

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

平成 21 年 8 月 3 日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0170504054 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 ノテ福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 「ごきげん」 清田 | | |
| 所在地 | 〒004-0002 札幌市清田区清田1条4丁目3番16号 (電話) 011-887-5511 | | |
| 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21年7月7日 | 評価確定日 | 平成21年8月3日 |

【情報提供票より】 (21年 6月 18日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|------------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 18 年 3 月 31 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 1 4人, 非常勤 2 人, 常勤換算 15.4 人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-----------------------|
| 建物構造 | 木造 造り |
| | 地下1階地上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) | 110,000 円 |
| その他の経費(月額) | 水道光熱費 25,000 円 |
| 敷 金 | 有 (110,000 円) 無 |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (円) 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 833 円 |

(4) 利用者の概要 (3 月 1 日現在)

| | | | |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 4 名 | 女性 14 名 |
| 要介護 1 | 2 名 | 要介護 2 | 3 名 |
| 要介護 3 | 8 名 | 要介護 4 | 5 名 |
| 要介護 5 | 0 名 | 要支援 2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 83.6 歳 | 最低 62 歳 | 最高 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-----------------------------|
| 協力医療機関名 | 札幌しらかば台病院、さっぽろ明日佳クリニック、あの歯科 |
|---------|-----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体組織であるノテ福祉会は、高齢者福祉充実の使命感を抱き、数多くの介護事業を展開しており、その豊富な経験を活かし平成18年に認知症高齢者介護事業所としてグループホーム「ごきげん」清田を開設した。バリアフリー設計の木目を基調とした落ち着いた内装で、スプリングラーを完備し安全面にも配慮している。事業所理念「絆～安心できる暮らしを目指し」を新たに策定し、事業所独自のルールブックを活用しながら管理者・職員は利用者本位のケアサービスを目指し取り組んでいる。看護師職員と協力医との医療連携体制も整備され、ターミナルケアにも取り組み「終の棲家」として利用者、家族に信頼される事業所である。

【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) 課題である事業所独自の理念の検討については「絆～安心できる暮らしを目指して」を策定し、地域に根ざしたサービスの提供に努めている。又、介護計画見直しに関する課題も職員間の情報共有として月1回のカンファレンスを行い、記録に残す事で現状に即した見直しが行われている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価については、全職員が一体となった取り組みが期待される。又、自己評価・外部評価を通して明確になった課題について、新しい職員への説明も徹底した上で、改善策や改善計画を全職員にて検討し、事業所の質の向上に最大限に活かしていく事が望まれる。 |
| 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) 運営推進会議は3ヶ月に一度は開催出来るように努めている。今月も開催予定月となっており、運営状況の報告や利用者の日常の暮らしの中でのケアサービスの状況報告などの情報の共有化を図ると共に、課題について参加者の率直な意見・要望を頂きサービスの向上に取り組んでいる。 |
| 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) 年1回の母体組織による家族アンケートの実施で、意見・要望などを把握している。事業所には内部評価委員会が設置され、玄関にも意見箱を設けている。苦情・不満に関しては「ヒヤリ・ハット」として捉え記録に残し、発生要因を探り課題については改善に向け取り組み、職員に周知徹底を図り、家族の信頼と安心に繋げている。 |
| 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) 町内会に加入し、町内会行事の参加を始め、隣接している小学校の行事に招かれたり、廃品回収のリサイクル活動を通して児童会館の児童の定期訪問を受けるなど、地域での活動や役割を担い、地元の人々との交流に努めている。 |

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 | 前回評価の課題である事業所独自の理念について職員全員で話し合い検討を重ねた結果「絆～安心できる暮らしを目指して・・・」を策定し、母体組織の法人理念と合わせて地域に根ざしたサービスの提供に努めている。 | | |
| 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 | 新たに策定した独自の理念をサービス提供場面で反映するために、採用時や研修時は勿論のこと、全職員で理解と共有に努めている。又、玄関ホール・ルールブック及び介護記録ノート等にも掲示し理念の浸透を図り実践に向け取り組んでいる。 | | |
| 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、町内会行事の参加を始め隣接している小学校の行事に招かれたり、廃品回収のリサイクル活動を通して児童会館の児童の定期訪問を受けるなど、地域での活動や役割を担い地元の人々との交流に努めている。 | | |
| 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 | 事業所として、サービスの向上への意識を高く持ち、改善に向け取り組んでいるが、今回の自己評価及び前回評価結果における課題項目改善討議も事業所職員全体での取り組みまでには至っていない。 | ○ | 自己評価は、全職員が一体となり取り組まれることが期待される。又、自己・外部評価を通して明確になった課題について、新しい職員への説明も徹底した上で改善策や改善計画を全職員にて検討し、事業所の質向上に最大限に活かしていく事が望まれる。 |

| 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ヶ月に一度は開催出来るように努めている。今月も開催予定月となっており、運営状況の報告や利用者の日常の暮らしの中でのケアサービスの状況報告などの情報の共有を図ると共に課題について参加者の率直な意見・要望を頂きサービスの向上に反映している。 | | |
| 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 | 区の担当者とは良好な協働関係が作られている。介護保険以来、利用者の実情に合わせた相談や課題解決に向けての協議など情報の共有を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 来訪が頻繁な家族には、その都度暮らしぶりや状況について細やかに報告している。来訪が難しい家族にも、ホーム便りや個人別のお便りで写真を添えて報告している。又、状況に応じて電話やFAXでも対応している。金銭報告も定期的に行い、承認されている。 | | |
| 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 | 年1回の母体組織による家族アンケートの実施で意見・要望などを把握している。事業所には内部評価委員会が設置され、玄関にも意見箱を設けている。苦情・不満に関しては「ヒヤリ・ハット」として捉え記録に残し、発生要因を探り課題については改善に向け取り組み、職員に周知徹底を図っている。 | | |
| 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、職員の希望に沿った休日体制を組むなど職場環境を整備し、外部から講師を招いて研修の充実を図る等、職員が定着しやすい環境作りに努めている。母体組織内の異動には、引継ぎ期間を十分設けて緩やかな移行に配慮し、利用者との信頼関係作りを行っている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 運営者は人材育成の重要性を認識し、職員個々に応じた段階的な外部研修、母体組織内部研修の機会を確保している。日々の体験を学びに繋げるよう書籍の貸し出しや職員向けの情報誌の発行など、質の向上に積極的に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 清田区では管理者会議が2ヶ月に1回、職員間の交流会が年に2回、職員と利用者が一緒に参加出来る交流会が年1回開催されており、それぞれに情報交換、勉強会、イベント参加など協働的な取り組みが行われ連携に努めている。 | | |
| 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 | 利用希望の相談段階から、出来る限り家族と共に事業所を見学して頂いている。内容や雰囲気などを納得した上でサービス開始できるように、昼食も他の利用者と一緒に摂り馴染める関係を作る機会を提供している。サービス開始前に利用者が暮らす自宅や施設に職員が訪問し面談も行っている。 | | |
| 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 | 職員は、利用者の思いを共感し理解することに努め、尊敬の念を持ちながら生活支援をしている。利用者から生活の知恵や技など教えて頂き、共に過ごす者として、互いに分かち合える関係性を構築している様子が窺える。 | | |

| 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 | センター方式を活用し、家族や以前の介護関係者を含めて、職員の気づきなど情報収集に努めている。利用者の思いを引き出す方法や対応、場面など一人ひとりに応じた個別の工夫を通して、本人の意向の把握に努めている。 | | |
| 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アを反映した介護計画を作成している | 月1回のカンファレンスにおいてアセスメントを行い、気付きや状態の変化など職員全員で話し合い検討し、家族の意向や本人の意志を反映し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 | 介護計画は6ヶ月ごとの見直しであるが、毎月のカンファレンスや、日々のケア記録や申し送りの中で、身体状況に変化があった場合は、現状に即した見直しを随時行っている。 | | |
| 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 | 母体施設での行事の参加や設備を利用した週1回の温泉入浴、医療連携加算体制や短期利用共同生活介護体制を活用した、日常の健康管理、体験入居と事業所の多機能性を活かした支援から本人、家族の状況に応じた通院介助や一時帰宅送迎など臨機応変に支援している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 利用前からのかかりつけ医等、本人、家族の希望に沿い、納得した医療機関での受診ができるように職員が通院介助の支援をしている。協力医との24時間の医療連携体制も整備し、看護師職員が中心となり、適切な医療を受ける支援に努めている。 | | |
| 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 | 事業所では、すでにターミナルケアに取り組んできており、重度化や終末期における対応の指針を作成し同意を得ている。利用者の状態変化には、本人、家族の意向を踏まえ、主治医も含めてその都度話し合いを行い、対応の共有を図り、関係者間で統一した方針による支援体制が取られている。 | | |
| 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 | 採用時にルールブックに基づき指導をしている。職員の言動が利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねる事になっていないかを、常にカンファレンスや申し送りなどを通して確認に努めている。個人情報の保護に関しても職員に周知徹底を図っている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりのペースを守る為に、利用者の希望や考えを知る事を大切に、生活のリズムに配慮した支援に努めている。散歩や体操、レクリエーション等、本人のペースで無理強いをせず自由な暮らしを支援している。 | | |

| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の下拵えや準備などの作業は利用者の希望や力量に合わせ、職員と共に行っている。食事委員会が設置され、月に一度利用者の好物を取り入れた献立となっている。又、出張寿司や外食なども企画し、食事に変化をつけて楽しめる工夫をしている。 | | |
| 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 | 浴室は介助入浴可能な造りと広さを保ち、明るく清潔感がある。入浴は毎日可能であり、利用者の希望や状態に応じて支援している。母体施設内には温泉の設備が整い、週に一度は温泉の設備での入浴を楽しんでいる。 | | |
| (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 | 利用者の生活歴や習慣、得意な事などを把握しながら、調理、畑作り、漬物作りでは利用者の活力を引き出すことに努めている。様々なレクリエーションでは、一人ひとりの能力が発揮できる場面作りを行い気晴らしの支援をしている。 | | |
| 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 | 天候や利用者の健康状態を考慮しながら、日常的には散歩、買い物、温泉、計画的には動物園、平岡樹芸センター、外食などと、一人ひとりの希望を大切にし利用者の気晴らしに繋がる個別の支援を積極的に行っている。 | | |
| (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 | 二階上り階段出入口は転落防止の為、家族の了解を得て日中も施錠している。利用者、訪問者はエレベーターを使用して頂き、階段は職員専用となっている。外出傾向の利用者には職員は見守りながら共に外出し、安全面に配慮し自由な暮らしを支援している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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 | 事業所にはスプリンクラーを配備し、年に2回消防署の協力の下に、実践的な避難訓練や消火器を用いた訓練を実施しているが、夜間想定訓練には至っていない。又、緊急連絡網は整備されているが、地域住民との協力体制は確立されていない。 | ○ | 災害は、いつどの時間帯で発生するか分らず、夜間帯においても利用者の安全確保と同時に避難誘導する方法の習得が必要である。消防署の指導を仰ぎ、地域住民と協力関係を築き、実践的な夜間想定訓練の実施と防災対策の強化に努めることが望まれる。 |
| 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 | 必要と思われる利用者の水分量のチェックを実施し、個々の食事量も把握している。利用者の身体状況や嗜好に合わせて、献立作成やお粥や刻み食など、様子を観察しながら個別の支援に努めている。母体組織職員の栄養士のアドバイスも受けている。 | | |
| 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 | 事業所内はバリアフリー設計で木目を基調にした落ち着いた有る、清潔感溢れる共用空間である。大きなテラス窓からは庭が眺められ開放的であり、利用者が寛ぎやすいセミパブリックスペースも充実している。家庭的な雰囲気や温もりを感じる装飾が施され、利用者が安心して過ごせる居場所となっている。 | | |
| 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 | 居室には、洗面台とクローゼットが設置され利便性に配慮されている。家具や調度品は使い慣れた物を利用者、家族と相談しながら配置しており、家族の写真や手作り品も装飾されて居心地良く過ごせる工夫がされている。 | | |

※  は、重点項目。