# 1. 評価結果概要表

#### 【評価実施概要】

事業所番号	0174700963		
法人名	株式会社アルムシステム		
事業所名	グループホーム上佐幌ふれあい館		
所在地	新得町字上佐幌基線86番地 (電 話)0156-69-6565		
評価機関名	北海道社会福祉協議会		
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成19年11月12日	評価確定日	平成19年12月27日

#### 【情報提供票より】(19年9月30日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	昭和 平成	17年	3 /	月 22	日		
ユニット数	1 ユニット	利用定	員数計	f	9	人	
職員数	8 人	常勤	7人,	非常勤	1人,	常勤換算	6.5人

#### (2)建物概要

7+1-1/2011年	木造		
建物構造	1 階建ての	1 階部分	

#### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃 (平均月額)	24,000	円	その他の経費(月額)	11,000~20,800 円
敷 金	有(	円)		•
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(無)	円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食		円 昼食	円
	夕食		円 おやつ	円
	または1日当たり	) 7	00 円	

## (4)利用者の概要(11月12日現在)

利用者人	人数	8 名	男性	1 名	女性	7 名
要介護 1	1	2	•	要介護 2	3	
要介護3	3	2		要介護 4	1	
要介護5	5	0		要支援 2	0	
年齢	平均	87.5 歳	最低	81 歳	最高	93 歳

## (5)協力医療機関

, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	** *
協力医療機関名	サホロクリニック・わたなべ歯科

作成日 平成19年 12月 27日 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「グループホーム上佐幌ふれあい館」は旧小学校校舎を活用し、平成17年に設立された事業所である。広々とした共用空間は明るく開放的であり、利用者が生活しやすい造りになっている。また、体育館に隣接しており近隣住民と交流する機会が多く、地域からの理解・協力が得られやすい恵まれた環境にある。職員は利用者の町内行事への積極的な参加を支援し、地域に溶け込んだ暮らしの実現に努め、利用者がその人らしい暮らしを継続できるようなケアサービスに取り組んでいる。

#### 【重点項目への取組状況】

	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
点	前回評価における課題であった定期健康診断の実施や換気・加湿の必要性について、改善に取り組んでいる。
項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回の外部評価に際して全職員で自己評価に取り組み、ケアサービスの 質の向上に活かしている

| |運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6)

運営推進会議で事業所の運営状況や活動について報告し、意見交換を行い事業所の運営に活かしている。また、参加委員からはボランティアの協力による外出支援の提案が多く、利用者の状況に応じて対応している。

\_ 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)

点 職員は必要に応じた電話連絡や個別の便りの送付により、利用者の暮ら項 しぶりや健康状態等について家族に報告している。また、家族来訪時に目 職員は積極的な声かけをし、家族が意見・要望等を表出しやすいような雰囲気づくりに努めている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

点 町内会に加入し、利用者と職員共に町内の行事に参加したり事業所に子項 供達を招待するなど、地域との交流に努めている。また、体育館が隣接目 されていることから近隣住民と接する機会が多く、地域に溶け込んだ暮らしの実現に取り組んでいる。

# 2. 評価結果(詳細)

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
		理念に基づ〈運営 念の共有				
1		地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続ける	「地域社会との交流・人々との関わりを大切に」することを盛り込んだ事業所独自の理念をつくりあげ、事業所内に掲示している。	0	事業所独自のパンフレット等を作成するまでには至っておらず、今後理念を掲載した 独自の利用案内を作成することが期待される。	
2	2		全職員が理念を常に携帯し、利用者の暮らしに具体的に反映するよう取り組んでいる。			
	2.地	は域との支えあい				
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員 として、自治会、老人会、行事等、地域 活動に参加し、地元の人々と交流するこ とに努めている	町内会に加入し、地域の行事に利用者と職員 が共に参加したり、事業所に子供達を招待す るなど、地域との交流に努めている。			
3	3.理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及 び外部評価を実施する意義を理解し、評 価を活かして具体的な改善に取り組んで いる	全職員が自己評価及び外部評価の意義を理解 しており、全員で自己評価に取り組んでい る。また、前回の評価結果を真摯に受け止め た改善策が講じられている。			

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5		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	運営推進会議では事業所の運営状況や活動等 について報告して活発な意見交換を行い、事 業所の運営に活かしている。		
6			市町村の担当者や地域包括支援センター職員・保健センター職員と連携が密に取れており、ともにサービスの質の向上に取り組んでいる。		
	. 理	念を実践するための体制			
7		状態、玉銭官理、職員の乗動寺に JN スー字族等に字期的及び個々にまわせた	家族の来訪時に利用者の暮らしぶりや健康状態等を伝えるとともに、金銭出納帳の確認後サインをもらっている。また、毎月個別の便りを家族に送付したり、必要に応じて電話連絡も行っている。		
8		運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や 職員なら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	家族来訪時に職員は積極的な声かけをし、家 族が気軽に意見・要望等を表出しやすい雰囲 気づくりに努めている。		
9		職員による支援を受けられるように、異	職員の異動や離職が多い状況であり、利用者 にとってすくなからずダメージになっている 場合がある。	0	今後、職員の異動や離職があった場合は十分な引継ぎ期間を設け、利用者へのダメージを防ぐよう配慮することが期待される。

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
5	人.	材の育成と支援				
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じ て育成するための計画をたて、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	運営者は段階に応じた内部・外部研修に参加する機会を設けており、職員の育成に努めている。また、研修受講後は伝達講習を行い、職員全体のスキルアップに活かしている。			
11	20		十勝グループホーム連絡協議会に加入しており、同業者との情報交換や研修会等により サービスの質の向上に取り組んでいる。			
1	_	で心と信頼に向けた関係づくりと支援 目談から利用に至るまでの関係づくりとその対	村応			
12	26	本人が安心し、納得した上でサービス を利用するために、サービスをいきなり 開始するのではなく、職員や他の利用	利用者本人・家族に事前に事業所を見学してもらうとともに、生活歴等の情報を十分に収集してケアに活かし、本人が安心して生活できるよう努めている。また、病院等からの直接入居となった場合は、職員が事前に利用者を訪問し関係の形成に努めて馴染みやすいように工夫している。			
2	2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	   職員は、本人を介護される一方の立場	食事の準備や後片付けなど、利用者と職員が協働して行う場面づくりに取り組んでいる。また、裁縫や編み物などの趣味活動を通して職員が利用者から教えてもらうことが多く、支え合う関係が築かれている。			

外	自			rn			
外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	FD (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)		
	. •	その人らしい暮らしを続けるためのケアマ	<b>?ネジメン</b> ト				
_1	. –	-人ひとりの把握					
		思いや意向の把握					
14	33	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	職員はきめ細かな声かけにより、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めているが、全職員が共有するまでには至っていない。	0	今後、把握した事柄はアセスメント・ツール等へ随時記入し、全職員が把握できるよう取り組むことが期待される。		
2	. 本	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	D作成と見直し	•			
		チームでつくる利用者本位の介護計画					
15	36	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た介護計画を作成している	毎月のカンファレンスで全職員で話し合い、 家族の意見を採り入れながら介護計画を作成 している。また、作成後は再度、家族に説明 し、同意を得ている。				
		現状に即した介護計画の見直し					
16	37	介護計画の期間に応じて見直しを行う とともに、見直し以前に対応できない変 化が生じた場合は、本人、家族、必要な 関係者と話し合い、現状に即した新たな 計画を作成している	介護計画は3ヶ月毎に見直しを行っている。また、利用者の健康状態に変化があった場合は家族と相談し、現状に即した介護計画となるよう努めている。				
3	3 . 多機能性を活かした柔軟な支援						
		事業所の多機能性を活かした支援					
17	39	本人や家族の状況、その時々の要望に 応じて、事業所の多機能性を活かした柔 軟な支援をしている	通院や行事への付き添いなど、柔軟な支援を 行っている。				

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4	. 本	<b>人がより良〈暮らし続けるための地域資源と</b>	の協働		
18	43	得が得られたかかりつけ医と事業所の関	利用者が希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。また、緊急時に備えて24時間相談できる協力医療機関があるとともに、複数の医療機関との連携が図られている。		
19		重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	管理者は重度化や終末期についての方針を家族と話し合う機会を設けているが、医療関係者を含めて相談するまでには至っていない。	0	今後、利用者本人・家族・医師・職員が重 度化や急変時についての方針を共有し、繰 り返し意向を確認することが期待される。
1	. ح	の人らしい暮らしの支援			
(	1)-	-人ひとりの尊重			
20	50		職員は利用者のプライバシーを尊重する対応 を心がけており、一人ひとりを大切にするケ アサービスが実践されている。		
21	52	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	職員は利用者のペースを大切にし、体調や天候を考慮して一人ひとりの希望に沿った支援を行っている。また、食事や起床等についてもせかすことなく対応し、その人らしい生活となるよう努めている。		

外部評価	価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)					
(	(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援									
22	54	◇声が吹しなわれるにもっしょ ↓	調理や盛り付け・後片付けなど、利用者の力量に応じて職員とともに楽しみながら行っている。また、和やかな雰囲気の中で利用者と職員が楽しみながら食事を摂っている。							
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	利用者の希望に応じた入浴支援を行っており、一人ひとりの状態に合わせた介助がなされている。							
(	(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援									
24	59	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	利用者の生活歴に応じて家事や趣味活動など の支援を行っている。また、共用空間内に設 置された場所での喫煙や居室内での晩酌を楽 しむなど、希望に沿った支援をしている。							
25	61	   事業所の中だけで過ごさずに、一人ひ	散歩・買い物・ドライブなど、利用者の希望 に応じた外出支援を行っている。また、地域 行事や季節毎のリクリエーションへの参加な ど、積極的に日常的な外出の機会を設けてい る。							
(	(4)安心と安全を支える支援									
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中 玄関に鍵をかけることの弊害を理解して おり、鍵をかけないケアに取り組んでい る	日中玄関は施錠されておらず、職員は利用者 の安全に配慮しながら自由な暮らしを支援し ている。							

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	ED (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)				
27	71	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身に つけ、日ごろより地域の人々の協力を得 られるよう働きかけている	定期的に避難訓練を実施しており、災害時に は地域の消防団と連携が取れるような体制が 築かれている。						
(	(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援								
28	77	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・水分摂取量を個別に記録しており、利用者の状態に応じた支援を行っている。また、献立を栄養士に確認してもらい、アドバイスを得ている。						
2.その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり									
	,								
29			共用空間は広々として明るく、テレビを見た りソファで談話するなど、利用者は思い思い に過ごしており、居心地の良い空間となって いる。						
30	83	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	居室には利用者が使い慣れた家具や仏壇・ソファ等が持ち込まれており、本人が安心して暮らせるような工夫がなされている。また、月命日には住職の訪問によるお参りを居室にて受けられるなど、これまでの生活を持続できるよう支援している。						

は、重点項目。