

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 4月 2日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--|-------|------------|
| 事業所番号 | 0170401657 | | |
| 法人名 | 有限会社 DARIYA | | |
| 事業所名 | 愛の家グループホーム札幌星置 | | |
| 所在地 | 札幌市手稲区星置3条9丁目8-11 (電話) 011-688-3390 | | |
| 評価機関名 | 有限会社 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21年3月27日 | 評価確定日 | 平成21年4月24日 |

【情報提供票より】 (21年 3月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------|--------|-------------------|
| 開設年月日 | 平成17年 12月 3日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤 14人 | 非常勤 2人 常勤換算 11.6人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|--------|
| 建物構造 | 木造 | 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) | 53,000円 | その他の経費(月額) | 水道光熱費 21,000円 暖房費(10~4月) 7,000円 |
| 敷金 | 有()円・ 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (100,000円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 (入居30日以内) |
| 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 800 円 | | |

(4) 利用者の概要 (3月 1日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 3名 | 女性 | 15名 |
| 要介護1 | 4名 | 要介護2 | 5名 | | |
| 要介護3 | 6名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 0名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 80歳 | 最低 | 73歳 | 最高 | 97歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 宮の沢ファミリークリニック、ゆき歯科、北都病院 |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成17年12月に開設した当ホームは、母体法人MCSが全国に展開する107のグループホーム「愛の家」の1つである。より質の高い介護サービス提供を目指すMCSこだわりの運営理念を具現化し、職員の資質向上に必要な研修を計画的に進める組織的な体制の中で、行動化宣言を始め「あ」のあるホーム・4つのルールなど、理念を掘り下げ介護の心と技を磨きケアの意思統一を基に日々実践の取り組みが行なわれている。職員の和やかな声掛け、さり気ないサポートを通して、利用者の思いを引き出し何が一人ひとりの楽しみ事・役割・出番かを把握し場面作りを通して、その人らしく生きる事への支援が行なわれているホームである。

【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の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回評価での主な改善課題は2点である。家族向け「お便り」は利用者の写真満載の中に私信欄を設け改善がなされている。運営推進会議への家族参加は、家族が道内各地に分散している中で参加を呼びかけるとともに、会議の持ち方を検討し取り組みを継続している。</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>自己評価の全項目を、運営法人の立場からと介護の立場からに分け、ホーム長と管理者・職員がそれぞれ分担・評価し、職員全員で成果と課題を明確にし改善・向上に繋げている。</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>利用者の家族・行政職員・民生児童委員とホーム長を構成メンバーに2ヵ月隔に開催している。ホーム便りや運営法人の資料などを提示し、ホームの活動状況や取り組み・予定などについて報告し、意見・助言・要望などをいただき、質の向上に活かしている。なお、ホームとしての今日的課題についても話し合わせ助言をいただいている。</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>玄関には意見箱を設置し、関係書類には内外の苦情相談窓口を明示し申し出を促しているが苦情の表出がみられないため、来訪時の帰りの立ち話を重視し、意向の把握に努めている。年1回無記名で介護サービスの内容を中心に「家族アンケート」を実施し、運営法人で集計後フィードバックされた内容を検討し、運営に活かしている。</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>町内会に加入し、盆踊りや祭りなどの町内会イベントへの参加や小学校・幼稚園行事にも出席し、交流の機会を多く持っている。また、敬老会やカラオケなどのホームのイベントを町内会館で行ない民生委員などの参加をいただいている。地域のボランティアも受け入れ、地域の方々との係わり・交流を広め、双方向的な関係作りを進めている。</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 | 運営母体の法人「愛の家」グループホーム共通の理念を具現化し、地域密着型サービスの役割を目指す内容を明確にしたホーム独自の理念を策定している。 | | |
| 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 | 運営母体の法人「愛の家」の理念をホーム理念・ユニット理念へと具現化し、朝礼時には職員全員で唱和し、理念の心を共有するとともに、内部研修で理念を掘り下げケアの意思統一を基に、日々実践の取り組みを行なっている。 | | |
| 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 | 町内会に加入し、町内会イベントの参加や小学校・幼稚園行事への出席が多い。また、ホーム行事は町内会館で行ない民生委員などの参加をいただくとともに、ボランティアの受け入れも行ない、地域の方々との双方向的な関係作りを進めている。 | | |
| 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 | 自己評価の全項目を、運営法人の立場からと介護の立場からに分け、ホーム長と管理者・職員がそれぞれを分担・評価し、職員全員で成果と課題を明確にし、改善・向上に繋げている。 | | |

| 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 | 家族・行政職員・民生児童委員とホーム長を構成メンバーに2ヵ月毎に開催している。ホーム便りや運営法人の資料などを提示し、ホームの活動状況や取り組み・予定などについて報告し、意見・助言・要望などをいただき、質の向上に活かしている。 | | |
| 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 | 市担当者とは、直面する運営上の課題について相談し助言をいただいているが、報告書類は全て提出し、ホームの事故や感染などの報告は緊密に行ない、報告を通してホーム運営の共有を図っている。 | | |
| 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 | 家族の多くは道内各地に分散しているため、利用者の心身の状況や暮らしぶりなどは電話連絡が多い。写真満載の通信とホーム通信を毎月発行し、家族の喜びになっている。なお、写真掲載については家族の同意をいただいている。 | | |
| 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 | 玄関には意見箱を設置し、関係書類には内外の苦情相談窓口を明示し申し出を促している。家族来訪時には帰り際に必ず声かけし、要望等を聞くように努めている。毎年、介護サービスを中心に無記名で家族アンケートを実施し、集約した内容を検討し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 | ホーム長は、職員の離職を最小限に抑えるために、日頃より職員のフォローアップを図り、自信を持ってケアを継続出来る環境整備に努めている。また、無記名の職員アンケートを実施して職員の要望等を集約し、ホーム運営に活かしている。職員の止むを得ない退職には、引き継ぎ期間を設けチームでフォローしている。 | | |

| 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 | 運営規定による職員育成方針を基に、市内の系列の5グループホームにより研修委員会を設置し、同委員会が主催し月3回程度の共同研修会を開催している。また、外部研修会への参加も奨励している。ホーム独自の課題についてはその都度勉強会を開催している。 | | |
| 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 | 職員は研修意欲が旺盛で、ニーズに即した内部研修会や交流会への参加を優先しているが、グループホーム協議会への出席や運営法人内の事例研究発表会には、ほかのグループホームにも案内し、実践的な交流が図られている。 | | |
| 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、場の雰囲気に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 | 利用希望に際しては、先ず家族の来訪を勧め見学・説明を行なっている。入居意志の確認と共に家族・利用者の来訪を勧め、ホームの雰囲気に馴染んでいただく機会を作っている。また、2回程度の訪問・入居準備の立ち会いを通して、馴染みの関係作りに努めるとともに、入居後の適切なケアに繋げるための情報収集を行なっている。 | | |
| 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 | 買物から食事に至る一連の作業を始め行事の準備などを一緒に行なっただき、利用者の気持ちに寄り添いながら喜怒哀楽を共にし、一緒に過ごし、支え合う関係を作っている。 | | |

| 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 | アセスメントはセンター方式を採用し、家族や相談員などからの情報を基に生活歴を把握するとともに、日常会話や仕草・表情から利用者の目線で検討し、総合的に判断し把握している。 | | |
| 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 | ホーム長・介護支援専門員・計画作成者などによりサービス担当者会議を開き、モニタリング・ケアカンファレンスを行ない、利用者のニーズに合った介護計画案を作成し、家族の同意をいただいて完成している。 | | |
| 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 | 短期目標の期間を3ヵ月に設定し、職員全員によるモニタリング・ケアカンファレンスを行ない意見交換・情報を基に介護計画を見直し、家族の同意をいただいて新たな計画を作成している。状態変化時には随時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 | 利用者や家族の状況に応じて、かかりつけ医の受診送迎や家族交流の付添いなど、柔軟に対応し多機能性を活かしたサービスの支援を行なっている。 | | |

| 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 | 利用者の多くはかかりつけ医から情報提供をいただいた上で24時間対応の協力医に主治医を変更し適切な医療支援を受けている。利用者・家族の希望により、かかりつけ医に継続受診することも可能である。 | | |
| 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 | 入居時には重度化・終末期の指針を基に家族に説明し確認・同意をいただいている。利用者の状況の変化に伴い、家族及び関係者と今後の方針について検討・相談する場面に早期に設ける対応を行なっている。 | | |
| 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 | 関係書類には、秘密保持や個人情報の使用について規定している。誇りやプライバシーを損ねない対応として「4つのルール」を定め、声掛けや申し送り時の会話には十分注意を払っている。個人記録や書類の管理も適切である。 | | |
| 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 | ホームには基本となる一日の流れはあるが、業務優先にならないよう、職員による話し合いにより、利用者一人ひとりのペースに合わせ希望に沿った生活ができ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 | 母体法人の管理栄養士より、毎日「調理指示書」が送られてくるが、季節や嗜好などの希望を採り入れ、地域性を考慮した食事の提供を行なっている。食事の一連の活動には利用者が力量に応じて参加し、職員と共に楽しいひと時を過ごしている。 | | |
| 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 | 入浴日・時間は決めず体調などを考慮し毎日入浴ができるようにしている。心身の状況に応じて見守り・介助を行ない、ゆっくり入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者には声掛けや対応を工夫し勧めている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの生活歴や習慣・有する力に応じて役割や趣味の活動などの場面作りを行ない、張り合いや喜びを与え、その人らしく生きる事への支援を行なっている。 | | |
| 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 | 散歩・買物・理美容院などの日常的な外出支援のほかに、気分転換のための散歩を始め墓参り・外泊など一人ひとりの希望に沿った外出支援など、戸外に出る機会を多くし、五感刺激が得られるように支援している。 | | |
| (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 | 職員は鍵を掛けないケアの大切さを理解し、閉塞感を与えない見守り中心のケアの実践に取り組んでいる。不意の外出には交番・民生児童委員に協力を依頼している。 | | |

| 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 | 運営規定により、防火管理者を選任し、定期的な点検活動や年2回の日中・夜間帯を想定した非常災害時に必要な訓練を行なっている。 | ○ | 昼夜・季節を始め、地域に応じた様々な災害を想定した総合的な防災訓練を、消防署・警察署・地域住民の方々の方々の協力をいただいて、実践的な訓練を年数回は繰り返し行なうことを期待したい。 |
| (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 | 母体法人の管理栄養士の献立を基本に、利用者の嗜好や地域性を考慮し、1日1500calを基準に栄養バランスのとれた食事を提供している。水分量は食事時の水分を除き1400CCを目安とし、いずれも記録し共有を図り支援を行なっている。 | | |
| 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 | 共有空間の調度・設備を始め物品・装飾などは家庭的であり、清潔・衛生が保たれ、換気・空調・温度調整や音の大きさ・光の強さなど、全てに適切で居心地よく過ごせるよう工夫してある。 | | |
| 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 | 家族の協力をいただいて、利用者の使い慣れた家具や生活用品を始め写真・作品・賞状など、これまで使っていた物や思い出の品を持ち込み、その人らしく居心地よく過ごせる居室になっている。 | | |

※ は、重点項目。