

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0170401129		
法人名	株式会社ハウジングいとう		
事業所名	グループホームこころ		
所在地	札幌市西区発寒4条2丁目3-12		
自己評価作成日	平成22年5月21日	評価結果市町村受理日	平成22年7月28日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170401129&SCD=370
	-
	-

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南1条西5丁目7 愛生館ビル 601B
訪問調査日	平成22年7月3日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します			
項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている</p>	<p>理念をフロアー・休憩室に掲示し、常日頃から意識できるようにしている。ユニット会議で実践状況を確認し合いケアの向上に努めている。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>町内の清掃活動に参加したり、散歩の際には挨拶や世間話等で地域住民の方との交流を図っている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている</p>	<p>現在特にありませんが、機会があれば貢献していきたい。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>日常生活状況やひやりはと報告等を基に意見の交換が行われている。また、その結果をユニット会議でも報告され、必要に応じて話合っている。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる</p>	<p>連絡相談を交わす事項がなかった。</p>		
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>身体拘束の研修に参加し、学ぶ機会を持ち、会議で報告を行い拘束の内容及び対応法等全職員が認識できるよう意見交換し、ケアに結び付けている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待防止の研修会に参加。学んだことを現場に持ち帰り、該当することはないか等話し合いの場を持った。虐待の意味する所の理解をし、その上で予防策を検討し、実践に繋げている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	・現在該当者はおらず。必要性があれば支援活用を考えている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	・契約時は利用者やその家族が安心して入居していただけるよう説明に努める。また、入院などで契約切れになる場合、将来の住居を医療関係者共々、利用者や家族に不安のないよう対応してきた。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	・何かあれば直接職員、管理者に表出できる関係が築けるよう日頃努力している。利用者の要望やご家族の貴重なご意見は運営に反映させている。		
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・月一度の全体会議では、各自の考えなど意見交換の機会がある。また、ユニット毎の提案意見もあって、必要事項であれば反映していく。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・全体会議など全職員が参加してもゆとりのある部屋を作り、ゆっくり休憩もとれるよう職場環境を整備した。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	・代表者は職場に来て職員や利用者とのコミュニケーションをとるなどして、全体の把握を行う。外出行事には運転手や介助員として参加し、介助の一端をになう役割を持って観察している。研修や勉強の機会を持つことを進めている。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	・区内の管理者連絡会議のなかで、講師を招いた勉強会を催し、参加交流の機会が持てる。同業者の活動、取り組みなども参考にさせていただくこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>・利用者はしっかりした判断ができない方が多く、より不安が増すとあります。こちらが多く語るより、相手の話を傾聴し、安心感を持っていただきながら関係を築いていきます。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>・初期段階では利用者に対する悩みなどお聞きし、今後の参考にしたたり、できる限り不安を解消できるよう説明に努めます。要望にはできる範囲でお応えしますが、他の方とのバランスも考慮していきます。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時、まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>・お話を伺いながら、どのような支援が必要か、推察しながら必要な支援を見極めます。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>これまでの個々の生活暦を理解し、共に家事に関わったり、体験談等を通し、文化・慣わし生活の知恵工夫を学び共に支え合う関係作りに努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>Fa来訪時には近況報告を行い、また状況に応じて電話連絡、話し合いの場を設けたり、気分転換のため散歩・外出・外泊等の協力を仰いだり、困り事も相談し合い問題解決に結びつけている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>来訪時には、明るい雰囲気作りに心がけ居心地の良い環境を提供できるよう努めている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>誤解やトラブルに発展しないよう状態観察を行い、極力事前の対応を心がけている。行き違い等が生じた際には職員が間に入り調整を行う。助け合いの気持ちを持てるよう日頃からの関わりを大切にしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院により退居された方については、お見舞いの形で様子を見に行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	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	日頃の関わりの中から情報収集を行い、思いを汲み取れるようにしている。困難な場合には、Faや職員で話し合い、本人の立場で考えるようにしている。		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前訪問、サービス提供者からの情報を基に入居後の関わりの中で新たな情報が追加されている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々観察された様子を記録し申し送りやカンファレンスで情報を共有し、変化に対応出来るようにしている。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	本人・Faの要望を伺い、ミーティング・ケアカンファレンスに於いて状態の把握、検討事項等意見を出し合い、評価を行いプランに反映させている。		
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別毎の日々の様子が記録されてはいるが、必要な情報が盛り込まれていないことがある。気づき・創意工夫・試行まで至らず、発想の転換を図り、実践したことを記録に残していくことが課題である。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	Faが対応できない際の受診介助 訪問リハビリの利用		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事や催し物に参加し、地域の一人としての誇りや意識を持ち続ける支援の提供		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたか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、ご家族の希望に応じて、入居以前のかかりつけ医を継続したり、新たに協力医療機関に変わられたりします。専門的な治療が必要な場合は、継続的に受診している、かかりつけ医をお勧めします。		
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の健康チェック、往診時の立会等特変時等24H体制で連絡相談可能		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・医師、医療関係者は、ホームのできる支援、できない支援を理解しており、状態についての情報交換も適時行える関係にある。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居の際に重度化、終末についてのご説明をしますが、実際には状態を見ながら今後についての話し合いを進めていきます。最終的には医師を含め、三者で希望なども含め、話し合いの場を設け決定していきます。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成し、居間に設置 緊急時の心構えや対応について、勉強会を実施した。		
35	13	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全職員が身に付けるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署立ち会いによる避難訓練(年2回) ミニ避難訓練(月1回)の実施 地域住民の協力、避難場所、応援職員の確保がされている。		
.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	声かけの不適切な場面が一部あったり、特に意思疎通が困難な入居者に対する言動に配慮が必要と思われることがある。		
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己の希望を表出できる方には、本人の意志を優先させている。個々の能力に合わせ分かりやすい表現を用いたり、時間を要しても本人に選択してもらえるよう待つ姿勢を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
38		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	個々の意思を尊重し、生活ペースを大切にしながら日課活動や趣味活動を支援している。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	服装は本人の好みに合わせて支援。お化粧を時々施す。訪問理美容の利用やかかりつけの美容院に定期的にかかっている。		
40	15	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	個々の能力が発揮できるよう職員がフォローに回り、入居者同士声を掛け合ったり手助けをしたりが自然発生的にできている。		
41		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	栄養士によるバランスの取れた献立となっている。食事形態を考慮すると共に、消費量や健康状態も考え合わせ提供。水分表を活用し、1日の必要水分量は確保できている。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	各々の能力に応じた支援により、口腔ケアを実施しており習慣化している。朝食後の歯磨きが徹底されていないことがある。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を記入し活用しながら、日中はトイレでの排泄をめざしている。夜間はポータブルの設置、オムツの種類を使い分け、自立支援に繋げている。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の原因を取り除くよう、水分摂取・食材や調理の工夫・運動を勧めている。また、便秘が常態化しないよう、下剤・浣腸・坐薬の使用に頼り過ぎないようにしている。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴時間帯に希望がある方には、考慮し優先している。気が進まない場合でも声かけや誘導の工夫、また入浴担当職員以外も協力して行っている。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は適度の活動を促進し、昼寝も時間を調整し、夜間の安眠に繋げている。体力や生活習慣、その時々状況に合わせて対応している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書を綴り、いつでも確認できるようにしている。処方に変更があった場合には周知されるよう申し送られ、変化等見逃さないよう観察している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事の中にはそれぞれの役割分担が出来ていたり、日課となっていたりもする。仕上がった作品に満足され、次の意欲にも繋がっている。脳トレのチャレンジは良い刺激となっている。1階の入居者との交流や畑作業は気晴らしにもなっている。		
49	18	日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家事の際に外気に触れる機会を作ったり、本人の希望に添い買い物・散歩への対応をしている。Faの協力により外出したケースもあった。		
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	殆どは事務所管理となっているが、買い物希望時には自分で支払いをされたり、計算しながら予算内に収めたりしている。これまで自己管理の方も物忘れの進行にて、所持金減少		
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望により、Faへ電話を取り次いだり、手紙が届いた際は代読により馴染みの関係を大切にしている。		
52	19	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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	共同で完成させた手作りの作品やカレンダー等フロア内に展示している。BGMやTVの音量等場面に応じて調整。換気を行い、日差し室温等もその時々で調整している。		
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	時には一人で、また馴染みの関係が出来ておりそれぞれに落ち着く所定の場所があり、寛ぎの場となったりしている。廊下突き当たりのソファもそれぞれに憩いの場となっている。		
54	20	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	馴染みの家具で設えたり、写真を貼ったり、愛用のぬいぐるみや人形に親しみ居心地の良い場所となっている。時間の経過と共に自作の作品も増えていき、個性的な空間が出来てきている。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各自の居室前には名前のプレートを掲げている。トイレ、浴室等にも迷ったり混乱するケースは見られていない。		