

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	0170503486		
法人名	株式会社 ゆうらく		
事業所名	高齢者グループホーム「遊楽館」平岡 2F		
所在地	〒004-0874 札幌市清田区平岡4条1丁目12-4		
自己評価作成日	平成23年8月8日	評価結果市町村受理日	平成23年10月5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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170503486&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年8月30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ます (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	玄関に運営方針と経営理念を掲示し、職員以外の方にも内容を共有して頂ける環境を作っている。会議等で日々の介護を振り返り、理念に沿った介護が実践されているかを確認している。		
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として日常的に交流している	毎年夏に“交流会”を開催し、近隣の方を招待して交流を図ることが定例化されている。その他にも地域ボランティアとしてギター演奏会を毎月実施したりと地域との関わり合いを大切にしている。		
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	運営推進会議等で参加者に認知症について話をすることはあったが定期的な発信とはなっていない。		
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	運営推進会議では毎回利用者様の事やサービス等についての報告を行い、それらに対する意見を頂いている。また、構成員を増やして(消防関係)多方面からの情報・意見を求めてサービスの向上につなげている。		
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取り組んでいる	事故報告や苦情相談等で連絡し、助言等を頂くことはあるが、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ている場面は無い。		
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	身体拘束に関しては社内で“身体拘束ゼロへの手引き”をもとに研修を開催し周知を図っている。また、日頃の介護でも身体拘束に関わる内容の事があればカンファレンスを行い、統一した介護方法を職員同士で検討している。 玄関の施錠に関しては、夜間のみ行っている(安全対策の為)		
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	日頃から虐待防止には努めており、カンファレンス等で「その声かけは虐待になっていないか」等、話し合う機会こそあるが、研修で学ぶ機会が少なく満足とはいえない。		

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	成年後見制度を利用されている入居者様がいらっしゃり、管理者はその制度の利用について支援はしている。しかし、職員全員がこれらの制度を理解し、活用はできていない。		
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	契約時にはご家族様と契約書、重要事項説明書、その他書類を全て読み合わせをし、最後に質問を受ける流れをとっており、理解・納得は得られている。		
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	ケアプラン説明時に質問・要望も合わせて聞くようにしている。また、重要事項説明書に内部及び外部の苦情窓口を記載している。		
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	毎月会議を開催しており、その中で意見や提案があれば職員から報告がある。また、会議以外でも適宜意見を言いやすい環境作りを心掛けている。		
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	給与項目に資格手当・経験手当が盛り込まれており、個々に反映されている。		
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	各研修について、受講することが適当と代表者が判断した職員に受ける機会を与えている。また、それを職場内に伝達する役割を担ってもらっている。		
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	区内の管理者連絡会には参加しており、そこが主催している勉強会には職員を参加させている。しかし、他施設との交流までは十分に図れていない様子。		

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	入居前に本人と家族と面談を行い、今までの生活の様子や、入居後の生活への希望等を聞きとり、それに基づきケアプランの作成や、支援内容の検討をし、安心できる環境作りに努めている。		
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	入居前の面談の際に家族より希望、要望等聞き取りし、出来る範囲で対応するよう検討し、少しでも不安を取り除けるよう努めている。		
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	本人、家族の希望を取り入れたケアプラン作成している。また、これから起こりうることも予測し対応するよう努めている。		
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	本人との会話の中から、どうしたいのかを感じ取ったり、関わっていく中でその方の特性を見極め、出来ること等、負担にならないように一緒に行っている。		
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	来訪時や電話連絡の際に近況報告を行っている。また必要に応じ、相談したりし、本人の支援に関わって頂いている。		
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	家族以外にも友人からの電話や、友人が来訪された時に、本人がゆつくと楽しめるよう支援している。		
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	毎日体操など全員が参加できることを行い、入居者同士の交流の場を設けている。また、会話されている際には職員も入り、皆が楽しめるよう努めている。		

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
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	退去・転居された後に様子を伺いに行き、家族を交えて近況報告することもある。相談等あれば都度対応している。		
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	本人からの訴えや生活の様子等から希望を把握したり、アセスメントより本人の意向や思いを汲み取り支援している。		
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	家族にわかる範囲で生活歴や暮らし方などを書類に書いていただいたり、本人から聞いた事柄を用紙にまとめたりし、それを基に職員が把握するよう努めている。		
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	その方の様子を注意深く観察し、日々の小さな変化でも職員間で伝えあい、その方らしさを大切にしながら現状に合った支援を行うよう努めている。		
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	日々の生活の中で本人が求めている物を見極め、毎月のカンファレンスで意見を出し合い、それを基にケアプラン作成などに努めている。		
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	その方の様子、発言等を細かく記録し、会議や申し送りなどで情報を共有してケアプランの見直し、作成を行っている。しかし記録がパターン化している方もおり、全員が実践に反映しているとは言えない。		
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	退院後にADLの低下などがみられた際は、アセスメントを行い、サービス内容を変更し、本人の現状に合ったサービスを行うようにしている。		
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	地域のお祭りへの参加や、散歩・ドライブなど楽しめる活動を提供している。		
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	本人や家族の希望により以前からのかかりつけ医やホームとの提携病院を用いて定期的に受診、往診を行っている。また定期以外の受診の際は、家族に連絡・報告をし、今後の治療に関する相談・希望を伺って対応している。		

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	身体的変化があった場合、看護師に報告し指示を仰いでいる。看護師勤務時は状態の確認・経過の確認をしている。勤務外でも24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院の際、どのような流れで治療し退院するか詳しく情報を得るようにしている。		
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、事業所の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	ターミナルケアは行っておらず、重度化した場合は退所して頂くケースもある。(入居契約時に説明している)		
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	職員全員が救命講習を受けており、AEDの使用方法、蘇生法はある程度理解できていると思われる。マニュアルを確認しながら急変時に備えている。		
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	定期的に避難訓練を行い指導を受けている。方法は理解しているが身につけているかは定かではない。地域との協力体制は努力しているが、未だ不十分である。		
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	尊重し個々に合った声掛け、対応を行うよう心掛けている。		
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	本人の希望を聞けるような声かけや、表情などから気持ちを汲み取るよう心掛けている。		
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し、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	個人のペースに合わせて対応するよう心掛けており、ある程度はできていると思うが、入浴のタイミングは職員の都合になっている部分もある。また、外出に関しても希望に添えない時もある。		
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	出来ることは本人にお任せしており、出来ていない部分に関して、さりげなく声掛け・介助し支援している。		

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
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	出来る方は食事の準備を手伝って頂いている。またパンの時は一緒に店まで買いに行き、選んで頂いている。またメニューを考える際に食べたいものを伺うようにしている。		
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	個々の持病なども考慮しながら、水分量、食事量、味付けなど意識している。内容は用紙に記入し把握しており、栄養バランスを考えてメニューを作っているがカロリー計算までは行えていない。		
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	準備だけ支援したり、声かけを行い、口腔ケアをして頂いているが、毎食後出来ている方と出来ていない方がいる。		
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	排泄のサインに注意をしつつ、時間をみながら声かけや、誘導を行っている。日中は歩行や立位が不安定な方でも2人介助などでトイレで排泄して頂くようにしている。		
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	牛乳・野菜ジュース・飲むヨーグルトのうちどれか1つは毎日飲んで頂けるようにしている。また体操も毎日行い、食事内容にも工夫している。		
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	希望があれば入浴できるよう支援しているが、入浴の間隔をみて声かけをしている為、必ずしも希望にそっているとは言えない。また午前中に入浴することが多い。		
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	本人の状態に応じて休んで頂いている。また体面を考慮し、臥床を促し休んで頂くこともある。夜間も含め、入床時には、明るさ・室温など本人に適するように心がけている。		
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	服用している薬の効能、副作用などが書かれている書類をファイルにまとめており、いつでも確認できる。		
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	個々の趣味、特技にあわせたレクリエーションや役割を考え行っている。		

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	
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	頻繁に行っているとは言えないが、希望に応じて散歩やドライブなどで外出している。またアイスを食べに行ったり、紅葉を観に行くなどのレクリエーションを企画して行うこともある。			
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	個人で持っている方もいるが、基本的に預からせて頂いている。外出時、場合によっては本人に支払いをして頂くこともある。職員と一緒に銀行に行き、金銭管理をしている方もいる。			
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	自室に電話がある方に関しては自由に使えるようにしている。希望によりホームの電話をお貸しすることもある。			
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	季節にあった飾り付けを行ったり、季節を感じてもらえるような花を飾ったりしている。気候に応じて室温を調節するようにしているが、全員にとって居心地の良い環境にするのは難しい。			
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	食席の工夫や、その時に応じて場所を変えている。			
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	置きたいもの、置きたい位置などを相談し、安全面を考慮しつつ行っている。			
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	トイレにマークを付けたり、「ノックしましょう」といった紙を貼り、快適に使用できるよう工夫している。			