

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年11月17日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0170501589		
法人名	有限会社 シャイニング		
事業所名	グループホーム トトロの森		
所在地	〒004-0814 札幌市清田区美しが丘4条7丁目7-12 (電話) 011-886-1044		
評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目1		
訪問調査日	平成21年10月8日	評価確定日	平成21年11月17日

【情報提供票より】 (平成 21年 9月 15日 事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和 (平成) 14年 6月 20日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 15 人
職員数	17 人 常勤 14人, 非常勤 3人, 常勤換算 11.5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)	45,000~65,000 円	その他の経費(月額)	20,000~30,000 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	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,200 円			

### (4) 利用者の概要( 9 月 15 日現在 )

利用者人数	15 名	男性	4 名	女性	11 名
要介護1	2名	要介護2	4名		
要介護3	6名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 83 歳	最低	71 歳	最高	97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	真栄病院・さくら歯科クリニック・保坂内科クリニック・脳神経外科ふくおかクリニック
---------	------------------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

運営者は家族介護の経験を通して、認知症高齢者におけるグループホームの必要性を認識し自ら事業所を開設した。地域住民との交流は盛んで、地域に向けて「ケアケア交流講座」を開催し、学習会や相談会を行うなど事業所を開放している。職員の定着率は高く、顔なじみの職員によるケアに心がけ、このことは利用者と家族の安心につながっている。運営者はじめ管理者、職員は常に会話を大切にし、利用者一人ひとりの声に耳を傾けている。また、終末ケアも実践している。

## 【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)
	前回の改善項目である「評価の意義の理解と活用」については、改善計画シートを活用し、職員全員で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営者、管理者、職員は自己評価及び外部評価の意義と活用の仕方を理解しており、自己評価はユニットごとに検討し、まとめ上げ実施している。前回の改善項目についても全職員が把握し、改善に向けて取り組んでいる。
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)
	運営推進会議は、2ヶ月に一度開催している。会議では、事業所の近況報告、認知症についての学習会、地域交流についてなど、多様な議題を議論し、そこでの意見や要望は事業所のサービス向上に活かしている。
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)
	職員全員が、家族との連絡を密にし、意見や苦情をなるべく受け止める姿勢で臨んでいる。家族アンケート調査も行い、少数意見に対しても職員全員で話し合い、日々のケアに活かしている。苦情相談も事業所と行政の窓口を明確にしている。
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)
	町内会に加入し、町内の役員としても活動している。地域住民との関係は良好で町内の行事に利用者が参加し、事業所の行事に地域住民が参加協力するなど、地域と支えあう双方の協力関係作りに努力している。また、地域向け広報誌「風になりたい」を年2回発行して配布している。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	事業所全体で地域密着型サービスの意義を理解し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性強化を目指した理念を作り上げている。		
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	事業所内の要所に運営理念を掲げ、管理者と職員は内部研修やミーティング時に確認し、実践に向けて取り組んでいる。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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、町内会の役員として活動している。地域住民との関係は良好で町内の行事に利用者が参加をしたり、事業所の行事に地域住民が参加協力するなど、地域と支えあう双方の協力関係作りに努力している。また、地域向けに広報誌「風になりたい」を年2回発行して配布している。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価の意義と活用の仕方を理解しており、自己評価はユニットごと検討し、まとめ上げ実施している。前回の改善項目についても全職員が把握し、改善に向けて取り組んでいる。		

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)
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、2ヶ月に一度開催している。事業所の近況報告、認知症についての学習会、地域交流についてなど、多様な議題について議論し、そこでの意見や要望を事業所のサービス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	運営者は、行政担当者と常に連絡を取りながら各種研修会の講師を引き受けたり、実習生の受け入れや区のケア連絡会の会議などの参加を通して情報交換や相談をしたりしながら、常に連携を図りサービスの質の向上に取り組んでいる。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	毎月の「トトロメール」には、事業所の行事や生活の様子を写真に収め、エピソードを交えて発行している。利用者個人向けの記載欄には、日ごろの暮らしぶりや身体状況などを記載し郵送している。また、金銭出納についても個別に報告をしている。		
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	職員全員が家族との連絡を密にし意見、苦情を受け止める姿勢で臨んでいる。家族アンケート調査を行い、少数意見に対しても職員全員で話し合い、日々のケアに活かしている。苦情相談も事業所と行政の窓口を明確にしている。		
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	職員の異動は最小限にとどめ、全職員が利用者と同様なじみの関係ができるようユニット間での交流を行っており、利用者や家族が不安を抱かないようななじみの職員によるケアを心がけている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	運営者は職員の研修は不可欠と認識しているので、外部研修を受ける機会を設けており、職員は積極的に参加し、研修後は会議で報告し職員間で共有化を図っている。また、内部研修では「ケアケア交流講座」を行っており、職員が交代で講師を務め実践発表をしている。		
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	管理者は同業者との交流の必要性を認識し、管理者会議や区のケア連絡会議へ参加するなど、情報交換を行っている。職員も区内の事業所を訪問したり、合同で学習発表会を行い交流する機会を設けており、相互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行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	事前に利用者や家族が事業所見学や体験利用をしたり、管理者や計画作成担当者が自宅や病院を訪問している。家族や関係者から情報を収集し、利用者が安心して生活が送れるよう、十分に話し合いを行いながらサービスの利用を進めている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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、利用者のできることや得意なことを把握し、利用者から生活の知恵を学ぶことも多く、共に支えあいながら生活する関係を築いている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	職員は、一人ひとりの思いを大切にし、利用者や家族からの生活歴の情報を把握し、その人らしい生活ができるよう、希望や意向に沿えるよう支援をしている。また、職員は利用者の状況で気づいたことは、些細なことでも記載して個々のポケットケースに集約しており、情報を共有化できるようになっている。		
<b>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</b>					
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	利用者や家族の意見を尊重し、センター方式を利用したアセスメントを実施している。また、事業所独自のモニタリングシートやカンファレンスシート、家族カンファレンスシートがあり、利用者の日々の生活を詳細に記載している。職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、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	毎月の援助内容の評価出しや2ヶ月毎のモニタリング、受診後にも介護計画を見直している。カンファレンスで課題や改善点を話し合い評価して、新たなプランを作成している。また、状況変化に応じ利用者や家族の意向を確認し、新たな介護計画を作成している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	利用者や家族の要望に応じ、通院介助や買い物付き添いなど、その時々で柔軟な対応をしている。また、地域向けの交流会「ケアケア交流講座」、おしゃべりルームなどで事業所を開放している。		

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)
<b>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</b>					
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	協力医療機関の医師、看護師と連携しており、適切な医療を受けられる体制が整っている。利用開始前からのかかりつけ医の受診を希望する利用者は、そのまま継続している。家族には事前に受診日を連絡して、なるべく家族が同行するようにし、情報を共有化するようにしている。		
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	重度化や終末期については、看取り介護を実施したケースがある。利用者が可能な限り事業所で生活するには、どのようにしていくべきか、状態の変化に応じて、家族、医師を交えて、その都度確認し繰り返し話し合い、対応方針共有について取り組んでいる。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	利用者一人ひとりのプライバシーを損ねることのないよう、毎日の生活の中で声掛けなど気配りをしている。個人情報の取り扱いについても利用者や家族の同意が得られており、書類の管理も適切に行っている。		
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	職員は利用者一人ひとりの声に耳を傾け、常に会話を大切にしている。利用者のその日の体調や希望にあわせ、日々その人らしい暮らしができるよう、なるべく希望に沿うように見守り支援をしている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(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</b>					
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	献立には旬の食材を利用し、利用者の希望を取り入れながら、彩りよく盛り付けしている。職員も一緒に食事をし、さりげなく介助をしながら声掛けや見守りをしている。利用者は、家庭的で和やかな雰囲気の中でゆっくりと食事の時間を楽しんでおり、食事の準備や片付けは、できる範囲で手伝っている。		
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をしている	入浴日は週2～3回を目安に実施しているが、入浴日にとらわれず、利用者の体調や希望にあわせて、ゆっくり入浴できるように支援をしている。		
<b>(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</b>					
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を把握し、書道、児童会館で本の読み聞かせ、コンサートや園芸、裁縫など利用者の能力や得意分野を活かしながら、さりげなく見守るなど、楽しみごと、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	利用者の体調や状況に応じて、毎日散歩や買い物に出かけたり、外食や日帰り温泉など1年を通して外出の機会を設け、季節を肌で感じることができるよう支援をしている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	夜間のみ施錠している。玄関横の事務所からも出入りが確認できるようになっており、チャイムも設置しているが、職員は常に見守りや工夫により鍵を掛けないケアを実践している。		

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2回地域住民を交えて、消防署立会いの下、避難訓練を実施している。事業所は防火管理者協議会に加入をしており、防火研修会にも参加をしている。地域住民とは、災害時の協力体制ができている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	利用者一人ひとりの水分摂取量や食事の量をチェック表に詳細に記載している。また、必要に応じてたんぱく質チェック表も用意しており、栄養バランス、好みなどを考慮した献立を作成している。また、定期的に栄養士の指導を受けている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
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	居間は明るく、窓からは庭の木々等を眺めながら季節の変化を楽しむことができる。台所は対面式で使いやすくなっている。ソファや畳の場所もあり、思い思いの場所で寛ぐことができる。利用者は全員居間でおやつを食べたり体操したり会話を楽しんだりしており、利用者が居心地よく過ごせる場所となっている。		
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、利用者が使い慣れた家具などを持ち込み、思い思いの飾り付けをしており、利用者が落ち着いて安心して暮らすことができるようになっている。		

※  は、重点項目。