

(別紙4-1)

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	0176100147		
法人名	株式会社 美唄環境センター		
事業所名	グループホーム「アルメリア」 西ユニット		
所在地	北海道美唄市東5条南4丁目3番9号		
自己評価作成日	平成25年8月27日	評価結果市町村受理日	平成25年11月22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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0176100147-00&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9月20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)】

アルメリアの花言葉「思いやり」グループホームアルメリア職員のこころです。緑豊かな市民のオアシス「遊縁通り」公園に面したロケーションは穏やかな安心感を演出しています。入居者の動向・身体状況の現状の情報を家族と共有し話し合い対応に生かしています。職員が地域町内の役員となって活動に参加し、地域の皆さんと交流の輪を広げ、ボランティア等の受け入れも推進している。

【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)】

当事業所は、道内有数の炭鉱として栄えた町に立地し、三井・三菱炭鉱の山々を眺める事ができる位置にあり、炭鉱で生きてきた多数の利用者の日々の支えとなっている。建物は平屋2ユニットで中心部に広いロビーがあり、演奏会、各種行事、冬場の運動不足解消など多目的ホールとして活用している。職員の熱心でまっすぐなケアは周囲から高く評価されており、高校生ボランティアを受け入れた結果、本人の希望から就職に至ったケースもある。また、地域との関わりを円滑に保つため、職員が町内会役員を引き受け地域交流を深めている。遠方から訪問する家族のために宿泊する部屋が用意され、家族でゆっくり寛げるよう、行き届いた配慮がある。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

平成25年度 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

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	理念を基本として毎日のケアに生かしていると思う	地域密着型サービスの意義に基づき、独自の経営理念・ケア理念、更に具体的なケア指針を掲げ、日々の実践に活かしている。	
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	町内会に入り行事に参加している他町内の人と話をしている	地域の一員として職員が町内会役員を引き受けている。普段から挨拶を交わし、年二回の町内清掃には利用者と共に参加をしている。地域住民にホームの焼き肉パーティーへの参加を呼びかけ、更に交流を深めている。	
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	入居の有無に関わらず地域の方に施設を見ていただき、認知症への理解と気軽に相談の出来る環境づくりを行っている		
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	会議で出た意見をミーティング時に報告している	町内会長・地域住民・行政職員・家族・職員等で二ヶ月毎に開催している。行事報告や身体状況・事故報告を行い、参加者で活発な意見や要望を話し合い、それらをサービスの向上に活かしている。	議事録は会議参加者のみ配布されている。家族へは事業所内掲示に留まっている。今後は参加、不参加に関わらず全家族へ配布することを期待する。
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	美唄市保健福祉部担当窓口と相談し行っている	行政の担当者が運営推進会議に参加し、いつでも相談できる関係を築いている。事業所からは施設長だよりを送付している。	
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	個人の状況に合わせた対応として拘束とならない工夫をしている(話を聞いて本人・家族の納得を得る)	身体拘束の弊害を理解し、玄関は夜間のみ施錠をしている。言葉の抑制などを含めその場での注意を行い、ミーティングで話し合い、職員全員で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	外部の研修に参加している 職員は理念に基づき虐待とならないようにケアにあたっている		

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	自立支援の利用がある 必要な方には内容を伝えて利用を促している		
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	契約に関しては十分説明している 家族の協力も必要なことを伝えている		
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	面会や入金で来訪された時に本人の状態を伝え家族の希望を聞いている	家族の訪問時や運営推進会議などで、意見・要望などを聞き取る雰囲気づくりに努め、意見を運営に反映させている。	利用者家族からの意見・要望を、積極的に受け入れるためにも、家族アンケート調査などを実施することを期待する。
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	ミーティング時に管理者が参加し意見を伝えている	代表者や施設長はミーティング時に、ケア方針や利便さなどを話し合い、室内の改造・棚の取り付けなど職員の意見や提案を聞き入れて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	宿直室にテレビを設置して環境整備を行っている 職員からの相談も行っている		
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	必要に応じて各種研修への参加を行っている		
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	グループホーム協会に参加している また、他のグループホームと連絡を取っている		

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
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	グループホームで出来ることを伝え本人が混乱することの無いようにしている		
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	家族の協力の重要性を伝え共にケアしていく意識を持ってもらい相談には応じ解決できるようにしている		
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	本人がグループホームで生活できるか訪問して面接することや入居前に相談し対応している		
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	本人の能力に応じ調理、掃除等を一緒に行い関係を築いている		
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	訪問時や電話で本人の状態を伝え関係を築いている		
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	本人の住んでいた町内の方や知人の来訪時の面会の場を提供している	友人の訪問の際には、ゆっくり寛ぐことができるスペースがある。また、以前からの馴染みの理・美容室を利用したり、できるだけ地域との関わりが途絶えることがない支援を心掛けている。	
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	レクリエーション、作業を一緒に行い食卓の席を考慮している		

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
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	家族からやホーム側から電話で話をしている		
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	本人の希望・意向を聞きアセスメントに活用している	日々の生活から一人ひとりの意向や要望を聞き取る事を心がけ、本人の思いの把握に努めている。	
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	家族や本人から話を聞きアセスメントに活用している		
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	日々のアセスメントを活用し把握に努めている		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月一回ミーティングを行いケアプランのモニタリングを行っている また、申し送り時にも細かく対応している	普段の生活から本人の要望を聞き取り、家族からは訪問時に聞く様になっている。日々のミーティングや月一回のミーティングを活用し、モニタリングや3ヶ月に一度のケアプランをそれぞれの意見を取り入れながら作成している。	
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	本人の状況の特記事項として記録を取りプラン作成時に利用している		
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	緊急時の受診対応や本人の状態に応じて家族と相談し補助具の使用などを検討している		
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	行事やボランティアを受け入れ交流の場を設けている		
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	往診の利用を含め家族の希望に応じて、かかりつけ医を決め 受診時家族の負担も配慮している	入居時に本人・家族と話し合いをし、希望のかかりつけ医を選択することができる。基本的に受診は家族対応だが、シルバー人材派遣の通院同行を利用しながら医療体制支援を心掛けている。また、週二回の往診を行っている。	

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
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	看護職員や訪問看護師に状態を伝え相談している		
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。	介護添書、電話等を利用し、情報交換や相談をしている		
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	重度化への対応は入居時より家族に伝えており相談も密に行っている	終末期に対する指針を作成し、入居時には本人・家族に説明をしている。終末期に向け家族・医療関係者・事業所で話し合いを随時行っている。	
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	マニュアルの利用や職員へ伝えており事故発生時の対応に備えている		
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	避難訓練の実施や運営推進会議を利用し地域の方の協力を得られるようにしている	地域住民の協力を得ながら年二回夜間想定避難訓練を行っている。天災、災害時に対し備蓄食材・発電機・ポータブルストーブなどを備えている。日頃より職員全員で避難方法を確認している。	
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	入室する際にはノック、声がけにも工夫している	本人の気持ちを大切にしたりさげないケアを心掛けて、理解し易い声掛けをしている。	
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	本人の希望を聞き自己決定してもらっている		
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	その日の体調を考慮し参加していただく		
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	本人の希望を聞き声がけしている		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の出来ることを一緒に行ってもらうメニューの希望を聞く	利用者は野菜の皮むき・配膳の手伝い・食材購入を、職員と共に一人ひとりが出来る範囲で行っている。同食同席を心掛け利用者と職員が楽しく食事ができる支援をしている。	
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	飲み物、食事の種類を増や、あきない工夫している		
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、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	朝夕、洗面時に促し、見守りにて洗浄してもらっている		
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	定時の誘導、汚染時声がけの工夫をし、パット交換を促す	時間やしぐさ等を把握し、日中はトイレへの誘導を心掛けている。利用者の自尊心を大切にした排泄支援を行っている。	
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	水分の摂取、運動を促しスムーズな排便を出来るようにしている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	声がけに工夫し、曜日・時間帯の希望を聞く	入浴剤を利用し週二回を目安に入浴を行っている。身体状況に合わせ二人対応をし、拒否の人には声掛けを行い一人ひとりに合わせて入浴支援をすすめている。	
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	本人の体調に合わせて休息できるよう声がけをしている		
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	病院の処方箋を利用して理解している		
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	本人の出来る作業、楽しみとなるレクリエーション等に工夫している		

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
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	体調に考慮し、買い物、散歩、ドライブ等季節に応じ行っている	外気を浴びる事を大切に、近隣公園の散歩・畑仕事・車椅子での日光浴などを行っている。買い物・桜見物・ドライブ支援や家族との大切な時間を過ごす為の外出・外泊支援を行い、生活へのメリハリを感じる事を心掛けた外出支援に努めている。	
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	家族に協力していただき対応している		
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	電話を希望している場合は、本人に代わるなど対応している		
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	ロビーに花、観葉植物など置き、手入れや見て楽しめるようにし 多種のCDを用意し音楽を楽しんでいただいている	両ユニットの中央に共有フロアーがあり、全体活動広場・利用者や家族の憩いの場・「オカリナ演奏会」活動の場などで活用している。各ユニット内には量が引かれゆったり過ごすスペースがあり、季節感を表す装飾は落ち着いた飾り付けとなっており、窓からの四季折々の風景と合わせて心を和ます造りとなっている。	
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	ソファ・TVを設置し、談話出来るようにし、食卓にも個々の席を設け過ごせるよう工夫している		
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	自宅で使い慣れた家具、身の回り品を使用してもらい仏壇・写真などを置き居心地よく過ごせるよう工夫している	居室には備え付けベッド・テレビ・冷蔵庫などが設置されている。自宅で使い慣れた馴染みの筆筒・椅子・鏡などを持ち寄り、家族の写真を飾り本人が安心して過ごせる配慮がされている。	
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	トイレ食堂に大きな看板をつけ自室に名前を付ける		