

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	0172901688		
法人名	有限会社 旭川高齢者グループホーム		
事業所名	グループホームほーぷ旭川		
所在地	旭川市永山6条11丁目1-27		
自己評価作成日	平成22年6月30日	評価結果市町村受理日	平成22年10月21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)】

スーパーや小学校が近く、利用者が買い物に行きたいと要望があれば、買い物に歩いていくことが可能である。各居室に洗面台とトイレが完備されている。法人内のグループホームなどと連携し、地域の利用者を支援している。かかりつけ医の受診の支援に力を入れており、人工透析の通院を含め、通院支援は事業所対応としている。

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=0172901688&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1条西5丁目7 愛生館ビル 601B
訪問調査日	平成22年8月4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) ○	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拡がり深まり、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、活き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	ケアに対する意識や目標のずれが生じないように、日々の申し送りの中で、理念またはスタッフ共通の目標について、話し合いをしている。		
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	町内会に加入し、地域の「夏祭り」や「敬老会」などの行事に参加している。町内の地域活動は、スタッフのみの参加。近所の方が家庭菜園の野菜を持ち寄ってくれている。		
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	以前は地域ボランティア主催で依頼され行なっていたが、現在は行っていない。		
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	2～3ヶ月ごとに開催し活動状況や利用者の状況、外部評価の結果などについて報告し、意見交換をおこなっていたが、家族の代表者が退去により不在となり代わりの代表者を家族にお願いしているが、良い返事を得られず開催できていない。		
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	市の介護保険担当者、生活保護のケースワーカーと情報交換をおこなっている。地区の包括支援センター主催の連絡会への参加をし、事業者間の情報交換をおこなっている。		
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	日中、玄関の施錠は行っていない。事故防止の為にセンサーを設置している。夜間は、防犯上施錠している。転倒防止の為にセンサーマットを使用している。センサーマットも数が少ないため家族の同意を得て夜間のみベッド柵を使用している。		
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	虐待についての勉強会はまだおこなっていないが、虐待が見過ごさないように注意している。		

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	制度については把握しているが、該当者がおらず、また、他職員の理解も含め検討や活用に至ってはいない。		
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	入居する際に重要事項説明書を渡し説明し、ご家族の方に理解・納得をもらっている。		
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	契約書で内部の相談窓口の他、外部への相談も可能としている。重要事項説明書に外部の相談窓口を明示していなかった為、明示している。施設内に外部の相談機関を掲示し意見箱も設置している。		
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	申し送り後、スタッフからの業務に関して意見や提案があり、可能な限り聞いて変えられることは試しに実行し良ければ変えている。		
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	介護福祉士の資格を取ったスタッフに給与を上げたりと職場環境・条件の設備に努めている。		
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	採用時に、グループホームを理解してもらえるように説明している。不定期ではあるが、法人内の合同研修で、緊急時対応、事故防止対策、個人情報保護などの研修をおこなっている。		
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	地域包括支援センターがサービス事業所を対象とした研修会や施設見学を開催し、定期的に参加すると共に、意見交換をおこなっている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居者様からの訴えを聞き可能な限り本人の要望に答えられるよう努めている。		
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	事前に施設見学をしてもらい、話し合いを重ね、不安の解消に努めている。家族の心理的な葛藤を緩和できるように支援している。		
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	事前に家族または居宅事業所から情報を得て必要なサービス提供ができるよう努めている。		
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	忙しくなると、業務を優先しがちになるが、和やかな生活ができるように、喜怒哀楽を分かち合い、共に支え合えるような関係作りを考えてケアをしている。		
19		本人を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	入居者様から外泊・外出の希望や面会の希望があったとき家族に連絡し、可能な限り依頼している。		
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	可能な限り馴染みの場所や人の関係が途切れないよう努めている。		
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	利用者同士の関係が崩れないよう支え合い見守りしている。		

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	入院しても病院に行き様子を見に行き、家族から経過を聞いている。また、荷物を預かってたりしている。		
. 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	生活歴、暮らし方、習慣、好きなこと、嫌いなことなどについて、利用者や家族から情報収集をおこなっている。		
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	生活歴やなじみの暮らし方など家族から情報を得てサービス提供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	心身状態、有する力などの把握につとめているが、本人の希望で有する力を発揮できない場合もある。		
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	利用者や家族の意見・意向、モニタリングやアセスメントを踏まえ、サービス担当者会議にて職員間で話し合いを行ない、ケアプランを作成している。		
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	定期的計画見直しは3ヶ月ごととしている。状態変化があったときは、再アセスメントを行ない、随時で計画の見直しを行っている。		
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	通院の対応は、施設でおこなっている。近くのスーパーまで買い物に行くなど、外出支援をしている。家族が宿泊するときは、寝具の貸し出しをおこなっている。		
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			
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	なるべく希望を大事にし、受診しているが、病院がホームから遠いところは家族と相談し、近くの病院への転院もおこなっている。		

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	常時看護師を置き、入居者様に異変があったとき相談し、受診をおこなっている。		
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。	病院によっては個人情報の関係で家族を通してでないとならざるを得ないところがある。		
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	終末期や重度化の指針は定めておらず、状態が悪化した場合にその都度、家族と相談して対応を検討している。		
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	不定期ではあるが、本部の方で勉強会を行ない急変時や事故発生に備えている。緊急時連絡網も作成している。		
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	地域との協力体制も取りたい為、町内会を通し回覧板で協力をお願いの文書を回している。消防計画を策定しているが、防火訓練はできておらず、避難経路も含めて案を練っている		
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	契約書の中で秘密保持を規定している。個人情報使用の同意を得ている。プライバシーに関しては、スタッフ間で注意しあうこととしている。		
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	自己決定できない方は聞いているが、なかなか自発的に発言しない為、働きかけてはいるが、できていない。		
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	病院受診や透析者を病院まで送迎している為難しく日課や業務に沿った生活になりがちである。		
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	家族の方が本人の着慣れた衣類をもってきている。服が汚れたりすると更衣する。		

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	食材は委託業者が納品しており、調理は職員が作っている。入居者の方は下膳、テーブル拭き、食器拭きを手伝っている。		
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	本人の希望でご飯の量やおかずの量を調整したり、お粥にしたり、おかずを一口大や刻みにして食事を提供している。		
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	誤嚥性の肺炎になりやすい方や入れ歯が合わず外す方もいるので口腔ケアをおこなっている。家族に連絡をとり歯科往診にきてもらっている。		
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	各居室にトイレ設置している。自立用トイレの為、本人の希望でもトイレを使えない場合はポータブルトイレを設置したり、トイレ声掛け・誘導をおこなっている。		
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	自己管理できていない方は便チェック表を作成し、排便の確認、下剤の内服確認と調整をおこなっている。		
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	週2回(火曜・金曜日)の入浴日の中で希望の時間に入浴してもらっている。		
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	本人の希望で休息・安眠を支援している。眠剤希望の方はかかりつけの病院と相談し処方してもらい内服している。		
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	便秘に関しては看護師と相談し、服薬支援をしている。その他薬の副作用で眠気が強く臥床がちになったりする場合は受診時に先生に相談し、指示をもらっている。		
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	入居者様全員とはいかないが、希望している方にはピースアクセサリーを作ったりしてもらっている		

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
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	買い物希望はスタッフが付き添い外出し、普段行けない場所は家族に電話連絡し協力を求めているが、家族の方も遠方に住んでいたり仕事の都合で難しい場合もある。夏場、天気の良い日に近郊の公園まで散歩などもおこなっている。		
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	自己管理できる方はお小遣い程度持っている。買い物希望者と出掛けて見守りしている。管理できない人にはスタッフが付き添い預かり金の中から購入している。		
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	公衆電話を設置し、かけたい人に自由にかけてもらっている。入居者全員ではないが、手紙を書きたい人に便箋を買って渡している。		
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	採光、騒音、湿温度、臭いなど、気になることはない。観葉植物を置いて季節感を感じるような雰囲気をつくっている。		
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	特別な工夫はしていないが、居間にソファを設置し、くつろげるようにしているが、食堂で会話をしている。		
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	入居される際に使い慣れたものを持ってきている。ベッドの位置など家族の方と相談し、少しでも住みやすできるように配慮している。使用しないものは家族に相談し、持って帰っている。		
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	本人、家族、スタッフで話し合い、出来る範囲内で住みやすい環境作りを心がけている		