

### 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	0170100846		
法人名	(有)ティー・エイ・シー		
事業所名	オークヴィレッジ かるがも		
所在地	札幌市北区新川4条19丁目5-7		
自己評価作成日	平成24年1月	評価結果市町村受理日	平成24年3月12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)】

ゆったりとした流れの中で、安心と尊厳のある生活を保障され、個人が主体的な決定を行なえるような様々な分野の活動、又は機会を支援すると共に、地域において必要な福祉サービスを総合的に総合的に個人の状況に応じ提供している。

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。  
<http://77system.kaigojoho->  
 基本情報リンク先URL [hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170100846&SCD=320](http://hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170100846&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	平成24年2月16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
<b>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	事業所独自の理念を作り上げ、その中に地域交流する事を目的とした内容が盛り込まれている。		
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	町内会の行事に参加したり、かるがも内での行事に参加してもらえる様回覧板で回し参加出来るようにしている。又、地域のボランティアさんが来訪し月2回手芸教室を開いて下さっている。		
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	定期的な地域への回覧板を通してかるがもの事業を知っていただくと同時に地域の高齢者が気楽に来訪しやすい様働きかけている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を行い、かるがもの様子を知っていただく機会としている。又、参加して頂いたメンバーに意見や協力を頂く事が出来ている。		
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	現在問題が無いため行き来は無いが必要時は可能。運営推進会議にてかるがもの運営についてなどの相談もしている。		
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の意味を理解しそのような行為を行なってはいない。又、研修会などに参加し拘束を行わないケアを徹底している。		
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	常に全身の確認を行ない、肉体的虐待や精神的(言葉の表現は特に)虐待防止に努めている。		

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	今までは必要性のある入居者がおらず学ぶ機会も無かったが、現在手続き中の入居者も現れてきており、学ぶ必要性を感じている。		
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	見学に来られた時から説明させて頂き、契約時には特に何度も説明しご家族からの質問・疑問の確認をしている。		
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	運営推進会議などに参加して頂き外部者へ表せる機会には設けてはいるものの、意見・不満・苦情を引き出すことが難しい。		
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	各個人からはその都度意見を聞き、全体の意見は月1回の会議にて話し合いをし反映している。		
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	各個人からはその都度意見を聞き、全体の意見は月1回の会議にて話し合いをし反映している。		
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	職員各個人が行きたい研修等へは、積極的にに行けるよう配慮したり(休日を取りやすくする等)。又、外部研修に参加する機会を提供している。		
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	管理者会議などにて、管理者間での情報交換やネットワークづくりを行っており、又、その研修会にも参加することで更なる質の向上を図れるように取り組んでいる。		

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
<b>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	本人からの聞き取りが困難な場合を除き本人の意向等を聞き入居時には不安が少なくなるように努めている。		
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	家族が困っている事、不安な事などを聞き少しでも不安を取り除いてから入居していただくよう心がけている。		
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	初期相談時には、他医療・福祉関係職が既に見極め勧められて来ている事が多い為他のサービスを勧める機会は少ないが、相談にはその時の不安に思っている事を解消出来るよう説明している。		
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	人生の先輩として昔の事や色々な事を教えて頂きながら、共に支えあう関係を築いている。		
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	家族の方に近況報告をした上で家族の方と相談し、本人を支えていける様努めている。		
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	会話を多くし本人の気持ちや思いを聞いて電話や手紙・年賀状を書くように努めている。		
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	入居者同士の関係を把握し、問題がある場合は直ぐにミーティングを行いより良い関係が築ける様に努めている。又、お茶会などの席を設け談話などにて良い関係を保てる様に心掛けている。		

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	終了後は、関わる機会がほとんど無いが、他サービスへスムーズにつながり入居者が安心できる様申し送りに配慮している。		
<b>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	本人らしく生活が出来るよう、個人にあったペースで送れるようにしている。		
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	入居時の情報やご家族からの情報などを元に把握している。		
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	バイタルチェック、体調確認又、表情や会話から心身状況を把握し無理の無い過ごし方を支援している。		
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	本人の意志・体調など様々な面から話し合いをし、長いスパンで本人がより良く暮らすため介護計画が作れるよう努めている。		
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	個人の記録や業務日誌に日々の様子や変化があった事を記入しスタッフが対応できるように情報を共有している。		
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	ご本人・ご家族からの要望には出来る限り添えるように柔軟に対応出来るよう努めている。		
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	地域のボランティアとして定期的に、手芸教室を開いていただき、入居者も楽しく参加している。又、学童保育との交流ももてるようきっかけ作りをしている。		
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	入居後納得の元、かるがものかかりつけ医に変更される方が多いが、ご本人の希望により元々のかかりつけ医は継続できる。		

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回の訪問看護により、入居者の健康状態の把握をしている		
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。	突発的な入院も想定し常に薬の情報や診療情報提供書は常備している。又、入院時には入院前の状況を出来るだけ伝えられるよう病院関係者との情報交換を行っている		
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	定期的な医師や看護師の診察を行なう事で不調の早期発見に努めご家族に報告している。現在、終末期の方は居ないが認知症の進行に伴うレベルダウンについては常にご家族に理解していただけるよう努めている。		
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	赤十字救急の講習を置けている。又、対応方法のプリントがスタッフルームに置いてある		
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	2ヶ月に1回訓練を行なっている。小まめに訓練を行なう事で体に身に着くようにしている。		
<b>.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	入居者のプライバシーを損ねるような言葉かけをしないよう意識している。		
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	本人が分かりやすいように文章は短く答えやすいように選択肢は多く出さないよう選びやすくしている。		
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	共同生活のため全ての希望を叶えられない事もあるが、日々入居者の体調や表情等に合わせて出来る限りご本人のペースで過ごしていただくよう支援している。		
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	個人の希望を聞いて訪問美容でカットしたり爪切り後マニキュアをしたりおしゃれを楽しんでいます。		

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
40	15	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	その日の体調や力を考え、準備や片付け等に参加して頂いている。		
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	飲み物はその日の状況などに合わせ提供する事もある。おやつは時々入居者の方々と作ったり楽しめる様に努めている。		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	一人ひとりにあった口腔ケアをしている。又、定期的な訪問歯科にて口腔ケアの指導を受けている。		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの状況に合わせて、トイレ板に時間を書き入れパターンをつかみ気持ちよく排泄できるようにしている。		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	個々の排便チェックを行い便秘防止に努め飲み物など工夫し提供している。又、体を動かしたり(体操・散歩)腹部マッサージにて対応している。		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	毎日入浴は可能で、時間なども決まっておらず一人ひとりに合った対応をしている。		
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	ほとんどの方が居間で自由に過ごされている。その日の体調や気分により自室での休息を促す時もある。		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	お薬手帳の内容を理解し服薬の支援をしている。症状の変化や観察・確認もしている。		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	一人ひとりに合った役割等を支援し負担にならない程度に努めている。		

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
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	一人ひとりの希望に添う事は少々難しい所も有るが、外出する機会を作っている。その日の天候により数名ずつで町内を散歩するなどの機会を作っている。		
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	殆どの方がスタッフ側で管理している。数名個人でお金を所持しており、買い物時そのお金を使う事も可能		
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	電話は自由に掛けられる。又手紙や年賀状などはスタッフにより声掛けをし出せる様に支援している。		
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	観葉植物や絵、季節や行事にあった飾り付けを入居者さんと一緒に行ない楽しく心地よい工夫をしている。		
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	それぞれ、居室でお茶会をしたり、気の合う方同士が居間で楽しく過ごせるように工夫している。		
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	本人・家族の意向を聞き不便さを無くし、慣れ親しんだものや好きなものを活かし工夫をして居心地良く過ごせるようにしている。		
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	建物内全てにおいて手すりも多く個々に自立した生活が送れるように工夫されている。		