

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	0170201099		
法人名	有限会社 ハッピーライフ		
事業所名	グループホーム チロリン村		
所在地	札幌市北区屯田5条12丁目12-10		
自己評価作成日	平成22年5月1日	評価結果市町村受理日	平成22年8月31日

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/informationPublic_#?J.CD=0170201099&SCD=320
-------------	---

【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6条西11丁目1284番地 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成22年7月25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)】

<p>「特に力を入れている点」 認知症高齢者が終の住まいとして暮らして行く為の居住の場として、「その人らしい暮らし方の支援」が最大限に発揮出来る体制作りとして、職員研修を定期的に行い職員個々の資質向上を図ると共に、毎月全職員参加型の研修会を開催し、認知症介護のプロとしてのレベルアップを図っている。 「アピールしたい点」 春には自分達で種を蒔き、秋には収穫をして食卓に並べる、時には近隣へ収穫物を配る等、近隣との交流により利用者に笑顔と楽しみがあり、ゆったりとした気持ちで社会の一員としての自覚を持った日常生活が送ることが出来るような環境作りにも努めている。</p>
--

【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)】

<p>郊外の住宅地に立地した当事業所は、一般住宅を改築した住居改造型であり、標識がなければ事業所とは思われないほど住宅地に馴染んだ佇まいである。建物の内部は住宅改造のため十分な空間は確保できないが、その狭さを活用した対面のケアに徹しており、質の高いケアは建物等ハード面に左右されないことを見事に立証している。具体的には見守りケアの徹底である。積極的な見守りにより、日常生活の仔細からバイタル等まで記録化し、日々のケアに生かし、主治医にも定期的に記録を送ることで医療面での基礎資料として活用されている。また地域に対しても事業所が町内会の役員を担ったり、草刈り等の奉仕活動に参加するなど積極的に地域活動を続けており、今では地域福祉の拠点としての機能も始動しつつある。</p>

. 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広がったり深まり、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、その時々々の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	理念の共有と実践 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	運営理念の中に地域町内会との交流の場を広げることを盛り込み、全員で取り組んでいる。	地域密着の意義を理解し、その役割について実践的に、かつ積極的に取り組んでいる。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、班長、ゴミステーション、こども110番の家やAEDを設置し応急手当協力施設として、地域とのつながりを維持している。	町内会の役員を担うなど、地域の核として機能している。奉仕活動やAEDの設置など事業所の不断の努力を評価したい。	地域との関係は高い成果を上げている。今後について地域の一員としての事業所から、地域福祉の中心的事業所へと進まれるよう期待したい。
3		事業所の力を活かした地域貢献 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	町内会向けの「チロリンだより」を発行し、認知症への対応や理解協力を呼びかけ又は、ホーム長が町内会に於いてキャラバンメイトとして認知症相談窓口を開き相談に応じている。		
4	3	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	2ヶ月に1回の運営推進会議を実施し、多方面からの参加を依頼し、日々のサービス向上への参考としている。	運営推進会議の定期的開催が事業所の行事報告に終始することなく、多様な知識と可能性に富んだ実施に今後も期待したい。	
5	4	市町村との連携 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取り組んでいる	事業の運営上、疑問点や難題が発生した場合には、行政の保護課又は福祉課に相談しながらサービス向上を図っている。	行政の窓口とはなんでも相談できる関係を築いており、保護課や包括の各部署とも協力体制にある。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 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	社内における全体研修会には、必ず運営者も参加し、職員と共有意識を持ち身体拘束ゼロ作戦の実践に取り組んでいる。	身体拘束について、常に研修を実施し表面的な行為にとどまらず、心理的間接的な問題まで話し合い、実践に生かしている。	
7		虐待の防止の徹底 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	虐待防止委員会の中で出された意見を全体研修会の中で伝達、周知徹底を図り研修期間の教育システムを活用した継続教育に取り組んでいる。		

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
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	運営者や管理者は、地域包括支援センター職員からの説明を受け、必要性があれば、家族との相談が出来るように支援している。		
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	入所時に、契約書や重要事項等の説明をし、家族の意見を聞きながら、疑問点が残らない対応に努めている。		
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	家族来所時には、個別に対応し、要望や相談を聞き、家族会においては、無記名アンケートを実施し、素直な意見として受け入れる体制に努めている。	家族との関係は重視し、都度意見を求め集約しケアの向上に努めている。具体的には、意見聞き取りだけでなく無記名アンケート実施や意見箱の設置等で取り組んでいる。	
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	職員研修の時間を個々にとり、意見要望等の提案を図り、反映に努めている。	研修や日々の話し合いの中から、各種の提案を受け入れ、検討し反映に努めている。	
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	就業規則やキャリアパス要件等を整備し、職員処遇改善に努めている。		
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	認知症介護指導者が在籍していることから、法人内研修を実施し、経験年数によっては、外部研修への参加も進め、資格取得に意欲のある者に対しては、時間を優遇している。		
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	北区内グループホームとの研修及び複数の事業所との連携事業で研修会等を開催し、サービス向上に取り組んでいる。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 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	事前面談においては、当方から訪問し、利用者の生活状況の把握と利用者との良好な関係づくりに努めている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 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	家族要望を理解し、事業所として対応可能について事前に話し合い信頼関係構築に努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 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	地域包括支援センターや居宅介護支援事業所との連携を図りながら進めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	人生の先輩であることを尊重し、炊事、掃除等お互い協働しながらの生活環境作りに努めている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 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	家族からは、従前の利用者情報を受け、職員は出来る限り日々の利用者の健康状態や生活様子を伝えることで、協力関係を築いている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 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	認知症の重度化に伴い、利用者への負担度を考慮しながら家族と相談して支援に努めている。	訪問や見学等本人との出合いや話し合いを中心に、徐々に馴染んでもらうように工夫しながら取り組んでいる。	
21		利用者同士の関係の支援 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	利用者の見守りを重視し、孤立や仲間割れが起きたときは、職員が中に入り良好な関係構築に努めている。		

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
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	利用終了後も、家族の訪問や電話、手紙等での連絡をし、家族フォローに努めている。		
. 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	日々の支援の中で、利用者から逢いたい人がいるかを問いかけ、時には電話での対応も支援している。	日常生活の中から、利用者が何を望み何を嫌がっているのか把握し、意向に沿えるように努めている。	
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	生活歴やライフスタイルを把握し、個々に適したサービス提供に努めている。		
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	利用者の生活リズムに合わせて、個々の役割を見出した支援を心掛けている。		
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	主介護者であった家族と介護職員からの利用者情報を収集し、利用者本人の意向と家族の思いを考慮しながら「その人らしさ」の幅を広げたチームケアに取り組んでいる。	家族や利用者からの希望、意向を介護計画の核とし、日々のケアで感じたことを加味し、職員全員で「その人らしさ」ケアに取り組んでいる。	
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	介護記録は個別に記録し、各職員が日々の中で利用者についての気づきや訴えを、聞き取りミーティングや研修会で検討しケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者や家族の状況によっては、入退院や通院の送迎を臨機応変に対応し、利用者の入院に伴い短期入所の受入も実施している。		
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	地域の包括支援センター、消防署、地区センター、民生委員、警察署等々からの協力を受けての支援に努めている。		
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	複数の医療機関を協力医とし、専門医については、主治医からの紹介状を得て対応する。かかりつけ医を希望する場合は、出来る限り家族や利用者の意向を尊重した支援をする。	家族や本人が希望する主治医を尊重している。また協力医も内科・歯科とも定期的な往診があり、きめ細やかな体制で臨んでいる。	

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	
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	連携医療機関の看護師との連携は、週1回を確保し利用者に特変が出ればいつでも携帯に連絡可能な体制を取っている。			
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。	入院時には、医療機関や家族又は利用者本人との話し合いにより、退院計画を具体的に立案した支援に努めている。			
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	終末期における指針を作成し、利用者その家族とは、重度化に伴う同意書をかわし、医療、介護、家族との連携が利用者本位になるように努めている。	看取りについては入居時に説明し、終末期にまた話し合いを設けている。また利用者本位の看取りケアになるよう、職員への研修実施や主治医との連携等体制作りを努めている。		
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	応急救護普及員有資格者3名により、定期的に模擬人体を使い、応急手当の初期対応の実習会を実施し、職員のレベルアップを図っている。			
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防計画、非常時の非難マニュアル等を作成し、火災通報装置を設置し、近隣住民との年2回の火災避難訓練を実施している。	年に数回消防署の協力で避難訓練を実施し、夜間の想定も地域住民の参加でおこなっている。		
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	1人の人間として尊厳を重視し言葉使いに配慮して、管理者他全職員が意識した支援に努めている。	職員間で個々に対するケアの共通認識がいつも論議され、尊厳と尊敬を基本とした支援が実施されている。		
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	非言動的コミュニケーション技術をチームケアに反映させ支援に努めている。			
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	利用者個々の体調や残存能力に配慮し、日々のペース配分に柔軟な支援を心掛けている。			
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	個々に合った整髪と可能であれば、自分で服装を選択出来るような支援に努めている。			

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	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	能力に応じて、一緒に作る楽しみや食べる楽しみを味わえるよう、共同生活を意識した支援に努めている。	その人の能力や体調に合わせ、食材の整理、配膳等で協力をお願いし、またホームでとれた野菜類を献立に入れより楽しい食事支援に努めている。		
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	保険センターの指導を受けメニュー表によりカロリー計算をし、1食1500kCal～1800KCalの摂取量を記録をし、医療受診につなぎ体調管理に努めている。			
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	1日4回(起床時、朝食後、昼食後、夕食後)の口腔ケアを実施し、自立度に応じた歯磨きや見守り支援に努めている。			
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	トイレでの排泄の週間をつける支援の中で、自立力を主にした時間をみでの声掛けや誘導の支援を心掛けている。	日常のケアから排泄の習慣を把握し、トイレでの自力を目指した取り組みを職員全員で共有し努めている。		
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	下剤に食物の工夫による排便を促している。(毎朝のヨーグルトとおるしリンゴ、ごぼうやサツマイモの煮付け物、毎日の果物ゼリー、一日の水分量1200CC～1800CC摂取。)			
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	入浴記録により平均化し、利用者の希望や体調に合わせての支援に努めている。	基本としてはいつでも自由な入浴時間となっている。利用者の状況にあわせシャワー浴も活用し、週最低3回以上の入浴をと努めている。		
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	体調や要望に答え、日中の仮眠は20分程度にし、適度の運動と早寝早起きの日内リズムを整えるような支援に努めている。			
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	服薬説明書をファイルし、介護員がいつでも閲覧できるようにしている。			
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	利用者の見守りを重視し、孤立や仲間割れが起きたときは、職員が中に入り良好な関係構築に努めている。			

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
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	利用者の体調を考慮しながら、家族との外食や買い物、散歩等に掛けられるよう極力努めている。	買い物や散歩等、適度な外出支援に努めており、庭でのティータイムや外気浴にも積極的に取り組んでいる。	
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	可能な利用者については、預かり金の中からおやつや日用品程度は、自分で買い物する社会性を維持した支援に努めている。		
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	暑中見舞い、年賀状、家族からの電話の対応等可能な利用者については、ポストに出しに行く支援も取り入れている。		
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	居室やロビーの一部を利用して居心地空間を設置し、のれんやカーテンを利用し自然光を使うようにしている。日射しの強い夏は、スタレを使って直射日光を防ぐようにしている。	居間やトイレ、風呂は決して大きくないが、各種の工夫により狭さを感じさせない日常空間となっている。居間から自由に出入りできる芝生の庭や彩光のよい窓等、活気にみちた共有スペースといえる。	
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	1階には、ソファー、テレビ、花、新聞、椅子、2階にはテーブル、椅子、テレビ、鉢花、図鑑、利用者の写真等々を設置し、自由にくつろげる空間を設けている。		
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	会話の幅が広げられる居心地良さに配慮し、タンスや布団、小物類等については、使い慣れた物を持ち込み安心感を持てるよう努めている。	居室には馴染みの家具がホーム側の積極的な指示により持ち込まれている。安心して落ち着ける居室での生活になるよう取り組んでいる。	
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	利用者個々の出来る事出来ない事を見つけ、利用者には負担がかからない個々の自立を尊重した支援に努めている。		