

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	0170401574		
法人名	株式会社 メディウェルジャパン		
事業所名	グループホーム フレンドリイ		
所在地	〒063-0870 北海道札幌市西区八軒10条東3丁目1-20 (電話) 011-729-6000		
評価機関名	社団法人 北海道シルバーサービス振興会		
所在地	〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 4階		
訪問調査日	平成20年10月28日	評価確定日	平成20年12月13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 17 年 8 月 21 日
ユニット数	1 ユニット 利用定員数計 9 人
職員数	10 人 常勤 6 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 8.4 人

（2）建物概要

建物構造	木造亜鉛銅版葺き 造り
	2 階建ての 1 ～ 2 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）	39,000 円
その他の経費（月額）	水道光熱費 20,000 円 ・ 暖房費 7,000 円（11月～3月）
敷 金	有（ 円） 無○
保証金の有無 （入居一時金含む）	有（39,000 円） 有りの場合 無 償却の有無 ○有 / 無
食材料費	朝食 350 円 昼食 400 円
	夕食 450 円 おやつ 100 円
	または1日当たり 1,300 円

（4）利用者の概要（10月28日現在）

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名
要介護3	3 名	要介護4	1 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83.3 歳	最低 73 歳	最高 94 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	札幌みどりのクリニック・南1条病院・南3条病院 他
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は閑静な住宅地にあり地域密着型の事業所として地域交流に努めている。地域の諸行事に積極的に参加、散歩中も気軽に会話をしたり、地域の児童が訪問した様子が町内の新聞に掲載されるなど地域に根ざした運営を展開している。運営推進会議も地域密着の役割を担った会議が開催されている。また「AED」を設置し、地域住民も使用できるように玄関前に表示しているなど事業所が地域に提供できる体制を整えている。職員は外部研修参加後、研修内容を日々の介護で実践して、機能低下防止の支援に取り組んでいる。「住み慣れたこの町でいつまでも安心して暮らしたい」の理念を大切に実践にむけ全職員が熱意をもって取り組んでいる事業所である。

【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） 家族会を作りアンケートを作成実施して具体的に意見を聞く等意見の反映に工夫をしている。介護計画の見直しは3ヶ月毎に実施、継続又は新計画を作成している。状態変化時はその都度変更している。市町村担当者との連携に関しては、今後事業所としての工夫努力が期待される。
	今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 管理者、計画作成担当者を中心に全職員が項目ごとに日々のケアを振り返り、自己評価に取り組んでいる。職員は自己評価の意義とねらいを認識しており、具体的な気づきの機会として評価を質の向上に活かしている。
重点項目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） 会議は町内会長、副会長、民生児童委員、包括支援センター職員、家族などのメンバーで3ヶ月毎に開催している。事業所の現状、利用者の生活状況、各種行事の報告、町内の諸活動や行事の予定の報告を受け、卒直な意見交換をして地域活動に参加する動機づけとなっている。又地域の児童が事業所を訪問する等、運営推進会議が事業所と地域それぞれを活気づかせる相乗効果を生んでいる。
重点項目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） 家族会を開催し、アンケートにて家族の卒直な意見を把握し、来訪時には家族に声かけする等して意見・苦情・不安への対応に努めている。2ヶ月ごとに発行する公報と一緒に個人通信として日常生活の様子や健康面を具体的に伝え、家族が安心できるように努めている。又重要事項説明書に内外の苦情窓口を提示して説明している。
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） 散歩、買い物時には近隣住民と挨拶や会話を交わしながら日々触れ合い、町内会に加入し総会にも出席している。又、町内の行事や清掃活動への参加、児童の訪問交流、緊急時の連絡網の中に町内会長の協力を得るなど地域との関係を深めている。

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 (すでに取り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	理念の中に「常に地域と対話し、相互に響き合いの中で、福祉に貢献する」を掲げ、地域住民として暮らし続けることを目指し実践している。		
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	職員のネームプレートの裏に理念を記載し、理念の具体化に向けて日々意識し、ケアに取り組んでいる。朝のミーティングでも理念の確認を行い共有を図っている。		
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	散歩、買い物時には近隣住民と挨拶や会話を交わしながら日々触れ合い、町内会に加入し総会にも出席している。また町内の行事や清掃活動への参加、児童の訪問交流、緊急時の連絡網の中に町内会長の協力を得るなど地域との関係を深めている。		
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	自己評価は、会議を通じて全職員で取り組んでいる。施設長、管理者、職員は第三者からの意見の大切さを理解して日頃の取り組みを振り返り、評価を気づきや確認の機会として前向きな姿勢でサービスの質の向上に活かしている。		

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)
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	運営推進会議は3ヶ月に1度開催され、事業所の現状・利用者の状況を報告すると共に地域活動を伺い、要望や意見の交換を行なっている。また外部評価の結果及び改善の取り組みについても報告し運営推進会議にモニター役を担って頂いている。		
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と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	定期的に管理者会議に参加して市の担当者との情報交換は行っているが、事業所からの情報交換を積極的に行っていない。	○	検討課題としている電話、メール、フアックスを活用しての機会づくりを推進していく事が望まれる。また担当窓口への広報持参などを通して区との連携の強化を図る事も期待する。
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あわせた報告をしている	「フレンドリィだより」を2ヶ月ごとに発行して、写真入りの行事報告や運営推進会議の内容など具体的に報告している。更に、日常生活の様子や健康状態などを個人通信として送付し、金銭管理の報告なども個々にあわせたきめ細やかな報告をしている。		
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	家族来訪時に事業所に関する意見などを聞きだせる関係づくりに努めている。家族会の懇談会や家族アンケートでの意見を把握して運営に反映している。運営推進会議での家族の意見も受けとめて運営に活かしている。		
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	管理者は離職者に対して個々に話し合い、利用者のダメージ、家族への配慮も含めて最少限に抑えるための努力をしている。		

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)
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	管理者は事業所内・外の研修受講に理解があり、積極的に研修の機会を確保している。参加者は「嚥下体操」「回想法」など研修した事を報告し、職員間で共有を図り、日々のケアに実践して機能低下防止の支援として活かしている。		
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	西区の管理者会議やグループホーム協議会などで交流を図り、ネットワークづくりを行っている。また事業所同士相互訪問を通じて、介護職員同士の交流や情報交換の機会を持ち、サービスの質の向上に活かしている。		
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	利用を開始する前に、利用者・家族に事業所を訪問して頂き、他の利用者と一諸にゲームや食事をするなど、事業所の雰囲気馴染める機会を提供し、安心感をもって入居できるよう支援している。		
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喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	管理者や職員は利用者のできること、できないことを把握し、洗濯・掃除・下膳・作品づくりなどに力を発揮する機会を作り、利用者の経験上の知恵や技に感心したり、時には職員が労われたりなど、学び支えあう関係を築いている。又、喫煙コーナーで一緒に煙草を吸いながら世間話など楽しんでいる。		

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)
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					
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	利用者一人ひとりの希望や意向を日々の会話や行動から汲み取り把握している。把握困難なときは家族から情報を提供してもらい、利用者本位の暮らしを目指した支援に努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	月一回の職員会議はケアプラン会議と連動して行い職員間で意見交換して検討している。利用者家族の意向を取り入れ、一人ひとりの視点に合わせた介護計画を作成している。		
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	介護計画の見直しは3ヶ月を目途に実施している。介護日誌の具体的な記録、毎日の引継ぎでの情報交換で現状が把握できるため状態変化時は即対応し、現状に即した見直しを行っている。		
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	通院、買い物の送迎支援、ドライブ、散歩、早期退院の支援など利用者の生活の継続を目指し、臨機応変に対応して柔軟な支援に努めている。訪問診療・看護を受け入れて医療機関と連携し、また重度化や終末期も介護を継続する体制になっている。		

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	○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し、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	月1度の内科医と週1度の歯科医、看護師の訪問診療の他、事業所の看護師職員により適切な健康管理が行なわれている。皮膚科等複数の医療機関との連携体制も整っている。利用者個人が希望する病院への通院に関しても、家族同行が不可能な場合は支援している。		
19	47	○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	入居時に「重度化した場合の対応指針」の同意書を提示して家族に説明を行い、署名・捺印頂いている。本人、家族の意向を尊重して終末期まで安心して過せるように全職員が方針を共有して支援している。		
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	○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	さり気ないトイレ介助や身だしなみを整える援助など、利用者の尊厳を重んじた声かけや対応により支援している。又、プライバシーを考慮して、他の人から遮蔽された場所に公衆電話を設置している。		
21	52	○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	一人ひとりの意欲に合わせて、無理強いせず、その人らしい日常生活を送れるよう支援している。		

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)
(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	利用者は料理の材料を刻む音や味噌汁や煮物の炊ける匂いなど、日々五感の刺激を受けつつ食事を楽しみにしている。収穫の時期には庭のトマトやぶどう等も食卓にのり、更に食事の楽しみが増している。利用者が食材を刻んだり、テーブルを拭くなどの準備や後片付けを一緒にすることもある。		
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	利用者が入浴を拒む場合はその理由を考え、タイミングを図り声かけするなど、自然な気持ちで入浴を楽しめるよう支援している。また職員は利用者の持つ、服を脱ぐことへの羞恥心を十分理解しながら支援している。		
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	職員は日々の会話の中から利用者個々の生活史を拾い集め、管理者や計画作成担当者と共に利用者の現在の生活の中での楽しみごとに繋げるよう努力している。		
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	職員は屋外で過ごす事の大切さや家族が外出を希望している事を十分理解しており、その日の状態や天気を見ながら散歩や庭に誘っている。散歩の途中で顔馴染みの住民と立ち話しが弾む事もあり、社会的生活の継続、又住民からの理解を深める機会となっている。		
(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	職員の目配りと玄関の風鈴の音により利用者の動向を捉え、日中は玄関に施錠していない。玄関横の部屋で職務中の職員も、窓ガラス越しに玄関に注意を払っている。また地域住民とも良い関係ができていて、事業所への連絡や声掛けなど協力を期待できる。		

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	階段はパタンと倒すと滑り台になる工夫がしてあり、利用者と一緒に毎月実際に避難訓練を行っている。又、母体の職員や町内会長をも含めた緊急連絡網が整備されており、災害時には、所属にかかわらず近くに居住している職員が駆けつける体制である。		
(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	毎日の食事量・水分摂取量・食材を記録する事で、必要摂取量の確保、栄養バランスの確認をしている。栄養士による定期的な献立チェックは受けていないが、訪問診療の先生にアドバイスを受けたことがある。又、利用者の状態に合わせてミキサー食や食器を工夫している他、嗜好調査を行い個別支援をしている。		
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	居間の壁には沢山の写真や季節感ある掲示物が飾られ、家庭的な空間となっている。利用者は窓の近くに置かれたソファにゆったりと座り、あるいは食卓でおしゃべりやパズルを楽しみながら居心地良く過ごしている。職員は声高な声での会話を避けるなど不快な音を立てないよう配慮している。		
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	使い慣れたタンスや仏壇・ラグマット・のれんなど利用者の好みの物が持ち込まれ、居心地良い居室環境を整えている。又、一人ひとりの身体機能や動線に合わせて家具の配置を工夫している。		

※  は、重点項目。