

# 1. 評価結果概要表

平成 20 年 7 月 3 日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0170504062		
法人名	社会福祉法人 ノテ福祉会		
事業所名	グループホーム「ごきげん」福住		
所在地	札幌市豊平区福住2条9丁目1番32号 (電話) 011-858-7070		
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	〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 4階		
訪問調査日	平成20年5月21日	評価確定日	平成20年7月3日

【情報提供票より】 ( 20年 5月 21日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和 <u>平成</u> 18 年 3 月 24 日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 18 人
職員数	15 人 常勤 12人 非常勤 3 人 常勤換算 14 人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り
	3 階建ての2 ～ 3 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)	110,000 円
その他の経費(月額)	20,000 円
敷 金	<u>有</u> ( 110,000 円) 無
保証金の有無 (入居一時金含む)	<u>有</u> ( 円) 有りの場合 <u>無</u> 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 1,000 円

### (4) 利用者の概要 ( 5 月 21 日現在 )

利用者人数	17 名	男性 3 名	女性 14 名
要介護 1	3 名	要介護 2	7 名
要介護 3	2 名	要介護 4	4 名
要介護 5	1 名	要支援 2	名
年齢	平均 84.1 歳	最低 70 歳	最高 96 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	札幌しらかば台病院、 西岡南土谷歯科
---------	--------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体組織である社会福祉法人は永年の介護事業展開から、グループホーム「ごきげん」福住を開設した。新築の建物内部は和風をイメージした落ち着いた空間で、バリアフリーとなっている。管理者・職員は「穏やかで、楽しく、笑顔のある暮らし」の理念に基づき、利用者本位のケアサービスを実現している。協力医院との24時間対応の連携があり医療面での支援も整っている。家族とは良好な関係を築き、訪問も多く、サービスの向上に繋がっている。運営推進会議を定期的に開催し、地域との協力体制作りを努めており、地域密着型サービスとして今後が期待される事業所である。

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 管理栄養士による献立表のカロリーチェックを定期的実施・利用者のペースに合わせた支援など、前回評価の改善課題に取り組み解決されている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	②	管理者は全職員の意見を聞き、話し合い自己評価を作成している。評価によって明らかになった課題は定例会などで話し合い共有し、改善に取り組みサービスの向上に活かしている。
重点項目	③	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) 会議を定期的開催し、事業所運営の意義・役割への理解と協力を得るために働きかけている。出席者から出された意見・要望・助言などは、定例会議で報告し、全職員で話し合い日々のサービスに反映させている。
	④	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) 事業所内部・外部に苦情処理機関を設置している。家族の訪問は多く、話しやすい雰囲気作りに努めながら、家族から出された意見・要望などは定例会の中で話し合い運営に反映させている。休止されているホーム便りの再刊を願い、事業所の様子や利用者の生活ぶりに金銭出納などを定期的に報告し、更に家族に安心感を与える事が望まれる。 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会に加入し、盆踊り・運動会などの地域行事に参加している。買い物や散歩などで地域の人とも顔馴染みになり交流を深めている。運営推進会議を通じて地域への理解や協力を働きかけるなど、利用者の地域生活を支える為に取り組んでいる。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
1	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ことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	設立時に全職員でつくりあげた事業所独自の理念があり、玄関に掲げてあるが、地域との関連性を謳っていない。	○	地域密着型サービスとして、利用者が地域との交流をもちながら、暮らし続ける為の支援が求められるので、その役割に根ざした理念に作り上げる事が望まれる。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	月1度のユニット定例会議などで話し合うように努めているが、日常的に浸透するまでには至っていない。	○	理念は、目に付きやすい場所に掲示し、職員の採用時や申し送り時に理念に触れるなどし、職員間で共有を図り、具体的なケアについて確認し実践していくことが望まれる。
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	町内会に加入している。盆踊りや運動会などの地域行事には出来るだけ参加し、地域の人との交流の機会を得ている。散歩や買い物の機会も多く、地域の人からの声かけも有り、顔馴染みになっている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	管理者は全職員に意見を求め、話し合っって自己評価を作成している。自己評価や外部評価によって明らかになった課題について改善計画を立て、更なるサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	8	○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	会議は定期的開催されており、事業所運営の意義・役割への理解と協力を得るために働きかけている。出席者から出された意見・要望・助言などは、全職員で話し合い日々のサービスに反映させている。		
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	区の管理者連絡会に参加している。事故報告等を通じて市の担当者に相談をし、情報交換を行っている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	家族の訪問時には、利用者の日々の暮らしぶりや健康状態を伝え、定期的に金銭出納の報告もされて、確認を頂いている。又、家族の状況に合わせて、電話での報告も行っている。	○	来訪時の報告に加え、利用者の健康状態や金銭報告（領収書添付）などは、家族に定期的に報告する事で家族への安心確保と事業所への信頼が築かれるので、休止しているホーム便りの再刊を願い、家族の状況に合わせた、きめ細やかな報告が望まれる。
8	15	○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	家族の意見や要望を伝えてもらえるように、話しやすい雰囲気作りに努めている。家族の意見は、定例会の中で話し合い反映させている。外部・内部に苦情処理機関を設置している。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	管理者は職員の職場環境向上に努め、資格取得やシフト体制など離職を防ぐ工夫をしている。職員の交代の場合は利用者への影響を考慮して十分に時間をかけ、ダメージの緩和に努めている。		


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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	管理者は職員の研修参加を積極的に勧めてはいるが、職務体制上実施に至っていない。採用時研修は実施されているが、フォローアップ研修の参加は実施されていない。	○	利用者への上質なサービス提供には、職員の質の確保と向上が求められている。運営者は研修や講習会受講の機会を確保し、参加した職員は定例会などで研修内容を報告し共有することが大切である。
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	区の管理者連絡会・地域のケア連絡会・全国民間介護者事業協議会などに参加し、他事業所と情報交換や悩みなどを話し合っ交流に努め、質の向上に活かしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居を希望される場合は、本人・家族で見学に来てもらい、事業所の雰囲気に馴れて納得してもらってから、利用開始に至っている。職員が入院先の病院へ面会に行くこともある。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、利用者一人ひとりの気持ちに寄り添い、共感し合いながら過ごしている。人生の先輩として教えてもらう場面も多く、生きがいのある日々となるように支援している。		

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)	○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 (すでに取り組んでいることも含む)
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
14	33	○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	利用者のこれまでの生活歴や日々の関わりの中から、一人ひとりの思いや興味のある事を把握して、希望に沿えるように支援している。		
<b>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	毎月の定例会議で、気付きや状態の変化などを話し合っって検討し、家族の意見も反映させて介護計画を作成している。	○	職員間で確実に利用者の状況が把握され、情報の共有を図る為には、連絡や申し送りは口頭の伝達だけではなく、申し送りノートや連絡ノートなどを作成し記録する事が望まれる。
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 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	短期は3ヶ月、長期は6ヶ月毎に見直しを行い、利用者の状態変化に応じて、その都度全体会議で話し合い作成している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	希望する病院やかかりつけ医への通院介助、24時間対応の医療機関の確保、個別の外出・外泊などで利用者・家族の要望に応じたサービスを提供している。		

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)	○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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 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	利用者・家族が希望する医師の受診となっている。通院・受診は基本的に家族にお願いすることを、契約時に説明し了解を得ているが、家族の状況によっては職員が支援している。		
19	47	○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	重度化や終末期の対応に関して文章化された指針はない。入居契約時の説明や訪問された機会に家族に説明しているが、職員間で方針の統一や支援の具体的な内容を話し合うまでには至っていない。	○	将来的に重度化し終末期を迎える利用者を支える為に、事業所として家族や医療機関と話し合い、具体的な対応方針作りに取り組む事を望む。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員は利用者の誇りを傷つけるような対応とはなっていないが、居間の壁には利用者全員の姓名・年齢・生年月日を写真入りで大きく貼り出しており、トイレには透明のオムツ収納ケースを設置している。	○	利用者のプライバシーや尊厳を守ることは、高齢者介護の重要課題である。プライドを傷つけない・さりげない支援の実践が求められるので、個人情報の取り扱いの検討が望まれる。
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、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	利用者の希望に沿って体調を考慮し、ドライブ・買い物・散歩など柔軟に対応している。食事中も急がせることなく利用者のペースに合わせて支援している。		

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)	○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)
<b>(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</b>					
22	54	○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	利用者は職員と共に個々の能力に応じて料理の下ごしらえ・盛り付け・下膳・食器洗いなどを行っている。職員も共にテーブルを囲み和やかな雰囲気です。		
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	入浴日は週2回としており、利用者の希望・習慣・体調に応じて支援しているが、入浴拒否や職員の勤務体制によっては難しい場合も見受けられる。	○	入浴を拒否する利用者には、言葉掛けの工夫や気の合う人との入浴を促すなど、本人の清潔を保持する為にも週2回の実践を希望する。
<b>(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</b>					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	編み物・書道・生花など利用者の得意なこと・興味のあることや、洗濯物たたみ・食事の盛り付け・片付け・食器洗いなどで、力を発揮してもらえるように支援している。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	毎日の暮らしが単調なものにならないように、体調や天気に合わせて散歩・買い物・ドライブ・外食などの、外出の機会を積極的に設けている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	ユニット玄関は見守り易い位置にあり、昼間は出入り自由で夜間のみ施錠している。		

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)	○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 (すでに取り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	災害マニュアルを作成し、消防署による避難訓練・消火器の使い方の訓練を年2回実施している。スプリンクラーが完備されており、運営推進会議では町内会への協力を依頼している。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	管理栄養士により定期的なカロリーチェックがされている。毎日の食事量や水分摂取量を記録して一人ひとりの特性を把握し、状態に応じて支援している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
29	81	○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）は、利用者にとって不快な音や光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	明るく開放的で木のぬくもりのあるバリアフリーの共用空間となっはいるが、玄関・廊下・居間などに手摺りが設置されていない。居間の中心に洗濯物が干してあり、壁面の多くに折り紙細工が飾り付けられるなど、利用者の活動への配慮や家庭的な雰囲気を損ねている。	○	今後、予測される危険や利用者の身体的機能の低下に合わせ、手摺りの設置などで暮らしやすい場を整えていく配慮が望まれる。利用者にとって馴染みのある家庭的な環境作りが期待される。
30	83	○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	利用者の使い慣れた家具類やテレビ・日用品などが持ち込まれ、自分らしく自由に寛いで過ごせる居室となっている。		

※  は、重点項目。