

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年12月19日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 0170501258 | | |
| 法人名 | 有限会社 ラピネス | | |
| 事業所名 | グループホーム すずらん荘 | | |
| 所在地 | 札幌市厚別区厚別西3条2丁目1-23 (電話) 011-894-3000 | | |
| 評価機関名 | (有)ふるさとネットサービス | | |
| 所在地 | 札幌市中央区北1条西5丁目3 北1条ビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年12月17日 | 評価確定日 | 平成21年2月27日 |

【情報提供票より】 (20年 11月 10日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|----------------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 13 年 7月 19日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 7 人 | 常勤6人, 非常勤1人, 常勤換算5.5人 | |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|------|
| 建物構造 | 鉄骨 | 造り |
| | 2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) | 48,000円 | その他の経費(月額) | 光熱費他 28,000円 暖房費(11~3月) 6,000円 |
| 敷金 | 有 (144,000円) | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 300円 | 昼食 400円 |
| | 夕食 | 400円 | おやつ 100円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4) 利用者の概要 (12月 17日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 7名 | 男性 | 2名 | 女性 | 5名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 1名 | | |
| 要介護3 | 1名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 83.7歳 | 最低 | 73歳 | 最高 | 93歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------|
| 協力医療機関名 | さっぽろ厚別通り内科 |
|---------|------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、1階にグループホーム、2階は高齢者住宅となっており食事の提供も各階で同様に行なわれています。近隣の医療機関の協力をいただいて、医療連携体制加算の導入体制も出来上がり、訪問看護の充実により利用者や家族にとってこれまで以上の安心が保障されています。家族会もありますが、家族が頻りに訪問し、ホームで暮らす利用者を身近に感じている様子が視えます。管理者とスタッフは限られた人員で充実したサービスの提供が行なわれていますが、少しでも余裕のあるシフト体制や待遇改善に向けた取り組みも期待される所です。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | <p>前回評価での主な改善課題とその後取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価で課題となった「運営推進会議の定期的な開催」「重度化や終末期に向けた指針の文書化」「夜間を想定した避難訓練と地域住民への働きかけ」の3点はどれも積極的な取り組みにより改善されています。今後も改善計画シートなどの活用により、果敢な取り組みが期待されます。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>スタッフ勤務の都合上、自己評価の項目を10項目に小分けしながら、全員参加で日頃のサービス提供について評価が行なわれています。今後はサービス評価の持つ役割、目的を再確認しながらホームの運営に反映されるよう期待します。</p> |
| | <p>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)</p> <p>前年評価の課題であった会議の定期的な開催が実現しています。中でも地域の婦人部長、民生委員、地域住民、病院長、家族会代表、包括支援センター職員、また、近くのコンビニエンス店長など、バラエティーかつ効果的なメンバーにより構成されています。会議内容もホーム理念、医療連携体制加算、隣家からの火災から得た教訓、評価サービスへの取り組みなど、多岐にわたる活発な意見交換が行なわれています。</p> |
| 重点項目② | <p>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)</p> <p>ホームは、家族との結びつきが良好で、家族もグループホームを身近なものとして理解して意見や要望が出されおり、特に介護計画への参画は特記に値します。管理者及びスタッフも家族との交流の中から、利用者の状況伝達、家族の思いや意向を常に汲み取って、ホームの運営全般に反映させています。</p> |
| 重点項目③ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>運営推進会議での活発な意見の交換は、地域への啓発にも役立っており、日常生活における地域との連携は深まっています。火災を想定した避難訓練では、地域の住民も参加して避難場所の確保も確認されるなど、細部に亘っています。町内会向けの広報誌をスタッフの手で近隣住民に配布し、理解を求めてきたこれまでの取り組みが結実されていると言えます。</p> |

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 | ホーム理念のほかに、ケア理念も作られており、「地域に根ざした生活の場となるホームづくり・・・」が謳われています。 | | |
| 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 | 毎週、月曜日の朝に行なわれる申し送り時を利用して、理念を読み上げながら確認をしていますが、慣習化の傾向が見られ具体的なサービスに結びつける考察には十分とはいえません。 | ○ | 折角の慣習ですから、毎日の質の高いサービス提供への実践に、理念がどのように活かされるかを確かめ合うことが肝要であり、その取り組みを今後期待します。 |
| 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 | 町内会の運動会や夏季に行なわれる早朝の清掃作業に、利用者及びスタッフが参加して地域の住民との交流を図っています。また、町内向けの広報誌を作り地区の会館などに置かせていただくなど、ホーム生活の紹介もしています。 | | |
| 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、スタッフが仕事の合間に10項目を分けながら各項目について気づきなど話し合っ作られています。昨年の外部評価で課題となった項目については、ミーティングなどで検討が重ねられ全ての課題について改善が見られます。 | | |

札幌市厚別区 グループホーム すずらん荘

| 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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 昨年からの課題である会議の定期的な開催は、メンバーの大きな理解をいただきながら改善され、地域交流や評価への取り組みも議題となるなど、活発な内容となっています。メンバーも町内婦人部、近隣住民、病院長、コンビニエンス店長、包括支援センター、家族会代表など柔軟な構成となっています。 | | |
| 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 | 地区の管理者会議を通して市の担当者との交流や連携が行なわれています。また、区の担当窓口とは利用者の状況などの連絡を取り合いながら、サービスの質の向上に向けた取り組みが行なわれています。 | | |
| 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 | ホームには利用料を窓口へ持参していただき、家族と顔の見える付き合いが続けられています。毎月1回の「すずらん便り」で利用者の暮らしの様子を知らせるほか、小遣いなどの金銭管理や薬の処方箋変更の報告、また、スタッフからの個人別のお便りも添えるなど、家族の安心をいただいています。 | | |
| 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 | 家族会も設置され、家族の抱く意見や要望などが和やかな中で聞かれるなど、ホームの運営に反映されています。また、家族が来訪の際の些細な会話も「家族連絡簿」や「カンファレンスノート」に記載され、ホーム運営並びに介護計画に反映されるよう配慮されています。 | | |
| 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 | 今年の夏に若干のスタッフ異動がありましたが、最近では定着しています。利用者との馴染みのスタッフが退職した場合は、影響を最小限となるようほかのスタッフが支援をしています。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|---|
| 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 | 運営者はスタッフによる質の高いサービスによる提供には関心が深いものの、限られた人員によるシフトへの支障、また経費面などで研修の参加機会の確保が十分とはいえません。 | ○ | 常にサービスの質の向上が求められるホーム運営にあつて、スタッフのスキルアップは重要であり、個人の研鑽によることも必要ですが、運営者としての研修機会の確保も大切なものと思慮します。スタッフの経験などを加味した年間計画を立てながら、研修への参加機会の確保の取り組みを期待します。 |
| 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 | 地区の管理者会議では、ほかの業者間の情報交換など交流が行なわれています。ネットワーク作りも軌道に乗りつつあり、ほかのグループホームの見学研修を、期間と人員を決めながら実施されています。 | | |
| 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 本人が安心して、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 | ホームの利用について家族からの相談を受けて、管理者の事前訪問や利用者によるホーム訪問をしていただき、ホームでの暮らしに利用者及び家族が納得いただけるよう配慮をしています。 | | |
| 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 | スタッフは、利用者との暮らしの中で利用者から教えていただく場面が多く、大切にしながら支援が続けられています。家族からの情報も大切にしながら、ゆっくりとした暮らしを利用者とともに支え合いながら築いています。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 利用者一人ひとりに適したモニタリングにより、思いや意向の把握が行なわれ、日常的なミーティングやカンファレンスでの情報をスタッフ全員で共有しながら、利用者本位の支援が出来るように努めています。 | | |
| 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 | 最初の利用時には、介護計画を暫定1～2週間と短期間に区切りながら、モニタリングを重ねて利用者本位の介護支援に努めています。この間には、家族の意向を重視しながら反映されるよう、家族の意向の内容が識別できるよう、ペン記入の色を変えるなどしています。 | | |
| 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 | 介護計画は原則3ヵ月毎の期間を決めて見直しが行なわれています。状態の変化や緊急時の場合は、家族との連携を密にしながら、医師、看護師など関係者の助言で見直しが行なわれます。計画の作成に際しては、利用者や家族からの意見、要望がわかるよう青色のペンで記入するなど、識別できるようにしています。 | | |
| 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 | 家族の状況に合わせて、病院の入退院の送迎、特別な買物への同行など、その時々々の要望に応じて柔軟な支援が行なわれています。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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、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 | 協力医療機関とは24時間の密接な連携体制が取られています。本年5月より家族の了解をいただいて医療連携加算の体制ができ、8月からは訪問看護ステーションとの契約で週1回の訪問看護の支援を受けています。 | | |
| 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 | 昨年の外部評価での課題であった重度化した場合に向けた指針が作られています。入居時から家族と話し合う場合もあり、利用者、家族の意向を大切にしながら、重度化した場合の対応について、繰り返し話し合いを持つように努めています。 | | |
| 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 | 「すずらん便り」などの写真掲載は事前に利用者と家族の承諾をいただいています。また、訪問客の面会簿はなく業務日誌でのみ記載している。居室のネーム表示も必要以外は名前を省き、また、プライバシーを大切に配慮ある言葉かけなどが日常的に行なわれています。 | | |
| 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 | テレビを見る利用者、新聞を読んでもる利用者、ソファで居眠りをしている利用者など、日々その人らしいゆったりとした暮らしが続けられており、スタッフは利用者のペースを守りながら支援が行なわれています。 | | |

| 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 | 食事は調理師によって作られ提供されており、利用者の好みや希望も取り入れていません。今回の調査時には利用者全てが美味しそうに残さず食べる様子が見られました。また、スタッフも同じ食事を取りながら、さり気ない支援と会話が交わされていました。 | | |
| 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 | 利用者の入浴は、体調を考慮しながら無理強いを避けています。入浴の日は特別に決めていませんが週に2～3回の入浴を楽しんでいただくようにしています。現在、夜間の入浴希望はありませんが、希望があった場合は対応できるように体制を整える予定となっています。 | | |
| (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 | 利用者の興味を持ちそうな楽しみごとへのリサーチを行ないながら、暮らしの中に取り入れるよう努めています。ホーム内ではカメの餌やりや鉢の水遣り、また、夏季には小さな菜園の手入れなどを楽しんでいます。利用者はあまり外出を好まない傾向がありますが暖かい日にはホーム周辺を散歩しています。 | | |
| 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 | 利用者の買物や理美容院など外出の支援が行なわれていますが、一部の利用者を除いて、あまり外出を好まない傾向にあり、ホーム側でも積極的な外出の機会作りには十分とはいえません。 | ○ | ホーム内では、自力の歩行も十分に行なえる様子ですが、もっと多くの利用者が外出しながら、ストレスの解消を行なう機会作りが望まれます。例えばドライブで車窓からの夜景見物やお弁当持参の公園散歩など、戸外に出掛けられる機会作りを今後期待します。 |
| (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 | 一時期、利用者の事情により、昼間の施錠もありましたが、現在は昼間の施錠はありません。夜間のみ防犯上に配慮して玄関の施錠が行なわれています。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|--|
| 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 | 昨年からの取り組み課題でもありましたが、夜間想定避難訓練及び地域住民への協力要請が着実に実践されています。特に避難訓練に際しては消防署の協力をいただいて、利用者がホーム外まで避難するなど、火災などに対する防災危機意識は強いものがあります。 | | |
| (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 | 食事の摂取量チェック及び水分摂取量のチェックは毎日欠かさずに行なわれるほか、利用者の状況により柔軟な食事などが適時提供されています。食事は調理師によって調理され、最近ではカロリー多寡の傾向に対し脂肪分の摂取調整をするなどしていますが、管理栄養士などの指導は受けていません。 | ○ | 調理士による味や彩りなどバランスを考慮した食事が作られていますが、より栄養バランスと安全に配慮するため、年に数回の管理栄養士による専門的な指導を受ける取り組みを期待します。 |
| 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 | 玄関、居間、廊下、浴室など余裕ある広さを保持しながら、清潔に保たれています。台所は若干手狭な感じがしますが、その分、居間が広がっています。廊下はトイレや洗面所を擁する回廊式になって、プライバシーへの配慮が見られます。冬期間はホーム内の乾燥に気配りしながら、快適な共用空間を作っています。 | | |
| 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 | 利用者と家族の希望により、畳敷きの居室があります。ほかの居室にはベットやテレビ、整理ダンス、ソファなど馴染みのものが持ち込まれ、利用者が心地良く過ごせる安心の空間となっています。 | | |

※ 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。