

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 9月 12日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 0170201644 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 札幌恵友会 | | |
| 事業所名 | グループホーム あいの里ふぁみりあ1号棟・2号棟 | | |
| 所在地 | 札幌市北区あいの里4条3丁目1-10 電話 011-770-5050 | | |
| 評価機関名 | 株式会社 社会教育総合研究所 | | |
| 所在地 | 札幌市中央区南3条東2丁目1 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年9月10日 | 評価確定日 | 平成20年9月24日 |

【情報提供票より】 (平成20年 9月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------|----------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 15年12月25日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤14人, 非常勤4人, | 常勤換算8.4人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|---------|------|
| 建物構造 | 木造平屋 造り | |
| | 1階建ての | 1階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | |
|---------------------|--------------|----------------|--------------------------------------|
| 家賃(平均月額) | 105,000 円 | その他の経費(日額) | 光熱費: 夏季(4-9月) 300円 冬季(10-3月) 400円 |
| 敷金 | 有() 円) 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有() 円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり | | 780 円 |

(4) 利用者の概要 (9月 1日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|-------|
| 利用者人数 | 16 名 | 男性 | 6 名 | 女性 | 10 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 6 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 76.5 歳 | 最低 | 69 歳 | 最高 | 100 歳 |

(5) 協力医療機関

| | | |
|---------|----------------|--------|
| 協力医療機関名 | 医療法人社団 札幌優翔館病院 | たにぐち歯科 |
|---------|----------------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームあいの里ふぁみりあは、防風林や遊歩道の林など、緑に囲まれた環境にあり、閑静な新興住宅街に立地している。利用者は近くにある公園での町内会花火大会に参加したり、そばの遊歩道を散歩したりして楽しんでいる。ニュージーランドの木材を使用した平屋の建物は全体的に広々としている。お洒落な造りで木のぬくもりのあるゆったりとした空間で2ユニットの交流も得られている。運営者は認知症をもつ高齢者が地域で「愛とぬくもりの家」で安心して暮らせるように、法人内の複数グループホームを統括する部長と質の高いサービスの提供のため職員の育成に力を注いでいる。管理者と職員は利用者が安心して楽しく暮らせるように真摯に取り組んでいる。

【重点項目への取組状況】

| | | |
|------|---|---|
| 重点項目 | ① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 前回の外部評価で指摘された運営理念の文字、ホームの状況を伝えるホーム便りの作成、緊急時や口腔ケアの対応、書式を使用している個人の情報収集など、いずれも改善されている。現在、事業所独自の理念づくりを検討しているとのことなので、それに期待したい。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は管理者が項目に記載し、カンファレンスで話し合い、修正を重ね完成させている。この機会に職員のケアに対する意識を高め今後のサービスに生かすように努めている。 |
| | ② | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 2ヶ月ごとに会議を開催しており、今回の自己評価、外部評価の結果も報告する予定である。10月の防災訓練には運営推進会議に諮っての、消防署や町内会の協力のもとで、近隣住民も参加した訓練を実施したいとのことなので期待したい。市町村担当者との連携では毎月ファックスで入居状況を報告している状況なので、市、区との連携を図るためにも、区の窓口足を運び、担当者との関係を築くことに期待したい。 |
| | ③ | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族の来訪時には健康状態や暮らしについて報告し、必要時にその都度電話やファックスで報告している。管理者から声をかけ意見を貰えるように努めているが、苦情などは少ない。家族から率直な意見が欲しいとの姿勢なので、アンケートの工夫など、家族の意見を吸い上げる具体的な取り組みに今後も期待したい。 |
| 重点項目 | ④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会行事の花火大会、ジンギスカンパーティに参加し、花いっぱい運動では利用者も一緒に花を植え、育てるなど、町内会活動に積極的に関わっている。七夕には訪問する子供たちに菓子を手渡し、楽しい交流の機会になっている。近くの小学校から定期的に施設見学を受け入れるなど、地元との関係づくりに力を注いでいる。 |

2. 評価結果 (詳細)

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 法人系列内の複数グループホーム共通の理念を取り入れている。4項目の方針に「社会的な緩和（地域と共にあること）」をあげているが、それを基にして、地域住民との交流を積極的に支えている。現在、事業所独自の理念づくりを検討中である。 | ○ | 事業所独自の理念を検討中とのことなので、理念づくりの過程に全職員が参加し理念の認識が深まる機会として期待したい。 |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念と方針、ホームの目標等は見易い所に掲示されている。職員は理念を記したカードを携帯しており、理念に沿ったケアが行われているか、日々の申し送りや毎月の会議で検証している。 | ○ | 事業所独自の理念づくりを通して、その精神を共有し実践の中に生かすための、さらなる取り組みに期待したい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 町内会行事の花火大会、ジンギスカンパーティに参加し、花いっぱい運動では利用者も一緒に花を植え、育てるなど、町内会活動に積極的に関わっている。七夕には訪問する子供たちに菓子を手渡し、楽しい交流の機会になっている。近くの小学校児童の施設見学を定期的に受け入れるなど、地元との関係づくりに力を注いでいる。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 評価の意義と実施目的を会議で周知し、自己評価は管理者が項目に記載し、カンファレンスで話し合い、修正を重ね完成させている。この機会に職員のケアに対する意識を高め今後のサービスに生かす方向である。前回の外部評価で指摘された点は、ほぼ改善している。 | | |
| 5 | 8 | ○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ヶ月ごとに会議を開催し、ホームの状況報告や町内会行事などの情報交換を行っている。今回の自己評価、外部評価の結果も報告する予定である。今後は出来るだけ家族の参加を呼びかけ、会議での意見を吸い上げ運営に生かしたいと考えている。 | | |
| 6 | 9 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者や運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 市、区のグループホーム管理者会に参加し、担当者からの情報を得ているが、日常では毎月ホームの入居状況をファックスで報告する程度になっている。 | ○ | 市町村担当者や行き来がない状況なので、今後は市、区との連携を図るためにも、区の窓口足を運び、担当者との関係を築くことに期待したい。 |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている | 家族には必要時にその都度電話で報告し、訪問時には健康状態や暮らしについて話し合っている。行事などの写真を居間や居室に貼り、普段の生活や個人の表情を見て安心してもらうように配慮している。金銭の支出は毎月報告し確認している。 | ○ | 現在、ホームだよりを作成中なので、一人ひとりの暮らしが見える紙面の工夫で定期的な発行を期待したい。また、今後も対話でのきめ細かな報告を期待したい。 |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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 | 意見箱を設置しているが入っていたことはない。重要事項説明書に、苦情相談機関の紹介、苦情解決体制を詳細に記載しており、面会時に管理者から声をかけ意見を貰えるように努めているが、苦情などは少ない。 | ○ | 家族から率直な意見が欲しいとの姿勢なので、アンケートの工夫など、家族の意見を吸い上げる具体的な取り組みに今後も期待したい。 |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 敬老会には家族の参加が多いので、職員の自己紹介や交代について報告している。職場の環境を整え、出来るだけ離職がないように努めているが、諸事情もあり職員の交代時には利用者の安心感が得られるような対応を心掛けている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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 | 法人内全体での年間計画があり、新規採用時や段階に応じた研修など充実しており、参加した職員の報告をもとにケアに反映させている。外部研修では管理者が必要な研修に業務扱いで参加し、職員は自主的な参加になっている。今後は職員の勤務調整をして、内、外部研修への参加を広げていく予定である。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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 | 市、区のグループホーム管理者会に参加し、その中で同業者との情報交換や交流を図っている。現在は管理者の参加が中心なので、職員も交流や研修会に参加する機会をつくり、他グループホームの見学も考えている。法人系列の数グループホームとの連携、交流は行われている。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 12 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 在宅から入居を希望する利用者が多いので、家族、本人の見学をすすめたり、自宅を訪問して暮らしの状況を把握するなど、安心感が得られるように入居に向けての過程を大切に進めたいと考えている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 敷地内の畑で野菜の育て方、野菜の切り方を教えてくれる、収穫して漬物を作ってくれるなど、利用者の得意な面を引き出し教わりながら自信が得られるように関わっている。また意思を上手く伝えられない利用者が示す言動の中に対応を学ぶことがあり、その人の状況に寄り添い共に過ごす関係を築いている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○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 | 生活歴の情報から針仕事、書道など、続けたいことを話題の中で見つけ出し、ホームでの生活に生かすようにしている。思いを伝えられない利用者には、普段の姿勢から、カンファレンスで情報を交換し、本人が楽しめることを検討している。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している | 利用開始にあたってまず計画作成担当者が家族情報、医師の診断書などをもとにアセスメントを行い、暫定介護プランを作成する。これに基づいて介護を開始し、約1ヶ月経過観察の後、ミーティングで話し合い、職員の情報や意見も取り入れて、新たな計画を作成し、家族の確認を得て正規の計画としている。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 毎月カンファレンスを行って利用者の状況を検討し、3ヶ月に1回、定期的な計画の見直しを行っている。健康状態、精神状態に著しい変化が生じた時には、再度話し合いを行い、介護計画を変更している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 同一法人内に特別養護老人ホームや老人保健施設を擁している利点を生かして、必要な利用者にはリハビリに通ってもらっている。そのほか通院介助、買い物送迎など、臨機応変に柔軟な支援をしている。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期 待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----------|---|--|--------------------------|----------------------------------|
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | <input type="checkbox"/> かかりつけ医の受診支援 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 | 入居前にかかりつけ医がある場合などは、本人や家族の希望に応じて継続受診できるように配慮している。協力病院の内科医及び精神科医が隔週、往診に来ており、往診時の看護師と訪問看護師が外来にいて、緊急時に対応できる態勢となっている。 | | |
| 19 | 47 | <input type="checkbox"/> 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 入居の際、重度化や終末期の対応指針について説明し、確認書を交わしている。看取りの介護はしていないが、家族が希望する限り介護は続ける。また職員には、重度化した時に必要な入浴や排泄の介助技術を教育している。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | <input type="checkbox"/> プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 礼節を守りつつも親しみを損なわない言葉かけを心がけている。トイレの誘導は回りに気づかれないようにさりげなく行い、清潔保持に心がけて、失禁臭の防止に努めている。書類は保管庫に納めて情報管理を徹底している。 | | |
| 21 | 52 | <input type="checkbox"/> 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 | 介護する側の都合ではなく、本人のペースを大切に支援に努めている。また、体操や行事など、声をかけて誘いはするが、参加は本人の自由に任せている。買い物、外出など個別の要望には極力応じ、できない時はていねいに訳を説明して変更をお願いする。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 22 | 54 | ○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 | 準備や片付けなどではできる人、やりたい人にはやってもらっている。献立は職員が交代で作り、本人の個別事情に合わせて硬さ、大きさを変えている。味だけでなく、見た目でも楽しめるように、時にはホットプレートを使い、目の前で作るなどして楽しませている。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している | 曜日、午前午後を問わず、本人の希望に合わせていつでも入浴できるようにしている。入浴中、利用者の話をじっくり聞いたり、楽しく歌ったりすることで楽しく入浴できるようにしている。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 洗濯物たたみ、食器拭き、食事の準備や後片付けなどの家事から庭の畑や植木、鉢もの手入れなどの役割を分担し、書道、ゲーム、遠出や外食など、様々な面で楽しみや気晴らしの機会を提供している。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している | お天気のよい日には散歩、外気浴、外出などを行っている。ホームの周りを長い回廊がめぐっているため、外へ出なくとも気軽に散歩が楽しめる。周辺に広い芝生の敷地を持ち、そばを林の遊歩道が通っているため、散歩には良い環境に恵まれている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 通常は居室や玄関に鍵をかけてはいないが、帰宅願望の強い利用者がいて、職員の手が回らない時は、数分間だけ玄関に鍵をかけることがある。通常は外出した利用者の後をついてゆき、よく話を聞いて落ち着いたところで連れ帰るようにしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|------|---|--|----------------------|--|
| 27 | 71 | ○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 年に2回、通報、避難、消火の訓練を行っている。これまでのところは施設単独で行っているが、近い将来運営推進会議にも諮って、町内会や消防署の協力のもとに、近隣住民も参加した訓練にしたいとの意向を持っている。 | ○ | 運営推進会議に諮っての、消防署や町内会の協力のもとで、近隣住民も参加した災害訓練を実施することを期待したい。 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | ○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、水分摂取量は個人別にチェックしており、必要に応じて補給をしている。近く、法人内他施設の協力を得て、管理栄養士によるカロリー、栄養バランスのチェックを実施できる態勢が整う予定である。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 29 | 81 | ○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)は、利用者にとって不快な音や光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 | 建物が十分に広いと、居間、廊下など全体にゆったりとしたスペースがとられている。居間のテレビ周辺のほかにも、廊下など要所にソファや椅子、テーブルが置かれ、窓の外を眺めながらくつろげる空間が用意されている。大きな掛け時計や季節の植物を装飾に配し、時間感覚や季節感が感じられるような工夫もなされている。 | | |
| 30 | 83 | ○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 | 個室も広めで、全室トイレと洗面所が配置されている。部屋によって差はあるものの、室内には椅子、テーブル、ソファ、タンス、置物や装飾など使い慣れたものや好みものが配置され、本人や訪問した家族が心地よく過ごせる雰囲気作りがなされている。 | | |

※  は、重点項目。

※ WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票(様式1)を添付すること。