

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	0170503692		
法人名	(有)マネジメントコンサルタント		
事業所名	エンゼルホーム北野		
所在地	札幌市清田区北野4条4丁目25番10号		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15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)】

--

※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=tr ue&JigvosvoCd=0170503692-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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	平成25年1月23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)】

札幌市郊外の緑豊かな住宅地に建つ、幼稚園をグループホームに改築した2階建て2ユニットの事業所である。内部は家庭的な造りで、自宅にしているように寛ぐことができ、居室内は利用者それぞれの好みで、使いやすい様に工夫している。1日24時間、利用者の様子を書き込む介護記録は、複写し1部を家族に送付しており、ホームでの暮らしぶりが分かる様に配慮している点は大変評価できる。また利用者の経験や知識が発揮できるように、家族参加の外出や外食、行事の準備や参加を支援している。さらに身体機能に合わせた体操やレクリエーションを日課とし、事業所内でも楽しく過ごせるよう工夫している。清田区グループホーム交流会には、利用者職員、共同作成のちぎり絵を出品し「きらめき素敵で賞」を受賞する等、地域での生活を実感できる活動を、積極的に取り入れている。近隣住民とは買物や散歩時に気楽に挨拶を交わし、町内会行事の清掃や祭りに参加している。地域密着型として、利用者本位を実践している温かい事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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 掘り込んでいる (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
I.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	地域に根差した利用者本位の介護の在り方を職員全員で考え、実践する様に努力している。ただ、理念に対して話し合う機会は少ないと思う。	地域密着型サービスの意義をふまえ、全職員で協議して作成した事業所理念と、虐待防止理念を掲示している。職員はネームの裏に理念カードを入れ、常に確認している。	
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人員として日常的に交流している	地域から孤立しない様に、清掃活動・町内会主催の祭り等に参加している。また、散歩等の際には積極的な挨拶を心掛けている。	町内会に加入している。町内の祭りや清掃活動等の町内会行事に参加し、散歩や買い物時には、積極的に挨拶を交わしている。	
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	運営推進会議等で議題として話し合い意見交換を行っている。		
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	2カ月に1度運営推進会議を行い、日常報告や評価への取り組みについて話し合っている。	定期開催している運営推進会議では、地域住民・地域包括支援センター職員等が出席し、行事予定と報告・事故報告・防災計画等が話し合われ、事業所の運営に効果を上げている。	広く意見をうかがう意味でも、運営推進会議開催日時は利用者家族に知らせ、開催後は議事録の送付を期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市町村担当者や地域包括担当者とは日頃から相談や指導を受けながら連絡を取っている。また、札幌市主催の連絡会にも参加している。	行政とは活動状況報告等の連絡を密にするほか、消防や包括支援センターなど、関係機関の助言を得てサービスの向上に努めている。	
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	代表者及び職員全員が身体拘束をしないケアを理解し、日頃から互いに注意している。但し、防犯上の理由から夜間だけは主玄関の施錠だけはしている。	外部研修や内部での勉強会等で、身体的拘束について学び、具体的な行為について話をしており、事業所内に注意喚起の掲示をしている。全職員が身体拘束の弊害を認識し共有している。	
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	事業所内での虐待が見過ごされる事のない様に互いに注意を払い、防止に努めている。また、機会がある度に虐待について学んでいる。		

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	新聞やテレビ等から学ぶ事はあるが、学ぶ機会はなかなかない。		
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	入居時・解約時・改定時には直接、利用者・家族に説明を行い不安点・疑問点があった場合には十分な説明を行い納得していただいている。		
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	玄関に苦情意見箱・苦情申立先案内を設置したり、いつでも気軽に管理者・職員へ話せる関係性の構築に努めている。苦情・意見があった場合には職員全員で共有している。	意見が出やすいように苦情箱を設置している。家族とのコミュニケーションを大切にし、来訪時の会話の中から意見要望を聞いている。	
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	日頃から運営に関して意見が言える環境の構築を行っており、会議のなかでも意見交換が行われている。	管理者・全職員参加の事業所会議が定期的に行われており、職員の意見等を聞く機会を設けている。また日常の業務を通じ、意見や提案を聞いている。	
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	代表者は管理者や職員の仕事の実績等を把握する様に努めているが、反面職員の出入りが多く、条件面等の整備が疎かになっているのでは？という意見もある。やる気の見えない職員もいるとの声も。		
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	社内研修はあるが、開催数が少ない。		
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	外部研修への参加は推奨しているが、同業者との交流は、行事等の年数回はあるものの、他施設との訪問等はなし。		

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
II. 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	入居前にアセスメントを行い、本人の希望や思いを理解する様にしている。入居後は日々の生活の中で関わり合いの中からくみ取り、会議等で話し合うようにしている。		
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	最初の見学の際から家族の話をよく聞き、求めているものを理解する様にしている。入居後家族の来訪が少ない方もおり、なかなか信頼関係の構築も出来ない方もおられる。		
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	本人や家族の要望に沿えるよう努めている。また、外部サービスの利用等も利用している。		
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	職員が主になって行うという様な一方的な関係にならない様に努めている。		
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	日々の生活の中で気付いた事は情報の共有を行い、家族にしか出来ない事の助言や場面を提供出来る様に心掛けている。		
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	本人の昔話や思い出話を聞き、それを家族と共有している。	これまでの人間関係や、馴染みの場所との関係が継続できる様に支援しており、日本古来の風習を大切にしたり、豆まき・雛祭り・お月見等の行事を楽しんでいる。	
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	入居者同士、気の合う方合わない方がいる中で、座る位置やゲーム・外出等で良い関わりができる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、これまでの関係性を大切にしながら、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	サービスが終了した後でも、立ち寄りされたりされた際にはお話を聞いたり、相談にのったり等している。		
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					
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	今までの生活状況を理解し、本人本位のケアプラン作りを心掛けている。また、日常を通して本人の気持ちを把握しカンファレンスでも話し合っている。	家族から得た情報や、日頃の行動・表情・過去の生活歴を基に、思いや暮らし方の希望や意向をくみ取り、職員間で情報の共有をしている。	
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	家族の協力を元に、これまでの生活環境等の把握に努めている。		
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	日々の申し送りやカンファレンス等で、情報の共有を図っている。		
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	担当者がモニタリングを行い、ケアカンファレンスの際に皆で話し合い意見交換しながらプランの作成を行っている。ケアカンファレンスへの家族の参加はないが、日頃から家族の思いを聞き、取り入れられている。	日頃の関わりの中で利用者の希望を汲み取り、家族からも情報を得、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。変化が生じた場合は、随時見直し実情に即した介護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	職員だけでなく家族が見てわかりやすい様に細かな介護記録を作成している。また、送り表等を使用し職員間での情報共有を行っている。		
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	本人・家族の状況や要望に応じて通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。		
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	入居者が安心して地域での暮らしを続けられる様に警察や消防、民生委員、地域町内会、区担当者との意見交換する機会を設けている。		
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	2週に1度かかりつけ医の往診と随時他科病院受診を行っている。また、日常的に情報の交換も行っている。	看護師による健康管理や協力病院医師の訪問診療があり、医師や看護師とは24時間連絡がつく。また個々の病状に合わせた医療機関を、受診できる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
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	日常的にかかりつけ医看護師・訪問看護師と連携を行い、報告・連絡・相談を行っている。		
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。	入院先ソーシャルワーカーと日頃から面識を持ち、退院時期等についても早期退院を目指した情報交換、体制作りにも努めている。		
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	重度化した際の指針を明確にし書面説明を行っている。	『重度化した場合の指針』を文書化し、早期から家族や医師と連携し、話し合いをしている。本人や家族の希望を尊重し、最善を尽くしており、看取りの経験もある。	
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	事故防止マニュアルは完備しているが、日常的な応急手当の訓練等を行っていない。		
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	年に2回以上の火災訓練を行っている。地域とも災害があった際の避難場所や役割負担についてお願いしている。	消防署の協力のもと、年2回防災訓練を実施し、避難経路の確認や夜間帯での火災発生時の訓練も行われている。	地震や台風等にも対応出来るように、自然災害等の防災訓練の実施や、緊急時非常持ち出し袋の準備を期待したい。
IV. 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	入居者の尊厳を大事にした声掛けや対応に努めている。	利用者のプライドや羞恥心を大切に、誇りを傷つける事がないよう、周囲に配慮しながら支援している。個人情報に関する書類は、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	日頃から本人の希望や思いを聞きやすい環境作りに努め、職員間で共有している。本人で決められる事は決めて頂いている。		
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	個々の意見を尊重し、その日の希望に出来る限り対応出来る様心掛けている。		
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	日常的に整髪や身だしなみのお手伝いを行っている。本人や家族の希望に添えるように行っている。		

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
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	日常会話の中から拾った個人の好みを取り入れたメニュー作りを担当した職員が行っている。負担にならない程度の食事作りへの参加や片付けをお願いしている。	利用者個々の好みを取り入れ、また季節を感じられる献立を立てている。職員も同じ食卓につき、楽しく食事をしている。	
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	食事量や水分量を記録に残し職員全員で共有している。状況に応じてメニュー変更や食事形態の変更にも留意している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。自身で出来ない方も多いので、声掛け、介助にて行っている。		
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	1人1人の排泄リズム・間隔を把握し、トイレ誘導等も行っている。排泄表に基づき、かかりつけ医に連絡し指示を受けている。	本人の身体的状況や、心理的な負担も検討しながらトイレ誘導の方針を話し合い、支援している。自尊心に配慮した声かけとさりげない誘導をしている。	
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	便秘気味の方には特に注意し、便通の良くなる飲食物の提供や腹部マッサージ等を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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てしまわずに、個々にそった支援をしている	無理に「入浴させる」のではなく、本人の希望に沿った入浴を心掛けている。ただ、夕食後の入浴の実施には至っていない。	週2回の入浴の他、清潔に留意し、足浴・清拭にも対応している。羞恥心や尊厳に配慮し、同性介助を基本としている。	
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	1人1人の生活のリズムや状況に従った就寝環境の整備を心掛けている。		
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	職員全員が薬に対して理解するように努力し、状況の変化等を病院側に情報提供している。		
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	家事やアクティビティ等、義務や無理しない程度に提供し参加していただいている。		

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	散歩や日光浴等は体調やその日の希望で声掛け支援を行っている。また、年間計画をたて、外出レクを行っている。	心身の活性化につながるよう、日常的に近隣散歩や買い物に出掛けており、また家族参加の行事外出もあり、地域での生活が体感できる支援をしている。	
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	家族と話し合ってお自身でお金を所持している方もおられるが、ほとんどの方がホームで金銭管理をおこなっている。		
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	いつでも本人の希望があった場合には電話を掛けるお手伝いや手紙を出すお手伝いが出来るようにしている。		
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	共有部分の音や光や温度の調整を行い入居者が不快にならないよう努めている。また、飾り物等を使って季節感を演出している。	玄関・居間・廊下・階段等は広くゆったりとした造りになっており、共用部分には利用者作成の、ちぎり絵が掛けられている。庭にはイスやテーブルが置かれ、日光浴や暖かい日の昼食やティータイムに利用されている。	
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	リビングや玄関ベンチ等を利用して1人で過ごされたり、気の合う方同士でくつろげる様にしている。		
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	入居時に今まで使われていた物の利用をお願いしている。また、清潔にも心掛け居心地の良いお部屋作りを支援している。	個々の思いや、家族との絆の調度品や仏壇を置き、利用者の居心地良さに配慮した居室作りを支援している。	
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	各居室前に表札プレートを設けたりトイレ等に目印を設ける事で混乱を防ぎ自立して暮らせるようにしている。		