

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	0170501373		
法人名	医療法人愛全会		
事業所名	グループホーム ひだまりの丘(ほたるの家)		
所在地	〒005-0824 札幌市南区南沢4条1丁目7番10号		
自己評価作成日	2011年9月20日	評価結果市町村受理日	2011年12月1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)】

3ユニットの利点を活かし合同の家族を含めた行事や外出を実施しています。昼夜間の勤務においては職員同志お互いに協力体制を築き、安全、安心なケアを提供しています。温かい家庭的な雰囲気の中、地域の方によるボランティアの音楽療法を毎月行っており地域の方々との信頼関係を築いています。協力医療機関との連携により、重度になっても適切な医療協力をうけられます。職員一人ひとりが認知症に関する知識を得るための外部、内部研修は積極的に参加しています。

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://77system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501373&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	2011年10月17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)】

. 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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
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	地域密着を重視して地域の愛に育まれながら安らぎとぬくもりのある生活が送れるよう支援するという事業所独自の理念を掲げている。職員も目の届く所に掲げ共有している。		
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	音楽教室や手芸教室、ビューティー教室など地域住民のボランティアを受け入れている。また、事業所では流しそうめんなどの行事を主催し地域との連携を図っている。		
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	3名の管理者をはじめ職員は、地域の行事や研修会、会合への参加を通して認知症ケアの啓発に努めています。		
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	2ヶ月に1回の会議を行いそこでの意見を受けサービス向上に取り組んでいる。		
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	市の依頼により認知症実践者研修の実習受け入れを行なっている。また地域包括センターとの連携も密にしている。		
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	内部、外部の研修に参加し、カンファレンス等で話し合い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過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	内部、外部の勉強会に参加し、虐待のないケアの実践を徹底している。		

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
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	研修を通しての資料を全員で学び、必要となった場合は活用できるよう支援を行う。		
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	入居時に契約書をもとに重要事項を説明し同意を得ている。またグループホームでの生活が継続できなくなった場合は納得して頂いた上で契約を解除していく。		
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	年1回、グループホーム全体でアンケート調査を行い意見要望を頂いている。また苦情等相談窓口を設けている。		
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	年2回法人内で人事考課が実施され職員の意見を聞いている。働きやすい環境にするよう職員も意見を言える機会がある。		
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	年2回の人事考課時に自己評価表を個々に作成し、各自が向上心を持って働くことができるよう意見を取り入れ、個人面談で状況把握をしている。		
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	職員は法人内外の研修に計画的に参加している。また、委員会を組織し、毎月、事例検討や研修企画をおこなっている。		
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	南区管理者連絡会議等で管理者同士の交流を図り、事業者の見学や情報の交換を行なっている。職員についても施設見学や研修会等を行い交流を図っている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初期の面談において要望等を聞き入れ職員と話し合い安心して暮らせるよう関係作りに努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前には時間をかけお話をうかがっている。さらに御家族とは見学後にもう一度面談を行い御家族が求めているサービスがグループホームとして可能なのかを確認を行なったうえで契約をしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>これまで受けていたサービスなど事前に情報収集し、本当に始めに必要な支援を見極めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>入居者の立場になりお手伝いをしている。今まで暮らしてきた環境作りに努めている。また、同じ時間を共有する者として共に支えあう関係作りをいっている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族に情報提供し、面会時には共にゆっくりと過ごせる環境作りを支援している。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族ばかりではなく、お友達や今まで生活していた所の老人倶楽部の方たちに面会に来ていただいたり、電話も取り次ぎを援助し、関係が途切れないように支援している。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>レクリエーションやお茶の時間などを設け談話出来るよう場の提供を支援している。お互い悩みを相談したり、聞き役に回ったりしています。</p>		

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	病院にお見舞いに行ったり、退居後も近況報告をしてくださっている。最後まで良く相談相手でありたいと思う。		
. 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	一人ひとりの希望を聞き入れ、ここでの暮らしをより良いものとなるよう援助し、困難な時も話し合い納得して頂いている。		
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	今まで使っていた馴染みの物を居室に持ってきて頂き、落ち着いて生活出来るよう支援している。また今までの趣味活動も続けられるよう援助している。		
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	一人ひとりの心身状態を毎日確認し合い、それぞれ個別に一日の過ごし方を考えている。		
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	家族や担当職員と良く話し合い利用者主体の介護計画を作成している。課題やケアの方法を職員で話し合い意見を出して反映するようにしている。		
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	日々の様子を職員間で共有し話し合い、課題が出た場合はプランを追加し記録とケアの実践を行なっている。		
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	医療連携体制をとっており24時間主治医や訪問介護ステーションと連携がとれており、グループホーム生活を支えてくれている。		
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	地域行事(ラベンダー祭りなど)の参加や災害時の町内連絡網が出来ており救助活動に駆けつけてくださるようになっていく。		
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	利用開始時に本人と家族で相談しかかりつけ医療機関を決めている。ほとんどの入居者が訪問診療を利用しており24時間医師との連絡が可能である。かかりつけ医の受診支援もしている。		

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
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	毎週健康管理相談に訪問看護師が来るので入居者のちょっとした変化や異常がある時は相談を受けられるようになっていく。		
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。	入院時には個人情報や医療機関に提供し、医療機関より情報を収集し退院後の相談を行なっている。		
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	「重度化した場合における対応に関わる指針」を作成しており、本人や家族に提示し説明している。さらに本人、家族、主治医、職員間で話し合い方針を全員で共有している。		
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	救急救命の講習や緊急対応時に備えての講習に参加し、訓練している。		
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3回避難訓練を実施し、自動火災通報システムを設置している。さらに町内会で開催している救急救命講習に参加し、日頃から地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。		
. 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	入居者のプライドや羞恥心に配慮した言葉かけを行ない、個人情報の保管は事務所の決まった場所に保管し、適切に管理している。		
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	本人の希望や思いを聞くようにして自己決定出来るよう支援している。		
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	時間に合わせて生活するのではなく本人のペースで日々暮らせるよう支援している。さらに起床時間や食事は一人ひとりの体調を考慮している。		
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	その人らしさを大切にして声かけをしながらお手伝いしている。		

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	一人ひとりの好みを聞き、自主調理日には旬の物を提供している。役割として食材の皮むき、食器洗いや下膳のお手伝いをして頂いている。			
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	野菜嫌いな利用者に野菜ジュースを提供し野菜不足を補っている。食事や水分の摂取量を記録し支援している。			
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	自分で出来る方は毎食後口腔ケアをして頂き、支援の必要な方は声かけをし、清潔保持に努めている。			
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	支援が必要な方は時間を決めトイレ誘導を行なっている。落ち着かないとき、トイレを探している時はよく観察し、同行している。			
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	水分補給や食物繊維が摂れるようなメニュー作りをし、適度な運動が出来るよう支援している。			
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に添って入浴が楽しめるよう支援している。			
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	一人ひとりの生活リズムを尊重した支援をしている。室温調整の管理を行い快適に休めるよう支援している。			
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	薬の内容を職員が理解しており、服薬後の症状の変化を観察し記録している。服薬したかどうか最後までしっかり確認している。			
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	レクリエーションに参加して皆で一緒に楽しめるよう支援している。また個別に洋裁、編み物、短歌作りなど好きなことができる環境作りの支援をしている。			

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
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	庭に花を見に行ったり、近くのコンビニに出掛ける支援をしている。また家族の協力のもとドライブや買い物、食事に出掛けられるよう支援している。		
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	おこずかいは金庫で管理し、買い物等一緒に出掛けた時は、本人の買いたい物を買って頂いている。		
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	短歌を作り2ヶ月に一度先生に送れるように援助している。また家族やお友達への電話やファックスの取次ぎをしている。		
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	季節の花々をリビングや洗面所に飾っている。食事スペース、ソファなどが配置され入居者が自由にくつろげるようになっていく。		
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	リビングではコミュニケーションの場所を作ったり、個々の時間は自室で過ごしたりしている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族や本人の意見を取り入れ馴染みの物を生活に取り入れ居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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、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	利用者の状況に合わせて手すりの設置や足元の環境整備を行い利用者にとって安全で使いやすいよう工夫している。		