

## 1. 評価結果概要表

作成日 2008年2月4日

## 【評価実施概要】

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1298700012         |
| 法人名   | 社会福祉法人希望会          |
| 事業所名  | グループホーム希望の里        |
| 所在地   | (電 話) 0479-67-2103 |

|       |                               |       |      |
|-------|-------------------------------|-------|------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人コミュニティケア研究所          |       |      |
| 所在地   | 千葉県千葉市中央区千葉港4-4千葉県労働者福祉センター5階 |       |      |
| 訪問調査日 | 平成20年2月23日                    | 評価確定日 | 3月3日 |

【情報提供票より】(20年2月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |           |                        |     |
|-------|-----------|------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成19年4月1日 |                        |     |
| ユニット数 | 1 ユニット    | 利用定員数計                 | 9 人 |
| 職員数   | 9 人       | 常勤2人, 非常勤 7人, 常勤換算7.9人 |     |

## (2) 建物概要

|      |                    |
|------|--------------------|
| 建物構造 | 木 造                |
|      | 1 階建ての 1 階 ~ 1 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)            | 60,000円(水光熱込) | その他            | 食材料36,000 + 教養娯楽3,000 + 実費 |
| 敷 金                 | 有(200,000円)   |                |                            |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無             | 有りの場合<br>償却の有無 |                            |
| 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(2月1日現在)

|       |         |         |         |    |     |
|-------|---------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 9 名     | 男性      | 4 名     | 女性 | 5 名 |
| 要介護1  | 1 名     | 要介護2    | 2 名     |    |     |
| 要介護3  | 3 名     | 要介護4    | 2 名     |    |     |
| 要介護5  | 1 名     | 要支援2    | 0 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 86 歳 | 最低 72 歳 | 最高 92 歳 |    |     |

## (5) 協力医療機関

|         |               |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 匝瑳市民病院 川島歯科医院 |
|---------|---------------|

特定非営利活動法人コミュニティケア研究所

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム希望の里は、周囲を畑に囲まれ、自然豊かな環境の中にある、開設1年目の新しいホームである。母体の社会福祉法人「希望会」は、ケアハウスと居宅介護支援事業所も運営している。年間行事の多くはケアハウスと合同で行われ、春のお花見から始まり、チューリップ祭り、鯉のぼり祭りなど外出の機会も多い。ホームでは入居者が「北国の春体操」を楽しそうに行っており、今後はそれを保育園、養護学校などで発表する機会を作りたいと考えている。同ホームでは、訪問看護ステーションと提携し、入居時に家族の終末期ケアについて希望を聞いている。緊急時いつでも看護師が来てくれるため、入居者、家族、職員の安心が得られている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      |                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>平成19年4月に開設した新しいグループホームで今回が初回の外部評価であるため、前回の評価はなし。</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>職員会議で自己評価項目について話し合い、それを管理者が取りまとめ記載した。</p> |
| 重点項目 | <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>運営推進会議は2ヶ月に一度、入居者家族、行政職員、民生委員、職員、ケアハウスの相談員の参加で開かれている。行事報告や参加者との意見交換を行っている。自己評価の報告や取り組みなど、サービスの質の向上のための話し合いを充実させることが望まれる。</p>     |
| 重点項目 | <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>意見箱の設置や来訪時の声かけなど、家族からの意見・相談等を汲み取るよう努めている。</p>                                                                                        |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣の小学生や高校生が来訪し、折り紙、風船バレー、お話などの交流が行われている。また、散歩時に農作業や散歩の方と挨拶を交わしている。地域行事では民謡大会、祭りなどに参加している。</p>                                                    |

## 2. 評価結果 ( 詳細 )

( ☐ 部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

| 外部                    | 自己 | 項 目                                                                                     | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>. 理念に基づく運営</b>     |    |                                                                                         |                                                                                                         |      |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |                                                                                         |                                                                                                         |      |                                  |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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                  | グループホーム独自の運営理念は、玄関を入った正面の壁に、大きな字で書かれ貼られている。                                                             |      |                                  |
| 2                     | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 毎朝の朝礼で代表者が理念を読み上げ、職員間で共有を図っている。                                                                         |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |                                                                                         |                                                                                                         |      |                                  |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | 地域の集まりである“茶飯会”に管理者が参加し、地区の問題点等を話し合っている。入居者は地域の民謡大会やお花見等に揃って参加している。また、小学校や高校の生徒が来訪し、一緒に折り紙やおしゃべりを楽しんでいる。 |      |                                  |
| 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<br>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                 | 自己評価は職員と話し合い意見を聞き、管理者が記載した。                                                                             |      |                                  |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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、入居者家族、市役所職員、民生委員、管理者、職員、ケアハウス相談員の出席のもと開催され、参加者から意見、要望を聞いている。                              |      |                                  |

| 外部              | 自己 | 項 目                                                                                                      | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む)                              |
|-----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br><br>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                               | 運営推進会議のほか市役所に出向くなど連携をとっている。隣町からの入居希望者がおり、行政間での話し合いが行われ、入居者にとって最良の方法で解決された。                    |      |                                                               |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                          |                                                                                               |      |                                                               |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br><br>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                              | 家族の面会時に入居者の健康状態や金銭出納を定期的に報告している。面会のない家族には行事の写真や手紙と一緒に送付している。ホーム便りの発行も始まり、今後は年4回を目標にしている。      |      |                                                               |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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、面会時は職員が声かけして、意見・要望を吸い上げるよう努めているが、あまり声があがっていない現状である。                                | ○    | 家族は、遠慮等から意見要望を言いづらい場合も考えられるので、引き続き、潜在的ニーズを汲み取るよう働きかけることが望まれる。 |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | 開設間もないホームで現在のところ職員の離職率は高くないが、理事長や施設長とも話し合い、職員が働きやすい組織作りを行っている。                                |      |                                                               |
| 5. 人材の育成と支援     |    |                                                                                                          |                                                                                               |      |                                                               |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br><br>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              | 年間スケジュールを作り職員研修に力をいれている。内部研修では高齢者福祉、権利擁護や医療制度などをテーマに毎月勉強会を行っている。外部研修も職員の経験年数に合わせて参加、声かけをしている。 |      |                                                               |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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    | 千葉県グループホーム連絡会に加入している。また、地域の交流会として4地域のブロック会が年1回開催され、代表が参加している。                                 | ○    | 同業者との交流は、幹部職員のみならず、現場従業員にも機会を作るとさらによいと思われる。                   |

| 外部                               | 自己 | 項 目                                                                                                        | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |    |                                                                                                            |                                                                                                         |      |                                  |
| 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<br><br>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 | 空室があるときは体験入所も可能である。また、見学は随時受けている。帰宅願望の強い入居者は家族の協力を得て、徐々にホームに慣れるよう支援している。                                |      |                                  |
| 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<br><br>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                       | 職員は人生の先輩である入居者から、土地の習慣や料理の工夫など、さまざまなことを教わっている。                                                          |      |                                  |
| <b>.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> |    |                                                                                                            |                                                                                                         |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                      |    |                                                                                                            |                                                                                                         |      |                                  |
| 14                               | 33 | ○思いや意向の把握<br><br>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                                           | 職員は普段の会話から希望や意向を把握するように努め、スタッフ間で共有している。意思表示困難な人には家族に伺ったり生活歴シートを参考にしている。                                 |      |                                  |
| 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<br><br>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        | カンファレンス、職員会議、連絡ノート等で入居者、家族の希望を把握するとともに、日々のケアから得た情報も反映させ、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<br><br>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ヶ月に1回見直しをしている。入居者の状態に変化があった時は、その都度カンファレンスを行う。カンファではケアマネが家族、医療関係者、看護師らに意見を聞き、入居者本位の介護計画になるよう努めている。 |      |                                  |

| 外部                          | 自己 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 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<br>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                             | 入居者の希望に沿っての通院、家族等との外食、外泊も自由である。                                                    |      |                                  |
| 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<br>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              | 個々のかかりつけ医への通院の人が多く、介助支援をしている。主治医との関係も良好で家族への連絡も密にしている。                             |      |                                  |
| 19                          | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 24時間医療連携体制が整備されている。重度化に備えた指針が作成されており、家族との同意書もある。                                   |      |                                  |
| . 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<br>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                          | 排泄誘導の声かけはさりげなく行われている。入居者個々の生活歴を尊重し、言葉かけもプライドを傷つけないように配慮、気配りをしている。重要書類は法人本部で保管している。 |      |                                  |
| 21                          | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 起床、食事時間、入浴等入居者一人ひとりの生活リズムを尊重しつつ家事、趣味、散歩等日々の暮らしを支援している。                             |      |                                  |

| 外部                            | 自己 | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(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<br>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    | 配膳前のテーブルは入居者が拭く。食前には“健口体操”をリズムをつけて行い、入居者、職員が揃って和やかな雰囲気の中で食事がされている。                              |      |                                   |
| 23                            | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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、脱衣は入居者一人ずつ介助している。脱衣所にポータブルトイレも置かれている。風呂は毎日沸かし、午後の入浴を基本としているが、希望があればその限りではない。                 |      |                                   |
| (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<br>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 | 個々の生活歴や好みに沿って、ドリル帳、俳句、社交ダンス、カラオケ、ピアノ、運動マシン等、また地元の小学校、高校生との交流、本部のケアハウスとのゲートボール等楽しみ事の支援は充実している。   |      |                                   |
| 25                            | 61 | ○日常的な外出支援<br>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                   | 日常的な散歩に加え、人形劇や民謡大会、地域の祭り、クラシックコンサート等、外出の機会は数多い。また待望のワゴン車が千葉県共同募金会より受配されたため、今後はより一層の外出支援が可能となった。 |      |                                   |
| (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<br>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          | 日中は玄関に鍵をかけていない。夜間は防犯のために施錠し、入居者が一人で外にでたらわかるよう、センサーを使用している。居室は、入居者の意向に応じ、鍵をかけることもある。             |      |                                   |
| 27                            | 71 | ○災害対策<br>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      | 同法人のケアハウスとの合同避難訓練を年2回実施している。マニュアルもあり緊急連絡網も作成されている。地元の消防団は管理者が団員でもあることから協力的である。独自に夜間想定訓練も実施している。 |      |                                   |

| 外部                         | 自己 | 項 目                                                                                                            | 取り組みの事実<br>(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内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| (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<br><br>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                                   | 食事の摂取量は毎回記録、水分はこまめに取っていたいている。献立はケアハウスの栄養士がたてているが、朝食はホームで独自に作り、定期的に栄養士の助言を受けている。                                                                                       |      |                                  |
| 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<br><br>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 | 玄関先には花壇、玄関の正面には入居者の共同作品や写真を展示している。、ログハウス調に建てられたホームは天井が高く、縦長に広がりリビングの真ん中にテーブル、奥のウッドテラス側にはゆったり出来るソファが配置されている。リビングの両側が居室になっており、トイレは3ヶ所、夜間は足元照明がされ、入居者にとって安全、安心の配慮がされている。 |      |                                  |
| 30                         | 83 | ○ 居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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                   | 居室の入り口には分かりやすく大きい字で書かれたネームが入居者本人の写真と共に貼ってある。各居室には乾燥防止用に濡れタオルや水が入ったバケツが置かれている。畳使用の居室、馴染みの家具や思い出の物品が置かれている居室もある。                                                        |      |                                  |