

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

平成 22年 1月 5日

【評価実施概要】

事業所番号	0170202147		
法人名	有限会社 ウェル・ビーイング		
事業所名	グループホーム とらいあんぐる J0Y		
所在地	〒001-0909 札幌市北区新琴似9条1丁目2番17号 (電話) 011-756-8012		
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21年12月10日	評価確定日	平成22年1月5日

【情報提供票より】 (21年 11月 27日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 16 年 12 月 2日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 18 人
職員数	17 人 常勤16 人, 非常勤 1 人, 常勤換算16.4 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り
	2 階建ての 1 ~ 2 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)	48,000		
その他の経費(月額)	光熱水費(月) 22,000円 11月~3月(月) 11,000円		
敷 金	有 (2ヶ月分) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円) 無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	300 円	昼食 400 円
	夕食	400 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 1,200 円		

(4) 利用者の概要 (11月 27 日現在)

利用者人数	18 名	男性 8 名	女性 10 名
要介護1	4 名	要介護2	2 名
要介護3	5 名	要介護4	3 名
要介護5	3 名	要支援2	1 名
年齢	平均 82 歳	最低 64 歳	最高 101 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	北札幌病院・さくら内科クリニック・札幌デンタルクリニック・北海道脳神経外科記念病院
---------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

JR新琴似駅に近く、立地条件のよい当事業所は利用者とスタッフの関係が良好で会話が多く笑い声が絶えない明るい雰囲気です。利用者は自分らしい生活を過されている。事業所内は障壁が取り除かれている他、「安心して自分らしく生き生きと暮らせる」という基本理念に基づき、共用ホールや居室にはパトライトも設置されているなど、誰もが暮らし易い環境のもと「安心・安全・自立」を目指したサービスを提供している。冬季間の体力低下防止のため、廊下を活用し歩行距離をグラフにするなど、利用者の意欲を引き出す知恵と工夫が様々な場面で見られる。利用者主体のサービスに熱意を持って取り組んでいる事業所である。

【重点項目への取組状況】

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) 前回評価の改善課題は7点でしたが、管理者を中心にして職員が一体となって改善に取り組み6点は改善されています。今回の改善項目は「災害対策」の1点です。定期的避難訓練は実施しているが、今後は連絡網活用の実践、地域住民の協力体制の構築に取り組むことが望まれる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 全職員が自己評価の意義を確認し、日々の支援を振り返りながら全評価項目について各自が記入している。管理者と法人本部職員が職員の評価を基に作成している。作成後は全職員が自己評価から現支援の再確認のうえ今後の取り組む項目を把握し、質の改善、更なる向上に活かせるよう努めている。
重点項目②	町内会長、副会長、福祉部長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族などの構成メンバーで2ヶ月ごとに運営推進会議を開催している。事業所の運営状況、行事報告、入居状況を中心に意見交換をしている。また毎回テーマを決め「口腔ケア」や「認知症の関わり方」など事業所から介護のノウハウの提供をして共通理解の場としている。今後は運営推進委員が中心になり町内会の方たちの協力のもと災害時対策などに取り組むことを期待する。
重点項目③	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) 「とらいあんぐる通信」を毎月発行して行事での利用者の様子を写真入りで報告する他に、担当職員が利用者の様子を具体的にコメントを書き、お知らせして家族の安心感に繋げている。来訪時には気軽に意見、要望が表出できるよう心がけ、近況をお知らせしている。来訪が無理な家族には電話で近況を知らせ要望を聞くなどの対応に努めている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会に加入している。町内行事には出来るだけ利用者と一緒に参加するように努めている。町内の花壇整備、ごみ拾い、道路での挨拶は勿論、利用者の畑作業を通じて地域住民との交流は徐々に深められてきている。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	利用者が安心して自分らしく暮らせる基本理念の他に、ケア理念も掲げ「自己決定、助け合い、地域密着」のサービスを目指す事業者独自の理念をつくりあげている。		
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	ユニット会議や申し送りの機会を活用して理念の確認と共有を図っている。日々の業務の中でも理念を基本にした支援を模索しながら理念の実践にむけて取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
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	町内会に加入している。町内行事には利用者と一諸に参加するように努めている。町内の花壇整備、ごみ拾いに参加、道路での挨拶、利用者の畑作業を通じての会話など地域との交流は徐じょに深められてきている。		
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	全職員が自己評価の意義を理解して、日々のサービスを振り返りながら全項目について各自が記入している。レベルアップの良い機会と捉え改善課題に対しては積極的に取り組んでいる。		

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	定期的な開催が継続されている。事業所の運営状況、行事内容、入居状況などの報告をして意見交換をし、サービスの質の向上に活かしている。また、参加職員から介護情報を提供するなどして会議の質を高めている。		
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	市や区の担当者とは業務に関することで日常的に電話連絡や相談をしている。職員の来訪時にもその都度、相談や話し合いをし、サービスの向上に取り組んでいる。		

4. 理念を実践するための体制

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あわせた報告をしている	毎月、日常生活の様子を写真入りで送付している通信に、利用者の心身の状況などを具体的に書き、個人通信として知らせている。職員異動は法人本部から金銭収支報告書と共に報告している。		
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	管理者や職員は家族の意見、要望を気軽に話し合える雰囲気や信頼関係作りに努めている。重要事項説明書に苦情相談窓口と苦情処理体制及び手順を明記、検討会議も設置されていて、速やかに意見が反映できる仕組みが構築されている。		
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	職員異動後は、利用者に混乱や負担をかけないように精神的ダメージを防ぐ配慮をし、サービスの提供をしている。管理者を中心にして職員間で良いコミュニケーションが図れる環境作りに努めている。		

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立て、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	外部研修への参加を促しシフトに組み、研修の機会を確保している。研修参加後はレポートを作成し、全職員の共有を図っている。介護福祉士に挑戦する職員もいて、サービスのレベルアップを目指し取り組んでいる。		
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	北区の管理者会議やグループホーム研修会に参加して実践的な研修を通じ交流を深めている。同法人内でも職員同士の交流の機会を持ち、サービスの質の向上を目指している。		

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

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	利用の時は家族がホームを見学する、管理者が本人と面談を行なうなどして利用者、家族が不安や心配事が無く納得して利用できるような工夫と気くばりをしながら利用開始に繋げている。		
----	----	---	---	--	--

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	○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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者が居心地良い暮らしができるよう一人ひとりの出来る事を選び提供して一諸に行い、会話をしながら共に過せるように努めている。利用者から学ぶことも多く感謝や賞賛をして支え合う関係を築いている。		
----	----	---	---	--	--

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)
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					
1. 一人ひとりの把握					
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	日常の関わりでの会話、表情、行動から本人の意向を汲み取り把握に努めている。本人からの希望や訴えは傾聴して気持ちを受け止め把握している。把握した情報は職員間で共有している。家族から情報を得ることもある。		
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					
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	センター方式を使用して担当職員がアセスメントしてサービス担当者会議やミーティングで検討し、本人や、家族の意向も取り入れて介護計画を作成している。		
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	介護計画の見直しは3ヶ月毎に行い、日々の申し送り、ユニット会議、サービス検討会議でケアプラン状況を把握し、計画を見直し、現状に即したプランを作成している。状態変化時はその都度、家族と連絡を取り臨機応変に対応している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	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	利用者、家族の状況に応じて通院支援、個人的な買物、ドライブなど事業所の多機能を利用しながら柔軟な支援をしている。		

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)
------	------	----	---------------------------------	----------------------	----------------------------------

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

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	かかりつけ医は2週に一回往診され、夜間も含めて24時間対応できる体制である。訪問看護師も週一度来所し健康相談を行い適切な医療を受けられるように支援している		
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	重度化に関しての指針を作成し、入居時に説明して同意を得ている。症状悪化となった場合はさらに具体的な話し合いを続けている。日々記入の「気づきノート」を活用して全職員が情報を把握し、方針を共有して支援している。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援

(1)一人ひとりの尊重

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	利用者の尊厳を守るため、プライバシーを損なわないよう言葉かけや対応に気配りして支援している。個人記録台帳も目に触れないようカーテンで被い個人情報の取り扱いに配慮している。		
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、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、要望などはその都度ゆっくり時間を掛けて傾聴し、可能な限り希望に添うよう対応して、一人ひとりが日々その人らしい暮らしを継続できるよう支援をしている。		

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)
(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	○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	料理の盛り付け、食器拭き、下膳、メニュー書きなど利用者の力量を活かした工夫をしている。楽しい会話を交わしながらの食事風景で刻み食、ミキサー食など一人ひとりに即した適切な食事を提供している。		
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	入浴は週2回を目安に支援しているが、入浴拒否の時は時間をずらして介助するなど随時入浴できるように準備されている。浴室スペースが広く車椅子対応も可能となっている。		
(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	○役割、楽しみ事、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	利用者の趣味、得意な事を把握して、食事の一連の作業、献立書き、新聞たたみ、色紙工作、園芸作業など力を引き出し、活気あるその人らしい暮らしが出来るよう支援している。		
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	散歩や買い物、園芸作業など戸外に出る機会を作る支援に努めている。家族が外出支援の協力をしてくださる時もある。		
(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	鍵を掛けないケアを実践していて日中は開放、夜間のみ施錠している。外出傾向の利用者には玄関に設置されているセンサーで把握している。ケアの中でも気配りして安全に努めながら支援している。		

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)
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	避難訓練は年2回実施している。日中及び夜間の想定訓練は行なっているが、連絡網活用した訓練、地域住民の協力体制による訓練は行なわれていない。	○	避難訓練や連絡網活用訓練に地域の人に参加する協力体制の構築に取り組むことが望まれる。

(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、水分摂取量は毎回記録して一日の摂取状態を把握している。食材は委託業者が栄養バランスに考慮して搬入している。摂食低下で栄養バランスに乱れが生じた場合はトロミ食や栄養補助ドリンクで対応するなど状態に即した支援を行っている。		
----	----	---	--	--	--

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	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	共用スペースには車椅子でゆったりと寛げる食卓テーブル、ソファ、たたみコーナーがあり、それぞれが好みの場で過せる工夫がされている。対面式キッチンからは談笑が聞こえ家庭的な雰囲気が漂い居心地よく過せる空間づくりになっている。		
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	慣れ親しんだ家具や装飾品、テレビや仏壇など大切で必要な物品が自由に持ち込まれていて、一人ひとりの安心感となるよう配慮がなされ、居心地よく過ごせる居室の工夫をしている。		

※  は、重点項目。