

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年5月10日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|---|-------|---------------|
| 事業所番号 | 272400540 | | |
| 法人名 | 有限会社恵成 | | |
| 事業所名 | グループホームすい賓荘 | | |
| 所在地 (電話番号) | 〒037-0514 青森県北津軽郡中泊町小泊浜野61-1 (電話) 0173-64-3018 | | |
| 評価機関名 | 社団法人青森県老人福祉協会 | | |
| 所在地 | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成 20年 3月 14日 | 評価確定日 | 平成 20年 5月 10日 |

【情報提供票より】(平成 19年 12月 20日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------------|--------|---------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 14年 10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 | 8人, 非常勤 1人, 常勤換算 8人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|---------|-----|-------|
| 建物構造 | 木造平屋 造り | | |
| | 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) | 3,040 円 | その他の経費(月額) | 冬期 5,000 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 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| または1日当たり 780 円 | | | |

(4) 利用者の概要(12月 20日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 8 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 5 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 名 | | 要支援2 | 名 | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 80 歳 | 最高 | 92 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 中泊町国民健康保険小泊診療所 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者の熱意が全職員に伝わっており、非常に活気の有る施設である。またこの熱意が利用者へも届いており、利用者と職員が共同作業を通じ楽しんで暮らしている雰囲気がある。住宅地に建てられていることもあり、地域の中に溶け込んでおり、町内で拠点としての役割を担っている。職員も地元雇用により、地域から入居する利用者の状況を理解してケアに取り組んでいる。

【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>前回評価を職員間で共有し改善に向けて取り組んでいる。入浴は個別希望を出来る限り取り入れて対応している。できれば、利用者と職員が食事の時間を共に事故防止などは出来ているが、同じものを食べなくても職員が持参した食事を一緒に食べるなどの工夫をすることを期待する。</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>ホーム職員は評価事業の具体的な意義を理解し、前回の外部評価の結果を踏まえ、全員で改善に向け積極的に取り組んでいる。</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>運営推進会議には地域の町会長や家族などが参加し、ホームでの活動や地域密着型施設としての取り組みを公表し、参加者の意見を伺いサービス向上に取り入れている。</p> |
| | <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10, 11)</p> <p>面会時や広報誌を活用し情報発信している。また変化があれば電話での報告がされている。公の場で参加者からの意見が地域性なのか出にくい傾向にあり、利用される側の意識が受身的な様子なので、苦情や意見をくみ取る努力を希望する。</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>住宅街にホームがあり、近隣とのかかわりも深い。慰問や婦人会の活動には地域の方や家族も参加できるような体制を整え、また地域行事へも積極的に参加している。活動内容は回覧板などを利用し情報発信している。</p> |

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 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|------|--|--|---------------------|----------------------------------|
| . 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 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 | 施設名の由来でもある「柔らかにお客様をもてなし安らぎを与える」が施設理念にも生かされ、職員ひとり一人に周知徹底されている。利用者との普段のかかわりにも管理者はじめ実践できるような工夫や努力が感じられる。 | | |
| 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 | 新規雇用時や普段のミーティングにおいても、ホームにおける運営上の方針は明確に管理者から伝えられている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 4 | 隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。 | 土地柄ほかのホームが立地していないこともあり必然的に地域拠点となっている。近隣とのかかわりも深く、慰問や婦人会の活動には地域の方や家族も参加できるような体制を整えている。また、そのような活動内容は地域回覧板などを利用し情報発信している。 | | |

| 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) |
|------------------------------|------|--|---|---------------------|---|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 5 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>全職員で自己評価を行い、前回評価で課題となった事項は話し合いを持ち具体的に改善に向けて取組んでいる。</p> | | |
| 5 | 6 | <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>ホームでの取り組みや外部評価の報告を行い、改善に向けた意見を仰いでいる。</p> | | |
| 6 | 7 | <p>市町村との連携</p> <p>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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> | <p>市町村とのつながりは良好である。特に運営上問題になる事項が殆どなく随時連携を図り実態の共有やサービスの向上に努めている。</p> | | |
| 7 | 8 | <p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p> | <p>実質利用されている方、今後利用される可能性のある方が入居していない。全職員が概ね理解している。</p> | | <p>早期に予定している研修を実施し、必要に応じ活用できるように期待する。</p> |
| 8 | 9 | <p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で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>虐待についての認識を全職員で共有し、日々の関わりの中で虐待がないように全職員で注意を払っている。</p> | | |

| 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) |
|------|------|--|--|---------------------|---|
| 9 | 10 | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p> | <p>契約書・重要説明事項は入居前に整備されている。</p> | | |
| 10 | 12 | <p>家族等への報告</p> <p>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合わせた報告をしている</p> | <p>面会時のみならず広報誌などを活用し報告している。変化があれば電話での報告がされている。</p> | | |
| 11 | 13 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>運営会議の場で参加者からの意見が出にくい傾向にある。地域柄身内志向なのか利用される側の意識が受身的な様子である。</p> | | <p>これまで以上にいろいろな機会を見つけ、意見などを聞き出せばより質の良いサービスにつながると感じます。</p> |
| 12 | 16 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>1ユニットのホームのため退職以外は職員が替わる事はない。また離職率が低く、採用も地域からということで馴染みの関係を在宅から継続しながら入居者へ関われる環境がある。</p> | | |

| 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. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 13 | 17 | 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 | 職員の中からも資格取得に努力したい意欲が感じられた。 | | |
| 14 | 18 | 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 | 地理上隣接するグループホームの数がないので近隣の町まで行かなければならない。しかし、近日ホームの施設見学は予定している。 | | |
| .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 | | | | | |
| 15 | 23 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 入居前に事前訪問や何度か来てもらうなど、家族及び本人との関係作りを実施している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 16 | 24 | 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 地域柄、海産物などが豊富に身近にあり、それらの調理方法について入居者からの指導を仰いだり、調理の手伝いを依頼したり日常生活の中にお互い様という関係が出来ている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| ・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 | | | | | |
| 17 | 30 | 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 | 個々の思いに対応できるよう努力されている。具体的には「～が食べたい。」であればその日の献立が変更になる。 | | |
| 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 | | | | | |
| 18 | 33 | 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 | 職員一人一人が自主的に作成できるようセンター方式の活用により、更なるサービスの向上を図ろうとする努力が見られる。 | | |
| 19 | 34 | 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 | センター方式により細かな対応のほか、急な変化があれば実質プランに載る前に即応している。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 20 | 36 | 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 | 個別対応できる職員配置にあり細かなサービスの実施が可能である。面会や通院のための対応など柔軟に対応できている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|--|---|---------------------|----------------------------------|
| 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 | | | | | |
| 21 | 40 | 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 | 実施できている。協力病院の医師との関係も良好で随時相談したり支援を受けることができる関係が出来ている。 | | |
| 22 | 44 | 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 | ホームでの実績はないが早期段階より対応策について話し合いを持ち、家族や職員で方向性を共有している。 | | |
| . 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 | | | | | |
| 23 | 47 | 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 | 地域の言葉でのコミュニケーションであるが、入居者個々を尊重した言葉がけを行っている。 | | |
| 24 | 49 | 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 | 日々の最低限のスケジュールはあるが、入居者のその時・その場の思いを汲取り即応できる時は実施するスタンスで支援している。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|------|--|--|---------------------|---|
| (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 | | | | | |
| 25 | 51 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p> | <p>食事の準備から利用者が関われる雰囲気もあり実際に行われている。入居者が食事をするときも間に入り、会話したり介助を行ったりしているが、職員が食べていないことに入居者が気を使っている雰囲気が感じられた。</p> | | <p>職員も一緒に食事をする事ができればより家庭的な雰囲気が作り出せると思うので今後に期待します。</p> |
| 26 | 54 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>前回の評価を受けて入浴の回数を増やしたり急な希望があった場合でもできるだけ柔軟に対応するようにしていた。</p> | | |
| (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 | | | | | |
| 27 | 56 | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | <p>海沿いの地域で生活されてきた入居者であるため海産物の調理・加工などを手伝ってもらいホームでの役割とし、生活に張りを持ってもらうような支援を行っている。</p> | | |
| 28 | 58 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>墓参りや自宅への帰宅希望など、その都度本人や家族の意向に沿って支援されていた。</p> | | |

| 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) |
|---------------------------|------|---|--|---------------------|--|
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 | 62 | <p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p> | <p>全職員、身体拘束について理解しており、身体拘束しないケアに取り組んでいる。</p> | | |
| 30 | 63 | <p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p> | <p>鍵をかけないような努力はしているようだが、実際は正面玄関に関しては施錠されていた。</p> | | <p>ソフト面・ハード面両方からの見直しを行い、鍵の必要のないサービスが今後提供されることを期待します。</p> |
| 31 | 68 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>年2回の訓練を実施し有事に備え訓練は行っている。また、運営推進会議を通じ近隣の住民や委員へ災害時の誘導や消火の協力を得られるよう計画している。</p> | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 32 | 74 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>地域性のある馴染みの食事提供し、入居者の習慣に応じた食事を提供している。</p> | | |
| 33 | 75 | <p>感染症予防</p> <p>感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)</p> | <p>基本マニュアルがいつでも職員が見れる場所にあり、それに基づき業務を行っている。</p> | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|---|---------------------|-----------------------------------|
| <p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> | | | | | |
| <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p> | | | | | |
| 34 | 78 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>スペース的に見ると十分な広さもあり、普段ゆったりと過ごせる空間づくりが可能である。</p> | | |
| 35 | 80 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>個々の入居者の居室は、使い慣れた家具などを持ち込んでおり、心地良く過ごせる環境を整えている。</p> | | |

 は、重点項目。