# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 0473100345 |
| 法人名 | 社会福祉法人　南郷福祉会 |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホーム　みのりの家 |
| 所在地<br>（電話番号） | 遠田郡美里町木間塚字原田5<br>（電　話）0229－58－3055 |

| | |
|---|---|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 |
| 所在地 | 仙台市宮城野区榴岡4－2－8　テルウェル仙台ビル2階 |
| 訪問調査日 | 平成　20　年　1　月　31　日 |

## 【情報提供票より】（　20　年　1　月　15　日事業所記入）

（1）組織概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成　15　年　4　月　15　日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 16　人 |
| 職員数 | 13　人 | 常勤　11 人，非常勤　2 人，常勤換算　11．83　人 | |

（2）建物概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 建物形態 | 併設／　○単独 | | ○　新築／改築 |
| 建物構造 | 木　造 | | |
| | 1 階建ての　　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） | 33,000　円 | | その他の経費（月額） | 21,000　円 |
| 敷　金 | 有（　　円） | | ○　無 | |
| 保証金の有無<br>（入居一時金含む） | 有（　　円）<br>○　無 | | 有りの場合<br>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　1，000　円 | | | |

（4）利用者の概要（　1　月　15　日現在）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | | 15 名 | 男性　3 名 | 女性 | 12 名 |
| 要介護1 | | 2　名 | 要介護2 | 2 | 名 |
| 要介護3 | | 10　名 | 要介護4 | 1 | 名 |
| 要介護5 | | 名 | 要支援2 | | 名 |
| 年齢 | 平均 | 85 歳 | 最低　78 歳 | 最高 | 96 歳 |

（5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 美里町立南郷病院　　野田歯科医院 |

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「みのりの家」は、東方に程良い高さの山をのぞみ、近くを南北に流れる鳴瀬川の畔には白鳥が群れ遊ぶ、「自然」を絵に描いたような田園に位置している。ホーム便りの表題も「豊年萬作」と土地柄を表わしている。同敷地内には病院があり24時間の連携もとれている。そのため入居者の健康面については本人、家族、職員、三者の安心につながっている。　ホームのゆったりとした和む雰囲気は、理事長の「職員の個性と想像力を大事にし、入居者と良い関係をつくられる、職種に合った人材を配置することが大事」という考えから生まれたものとうかがえる。　平成20年には本ホームを含めた、事業主体の「南郷福祉会」がISO-9001（国際標準化機構）の認証を取得している。

## 【重点項目への取り組み状況】

| | |
|---|---|
| 重点項目① | **前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況（関連項目：外部4）**<br>全職員の定例会議については夜間の実施を試みたが、現在は日中に交替出席で行なっている。今後も引き続き実行を可能にするための検討をしたい。<br>ケアプランの作成については進行中、また計画に家族の意見を反映するためのアンケート実施をおこなった。運営推進会議は本年開催の運びとなった。<br>**今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）**<br>全職員に自己評価表を配布して書き込んでもらい、管理者がそれらをまとめる形で作成した。 |
| 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，**<br>今年度が初めての会議開催（2回）であった。<br>内容はホームからの報告事項や協力要請になった。<br>まずはホームへの理解を深めるところからはじめて、家族や自治会、町を通じての協力連携を目指している。 |
| 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）**<br>苦情については1件も無い。入居者の家族からの意見の表出を図ってアンケート調査をしたが要望苦情はなかった。運営推進会議には家族代表も委員になっているが家族会は無い。家族会の設立を期待している。 |
| 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）**<br>法人と共催の「夏祭り」には近隣へチラシ（抽選券付）や広報車で参加を呼びかけ、家族も多数参加している。町の文化祭では観賞するだけでなく、入居者の作品も出展している。運動会、敬老会などへの参加もしている。月に1～2回の定期で民謡や書道の指導ボランティアの来訪がある。高校生の実習を受け入れている。 |

# 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| **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<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 | 開設時（平成15年4月）に作り上げた4項目にわたる事業所独自の理念がある。しかし、これまでに見直しは行なわれていない。次年度に検討する考えである。 | ○ | 「地域密着」の意味を再考しながら、職員の参加も得て見直しを検討していただきたい。 |
| 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 | 理念を玄関の壁に掲示している。文章を諳んじて唱えることはないが、日々を楽しく過ごすことや本人のペースに合わせたり、生活のリズムづくりに配慮するなどが理念の実践と考えている。 | | |
| 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 | 法人と共催の「夏祭り」は近隣の住民にチラシ（抽選券付）を配布したり、広報車で呼びかけたりして大々的に開催される。学校の運動会や町のフェステバル、敬老会などへ参加し、文化祭には入居者が出展参加した。また、民謡や書道の指導にボランテアの定期来訪もある。施設周辺の草取りは年に3回、「ボランティア友の会」がしてくれる。 | | |
| 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 | 自己評価表を全職員が記入することで、その意義についても各自に考えが及んだようである。<br>各入居者については事業所独自の内部様式でサービスに対する「目標－実施－結果」を考察している。<br>今後は「センター方式」の活用をしたいとしている。 | | |
| 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 | 本年は2回の実施で内容はホームからの報告に留まったが、次年度については本評価を会議に提出し、各委員からの意見をもらう考えである。また、委員を通して地域、行政、家族との協力関係も構築したいと望んでいる。 | | |

| 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 | キャラバンメイトに管理者と2名のホーム長が登録しており、町が開催する学習会の講師をした。<br>周囲の関係者が認知症ケアについての理解に不十分さを感じる現状にあるのでまずは理解を得るところから始めなければと感じている。 | | |
| 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 | ホーム便り「豊年萬作」は季刊発行している。入居者の家族に宛てた各個人の生活の様子や健康については毎月、手書きのお便りを出している。それに同封して金銭出納状況や職員を含めたホームの様子なども添えられることを期待したい。 | | |
| 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 | 苦情については1件も無い。入居者の家族からの意見の表出を図ってアンケート調査をしたが要望苦情はなかった。運営推進会議には家族代表も委員になっているが家族会は無い。家族会の設立を期待している。 | ○ | 家族会はモニター役としての存在にとどまらず、家族相互でのメンタルに期待できることもある。家族会の設置について検討したいとしているので期待したい。 |
| 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 | お便りを書くような場面では担当をつけるが、入居者との関係性は全職員と良い状態にあり、チームとしてのケアを行なっているのでダメージは防げる。また、施設長はホームの特性を理解していて異動については慎重である。 | | |
| 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 | 法人内の年間研修計画があり、採用時研修（採用1カ月以内）と随時の経験に応じた研修がある。年内で全職員が内外研修を受けるよう配慮している。資格給があり、職員のやる気を応援している。 | | |
| 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 | 現在のところ組織的なつながりは持っていない。職員各人が他所との交流があり情報をもたらしている。視野を広げることを目的にしてネットワーク参加や相互訪問の実施に向けて努力されたい。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| **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<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 | 入居開始の前に自宅を一度訪問する。家族が早急な入居を希望することもあって、そのまま入居となるが本人に違和感はなく不穏になることもなかったが、今後はホームに来てもらい、なじみながら支援をして頂きたい。 | ○ | 自宅への訪問を重ねて職員と顔なじみの関係をつくり、次にホームを訪問してもらい過ごすことを繰り返すなかで馴染んでもらい入居となるのが望ましい。 |
| 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>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 | 裁縫が得意で雑巾を縫ってくれたり、料理の作り方を教えてくれる入居者もいる。床磨きを使命としている入居者もいる。「支える」「支えられる」の関係ではなく、職員と入居者が共同生活を営んでいるのだという意識でもある。 | | |
| **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<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 | 日常会話の中で入居者の希望を聞いてケアプランに取り入れている。意志表出が困難な入居者については行動を観察することで推察するようにしている。家族の話も本人意向の把握に役立っている。 | | |
| 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>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ィアを反映した介護計画を作成している | 職員の話し合いによる計画作成となっている。作成にあたっては定期通院のさいに貰う医師の助言や家族の意見を参考にして反映させている。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<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 | 入居者に変化が生じた時に計画を見直している。見直した計画については家族に説明して同意を得ているが定期の見直しをお願いしたい。 | ○ | 計画の変更については、変化に応じることは必須であるが定期（少なくとも3ヶ月に1回）での検討、見直しが望ましい。継続での改善点なのでぜひ実行されたい。 |

| 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 | 同敷地内にある病院へ毎月、定期通院をするさいに職員が付き添う。家族との外出で外泊もある。 | | |
| 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し、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 | 入居にあたっては同敷地内の病院を「かかりつけ」にすることを家族の同意を得て納得してもらっている。 同病院はホームの協力医療機関でもあり、緊急時や災害訓練時においても連携がとれている。 | | |
| 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 | 入居時の説明にあわせて重度化に対する事業所の考えを口頭で伝えている。寝たきりであっても医療的処置の必要がなければホームでのケアは可能である。意思の確認書と合わせて職員のスキル向上に取り組みたいとしており期待したい。 | ○ | 終末期に寄り添って欲しいと願う入居者の思いに応えられるよう、文書での意思確認書の作成が望ましい。<br>また、作成については本人、家族、主治医そして職員らが話し合いを持ち、方針の共有をされたい。 |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>１．その人らしい暮らしの支援<br>（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 | 各入居者の尊厳を尊重して呼び方に気をつけている。居室の開け放しはしない。入浴や排泄の介助でも心を傷つけないようさり気なくケアしている。個人情報は法人と誓約を交わし、遵守している。 | | |
| 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し、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 | 入居者のペースに合わせて、楽しみ(生き甲斐)を持って生活できるように支援している。起床、食事、入浴での個別行動も可能であるが、リズムを乱さないことにも配慮している。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| （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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 法人の栄養士が献立をたてる。それを基にして季節や嗜好を取り入れてアレンジして調理する。家族からの差し入れ等で献立の変更も珍しくない。入居者が食材の買出しに職員と一緒に行くこともある。おやつや誕生会のケーキも職員の手作りによる。 | | |
| 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 | 入居者の希望にあわせて何時でも入浴できるような態勢をとっている。入浴を拒む入居者への対応として職員との2人入浴が効果があるようだ。菖蒲，蜜柑、蓬などを入れて季節を楽しんでいる。 | | |
| （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<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 | 入居者が進んで下膳や食器洗い、洗濯物たたみをしてくれるが役割というよりも皆で生活している感覚である。趣味として絵画、裁縫、TVの時代劇を楽しんでいる。ゆったりとお茶を飲むのも大きな楽しみのひとつだ。 | | |
| 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 | 皆で外出する機会は多くないが、散歩の好きな入居者は希望の所、馴染みの場所へ出かけている。遠出のドライブでは黄金山神社や加護坊山、海浜公園、薬莱山などに行ったことがある。 | | |
| （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<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 | 鍵をかける事の異常性を理解しており、鍵をかけない努力をしている。近隣住民や同敷地内の事業所と協定を交わすことで見守りの態勢をとることができるので、明確な協力網を作ることを期待したい。 | | |
| 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 | 本年度は2回の避難訓練と1回の連絡訓練を行なった。避難訓練のうち1回は夜間を想定した。訓練では入居者に不安を与えないように職員自身が落ち着いて誘導することが重要と感じたという。 | | |

| 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 | 個別のチェックシートに記録して体調管理に生かしている。栄養士による指導や助言をもらっている。糖尿の既往歴のある入居者への配慮もできている。体重測定は月に1度行なっている。 | | |
| 2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>（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 | 玄関口に近いところに小スペースがあり、静かに話しをするに相応しい空間となっている。中央にはホールがあり、大きな窓から自然光が射し込んでいる。向かい合った居室の廊下にも天窓からの陽射しが入ってくる。ほとんどの入居者が食事もし、テレビも見られるこのホールで過ごすのが好きなようだ。 | | |
| 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 | 個室は板張りで、ベッドを使用している。可動式か固定式の何れかを選択できる。一間の広さの押入れがあり私物の収納に便利だ。こたつ、テレビ、写真など慣れた物に囲まれて個性ある居室になっている。 | | |