会社レストケア		
事業所名	グループホームびーぶる		
所在地	札幌市南区石山東3丁目3番8号		
自己評価作成日	平成22年8月31日	評価結果市町村受理日	

【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"> <li>・地域との交流を行っている。町内行事への参加、近隣小学生の慰問、ホーム内行事にも地域の方多数来て頂いている。</li> <li>・看護師が常勤しており、精神面・身体面等の健康管理を行っている。</li> <li>・スタッフは利用者と共に支え合い、生活をしている。</li> </ul>
---

※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	<a href="http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501308&amp;SCD=320">http://system.kaigocho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501308&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

【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)	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 (参考項目:9,10,19)
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)	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拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、活き活きと働けている (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	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	運営理念を毎日確認し、朝の申し送り時には、読み合い共有し、ケアサービスに実践して繋げている。		
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	散歩時には挨拶し、声をかけている。近隣の小学校行事、町内会の夏祭りは全員参加し、ホーム内の行事にも多数参加頂き、交流を図った。		
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、町内会、老人会、民生委員の方々との話し合いを行っている。又、認知症の人々の理解に向けてホーム内行事には、ポスターを掲げて案内し、一緒に楽しめる様に支援している。		
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	活動等の状況を報告、参加された方々の意見を聴き、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	グループホーム連絡協議会等に参加し、情報交換し、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	身体拘束廃止委員会を立ち上げ、毎月、勉強会を行い、拘束0ケアに取り組んでいる。研修会には必ず参加している。居室、玄関は鍵がかかっている。自由に出入りができる様にしている。		
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	虐待防止委員会を立ち上げ、月1回勉強会を開催し、防止に努めている。		

グループホームぴーぷる(B)

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	勉強会やミーティングを行い、必要性を理解し支援している。		
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	契約時前には十分な説明を行い、理解納得して頂く様に努めている。		
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	ホーム玄関内に意見箱を設置し、面会時にはお話を聞き、意見や苦情が発生した場合には早くミーティングで検討、運営に反映させるように努めている。		
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、全体会議で、意見交換を行い、統一を図っている。		
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	個々の能力や、実績に応じ向上心を持って働ける様配慮している。		
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	職員の育成は研修を受け、勉強会は定期的に行っている。		
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	グループホーム連絡協議会等に参加し、事例検討、意見、情報交換をし、サービスの質の向上に努めている。		

グループホームぴーぷる(B)

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	今まで生活されてきた、事柄などをお聞きし、本人の要望もお聞きし、安心して生活を送れる様に関係作りに努めている。		
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	家族の持つ要望に耳を傾け、不安のない生活に近づけ、良い状況をお手伝いすることに努めている。		
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	本人、家族の意見、意向を伺い、必要な支援、サービスを提供している。		
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	個人の時間、生活スタイルを尊重し、残存能力に合わせた作業と一緒にやり、支えあう関係を築いている。		
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	家族には、随時近況報告し、行事毎に案内状を送り、参加をお願いし、一緒に支える事に努めている。		
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	大切なもの、馴染みのものは、ホームに持ってきて頂いている。面会、外出、外泊は自由にし、関係が途切れない様に支援している。		
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	利用者同士が楽しめる、レクリエーションをし、又、お手伝いを提供し、利用者同士がコミュニケーションを図れる様に努めている。		

グループホームぴーぷる(B)

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	他のサービスを利用されても、情報提供し、利用者や家族との関係維持をしている。		
<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	個々の希望、意向は可能な限り、応じられる様に努めている。困難な際は、本人本位に検討を図っている。		
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	本人の生活歴を知り、暮らしのリズムを変えることなく、生活ができる様にしている。		
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、個々の心身状況を把握する様、観察を図っている。		
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、家族の意向を尊重した介護計画を作成し、状況に応じ内容を随時検討し、現状に即した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	個々の生活記録に、毎日状態を記録し、スタッフ間で、情報を共有し、必要に応じ見直しを図っている。		
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	本人、家族の要望には、状況に応じ柔軟な支援とサービスに取り組んでいる。		
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	近隣の協力を頂いて、行事等に参加して頂き、安全を図りながら心身から楽しむ様に支援している。		
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	訪問診療、通院などは定期的に職員と共に受け、本人、家族の要望もお聞きし、医師、看護師からも協力を得ている。		

グループホームぴーぷる(B)

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	日々健康チェックを行って、異常や日常生活の関わりの中で、情報や気づきを看護師に伝え、相談し、適切な指示を受けている。		
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。	協力病院との連携を密にし、入院、退院は、必要時相談を受けて頂いている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期の在り方は、早い段階で主治医、ご家族と方針を共有し、スタッフ職員で支援に取り組み、指針も備えている。		
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	緊急連絡網を作成し、対応している。事故発生時、報告書に記載し、カンファレンスを行い、改善に努めている。		
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	年2回消防訓練を行っている。消防署からアドバイスを受けたり、訓練時、町内会の参加も頂いた。職員も災害訓練研修に参加し、ホーム内でも訓練を行った。		
<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	プライバシー保護、委員会を立ち上げ、毎月報告しあい、個人のプライバシーを厳守し、十分気を付け対応に注意している。		
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	利用者の希望を思いやり、大切にしつつ、自己決定が出来ない利用者の発するシグナルを見過ごす事が無い様、見配り支援をしている。		
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	本人のペースを大切に、希望に沿って支援している。		
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	本人の望む、化粧品、衣類は職員と一緒に購入したり、理美容は希望に応じている。		

グループホームぴーぷる(B)

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	薬の関係で、摂取禁止の物、持病を踏まえ、本人の嗜好を取り入れ、提供する様に心掛けている。本人の残存能力に応じて、下ごしらえ、盛り付け、後片付けのお手伝いを頂いている。		
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	栄養バランス、水分量はチェックしており、病状に合わせた調理方法、盛り付けを工夫している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、不十分なケアは職員が介助している。義歯は毎日洗浄、定期的に訪問歯科を受けている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導により排泄できる様に努めている。		
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	便秘の影響は十分に理解している。飲食物の工夫、水分、適度な運動、腹部マッサージ等、予防に取り組んでいる。		
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	個々の身体状況に合わせて入浴を工夫し、入浴を楽しめる様に支援している。		
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	使い慣れた布団、枕を使用し、証明にも考慮し、安眠して頂ける様、環境作りを工夫している。		
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	個々の薬の内容は教えて頂き、勉強し理解している。服薬の支援と病状の確認対応に努めている。		
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	毎日のアクティビティーや、四季折々が肌で感じ、楽しめる事を提供し工夫している。		

グループホームぴーぷる(B)

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	日常の気分転換を図り、散歩、外出、外食、ドライブにと意向を取り入れ、日帰り温泉、花見、花火大会、よさこい観覧に出かけている。		
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	自己管理が出来る方は、所持し管理して頂いている。		
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	自由にやり取りできる様にしている。		
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	共有部分の照明環境に配慮し、テレビ、絵画等、季節感を出す工夫の他、タペストリー、写真、レク作品を飾り、生活感を出している。		
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	一人掛けの椅子、ソファをセッティングし、自由に過ごせる様にしている。		
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	使い慣れた家具を持ち込み。穏やかに過ごせる様に工夫している。		
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	バリアフリーに対応し、安全を確保している。可能な限り残存能力を引き出し、声掛け見守り目配りを行い、活気ある楽しい充実した生活が送れる様に工夫している。		