

## 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	0170401657		
法人名	有限会社 DARIYA		
事業所名	愛の家グループホーム札幌星置		
所在地	札幌市手稲区星置3条9丁目8-11		
自己評価作成日	平成25年3月14日	評価結果市町村受理日	平成25年4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)】

お年寄りの生活リハビリを常に意識しています。  
普通の生活の中で、役割を持っていただけるように、定期的にセンター方式を活用し、生活の中でお年寄りの出来ること増やしていただけるように関わっています。  
生活の中心にお年寄りがいることで、自然と生き生きとしたホームになっています。

※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\\_2012\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0170401657-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170401657-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階		
訪問調査日	平成 25年 3月 27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№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)
		2. 利用者の2/3くらいが		1. ほぼ全ての家族と
		3. 利用者の1/3くらいが		2. 家族の2/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない		3. 家族の1/3くらいと
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)
		2. 数日に1回程度ある		1. ほぼ毎日のように
		3. たまにある		2. 数日に1回程度
		4. ほとんどない		3. たまに
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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
		2. 利用者の2/3くらいが		1. 大いに増えている
		3. 利用者の1/3くらいが		2. 少しずつ増えている
		4. ほとんどいない		3. あまり増えていない
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)
		2. 利用者の2/3くらいが		1. ほぼ全ての職員が
		3. 利用者の1/3くらいが		2. 職員の2/3くらいが
		4. ほとんどいない		3. 職員の1/3くらいが
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
		2. 利用者の2/3くらいが		1. ほぼ全ての利用者が
		3. 利用者の1/3くらいが		2. 利用者の2/3くらいが
		4. ほとんどいない		3. 利用者の1/3くらいが
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
		2. 利用者の2/3くらいが		1. ほぼ全ての家族等が
		3. 利用者の1/3くらいが		2. 家族等の2/3くらいが
		4. ほとんどいない		3. 家族等の1/3くらいが
62	利用者は、その時々々の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		4. ほとんどできていない
		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	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	会社の運営理念の他にホームの理念を掲げ唱和している。 『お年寄りに必要な生活は、お年寄りと一緒にいきます』		
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	日常的な散歩や行事などで交流しているほか、町内会行事への参加、町内会への総会へも職員が出向き交流を深めている。		
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	認知症キャラバンメイトの資格を2名持っており、認知症サポーターの養成を目標にして地域に周知している。		
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	推進会議では事故報告書等も随時行ないアドバイスや意見を伺いサービスの向上の活かしている。		
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	市の担当者とは電話にて連絡、相談を行い、事故報告等の情報を共有し協力関係を築くようにしている。		
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	朝礼、申し送り時等に情報を共有し、状況把握に努めると共に、ホーム内研修等で拘束をしない取り組みをしている。		
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	ユニット会議、ホーム内研修にて虐待について全スタッフの理解を深め防止に努めている。		

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	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	ホーム内研修で学ぶ場を持つよう検討している。		
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	契約に際しては必ず説明・同意を得た上ですすめている。		
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	面会時の話しかけ、運営推進会議などの機会を通じ、反映できるよう努めている。また玄関先に意見箱を設置し意見、要望を出しやすいようにしている。		
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	日常的にヒアリングも行い、スタッフの意見を聞く場を持っている。また本社に窓口を設置し、職員が相談や意見を出しやすいようにしている。		
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	会議で労働環境について確認したり、休憩時間の取得をすすめている。		
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	ホーム内研修を毎月行っているほか、入社時研修、定期研修等行っている。		
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	管理者連絡会等で他ホームとの情報交換をする他、近隣ホームの夏祭りにも参加する等し交流を深めている。また手稲ふれあいフェスティバル等を通じ他ホームとの連携を取っている。		

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
<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	入所の際のアセスメントを行い、可能な限り本人の安心できる環境づくりや、持てる能力を活かせるよう努めている。		
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	家族からの聞き取りを行い、センター方式の記入などを用いて、要望や願いを取り入れられるよう努めている。		
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	入所時の本人の能力、希望、家族の要望を伺い必要と感じたサービスにおいては実施できるよう努めておる。		
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	調理や食事など、日常生活を一緒に行うことで関係づくりに努めている。		
19		○本人と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	面会時などにお話を伺ったり、ケアプランに記載するご家族の要望の聞き取りは必ず行い、細やかに連絡を取るよう努めている。		
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	ご本人のなじみの家具などを居室に置くようにしている。定期的に通っていた場所等あれば行けるように支援している。		
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	関係性を見極めて、トラブルを回避する誘導や表情から見定めて、大勢の中で一人になってしまうことのないように支援している。		

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	対象者は現在いないが、対応できるよう体制は整えている。			
<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	日常の関わりから把握できるよう努めている。又、ご家族からもお話を伺っている。			
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ている	ご本人のお話や、ご家族のお話の中で把握できるよう努めている。			
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	ケア日報、ケース記録など利用し申し送りで伝えている。			
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	検討会にて職員の気付いた事、意見等を出し合い、それを含めたサービス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	全スタッフが記入し、共有している。また、それをサービス計画作成に反映させている。			
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	ご家族と協力し合い、ご家族の対応が難しいときはホーム側で対応している。			
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	運営推進会議にて民生委員、地域の方に参加してもらう他、ボランティア、訪問美容も積極的に受け入れられている。			
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	特定の往診医の診察を受けており、また必要に応じた受診を行なっている。			

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	週1階の訪問看護あり、健康管理を行なってもらっている。また、その際に個々の体調を伝えることができています。		
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。	常に分からない事があつたら病院に連絡を取ったりとすぐに情報交換をできる環境を整えてる。		
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	必要時には定期往診の際にご家族にも来て頂き、重度化した場合や、週末期のあり方について話し合いの場を持っている。		
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	ホーム内研修で年に数回全員対象に行なっています。またAEDの設置をし、使い方の説明を受けている。		
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回避難訓練を行い、誘導方法等のアドバイスを消防よりもらっている。また消防設備の業者にも来て頂き設備の使い方の説明も受けている。		
<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	個人的な訴えなどは居室内でお話を聞いたり、トイレの声掛けは耳元で伝えるようにし、プライバシーに配慮した対応、言葉掛けを心がけている。		
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	声掛けの方法を工夫し、無理強いしないよう気をつける他、選択ができるように関わりを持っている。		
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、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	食事時間以外は基本的には入居者の日課は決まっていなく、本人のやりたいことを尊重した対応をしている。		
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	ホーム内に月に1回訪問美容に来てもらい、好みのスタイルにしてもらう他、日常的にも服を選んでもらう等し、その人らしい支援をしている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の材料を切ったり、食器を下げ洗ったりなど一人ひとりの得意な事を手伝って頂いています。		
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	水分や食事量のチェック表にて状況を把握し、全スタッフで情報を共有し、一人ひとりに合わせた支援を行なっています。		
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	毎食後、基本的に本人の能力に合わせた口腔ケアを行っています。		
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	トイレに座って頂けるような支援を心掛けている。トイレに座り、足の運動を促し、腹部マッサージなども一部支援をしている。		
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	利用者に合わせて飲食の形態を変えたり、薬のみに頼らず、食物繊維の多いファイバーを取り入れる等し、便秘予防に取り組んでいます。		
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	入浴希望の強い入居者様の要望を聞くようにしています。拒否がある方に対しては誘い方の工夫をする等して、個々に合った対応をしている。		
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	入居者様の現在の気分、環境、寝具の状況など、安眠して頂けるよう、観察するよう努めています。		
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	服薬による入居者様の状態の変化をスタッフ同士で情報共有し、良い方法を見つけるべくこまめに話し合う機会を設けています。		
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	入居者様の好まれる手芸をしていただいたり、ピアノを弾いていただくなど個人に合った生活の支援を行なっています。		

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	ケアプランにも外出について記載し、出来る限り外出できるように努めているが、日常的には行なっていない。		
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	管理できる入居者については所持していることもあるが、使用する機会に乏しくほとんど使うことはない。		
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	年賀状は毎年ご家族へ送っている。電話は可能な入居者は希望に添って電話を掛けている。		
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	テレビを不快に思う入居者様とテレビの間をパーテーションで区切ったり、各居室に名前を提示しているが、完全にはできていない。		
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	共有空間の中で独りになれるスペース作りは出来ていない。仲の良い入居者でリビングの席は構成している。		
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	昔から使っていた机やイス、写真を置き使い慣れた物にふれて頂いている。		
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	それぞれの状況に応じた支援の方法を検討し、手すり等の位置を変えたりしている。		