

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年11月4日

【評価実施概要】

事業所番号	272700691		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム 小春びより1号館		
所在地 (電話番号)	〒039-1801 青森県三戸郡新郷村戸来字金ヶ沢森ノ下24 (電 話) 0178-61-7788		
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 7月 17日	評価確定日	平成 20年 11月 4日

【情報提供票より】(平成 20年 6月 25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和(平成) 12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	7 人	常勤 6人, 非常勤 1人, 常勤換算	6.68人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋平屋 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)	27,000 円	その他の経費(月額)	3,000 ~ 冬期6,000 円
敷 金	有(円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	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 1,000 円		

(4) 利用者の概要(6月 25日現在)

利用者人数	9 名	男性 2 名	女性 7 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名
要介護3	4 名	要介護4	1 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84.7 歳	最低 78 歳	最高 92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	国民健康保険 五戸総合病院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームの周辺は民家や山があり、自然に恵まれたグループホームである。ホーム全体に生活感があり、利用者はゆったり・のんびりと過ごすことができている。職員も穏やかな様子でケアしており、職員・利用者共に笑顔があり和やかな雰囲気を感じられる。また、併設施設や協力病院と連携して、職員の研修体制を確保している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	危険物の管理について、風呂場のT字カミソリが並んでおりケースに保管するなど注意していく必要はあるが、生活観のある居室作りへの課題に関しては、家族と話し合い、家族の写真を壁に飾ったり、自分の洗濯物干し台があったりと、落ち着いた空間ができている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
重点項目	評価であげられた課題を全体で検討し早期に改善していくよう話し合いをして実施している。
	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)
重点項目	地域の方々との交流を図るため、2ヶ月に1回会議を開催し、参加者の都合上開催できない時は、参加者の自宅を訪問し地域の方々の意見を聞いている。
重点項目	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)
	面会時等に意見・苦情を伺ったり、ケアマネジャーを通して意見を伺ったりしている。出された意見については運営推進会議で話し合うよう取り組んでいる。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
重点項目	併設施設での慰問行事時に一緒に出かけ参加したり、個別外出をしなじみの人を訪問したりしている。

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	地域密着型サービスとして地域でのその人らしい生活を送るための自立支援を理念として掲げている。		
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	自立支援を基本として年2回現場目標を立て、毎朝声に出して介護に取り組んでいる。		
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。	併設施設での慰問行事に参加したり、地域・学校行事に参加したりし地域の人たちとふれあいを持っている。また、ゴミ拾いなどの地域のボランティア活動にも参加し、広報誌の配布も行っている。		

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	○評価の意義の理解と活用 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	評価で出た改善点は、サービスの向上に繋がるよう結果を報告している。	○	評価結果を全員で話し合い、改善方法を工夫する取り組みに期待したい。
5	6	○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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、また参加者の都合上開催できない時は、参加者の自宅を訪問し取り組み状況の報告や意見を頂いて、サービスの向上に活かしている。		
6	7	○市町村との連携 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	同一敷地内に地域包括支援センターがあり、設定した場面以外であっても行き来できる環境にある。その都度地域の入居者情報を収集したり、協力を得ている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	権利擁護に関するマニュアルを作成し、ホーム内で研修や勉強会を開催している。		
8	9	○虐待の防止の徹底 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	虐待防止についてのマニュアルを作成し、ホーム内で研修や勉強会を開催している。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 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	入居時に契約書・重要事項説明書に沿って家族への説明を行い、了解を得ている。		
10	12	○家族等への報告 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	面会時に近況報告している。また、面会が少ない家族には手紙や金銭出納書、サービス計画書を郵送し報告している。また、日ごろの様子がわかるように写真も同封している。		
11	13	○運営に関する家族等意見の反映 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	面会時や運営推進会議時に近況報告と併せ、意見や苦情等を伺ったり、意見箱を設置し、意見を頂けるよう努力している。		
12	16	○職員の異動等による影響への配慮 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	異動等がある場合は利用者へのダメージを最小限に抑えるよう職員間で話し合いをもうけ、統一した対応が図られている。		

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)
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	運営母体による全職員対象の定期勉強会に参加したり、資格取得に向けた勉強会や研修に参加したりしている。		
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	同地区にはグループホームも少なく、日常的な交流はないが、同法人のグループホームとは定期的な会議や交流が行われている。		
.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	家族主体のサービス利用でも本人が安心して生活できるよう家族と相談したり、情報を事前に収集して対応するように工夫している。また、併設施設から来た利用者については、併設施設からも情報を頂き、サービス利用に活用している。		
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	本人が何を大事にしているか理解した上で裁縫やプランターの花の並べ方を利用者から教えてもらうなど、共に支え合う関係を築いている。		

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)
・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	本人が何を大事にしているかを理解し、受け入れるよう職員間で話し合い、対応している。また、墓参りやなじみの人への訪問など個別外出をし、希望を叶えるよう実施している。		
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					
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	介護計画作成は、管理者・計画作成担当・担当職員が行っている。家族には、過去の暮らし等の情報を頂き、介護計画に反映させ、介護計画作成後に、承諾を得ている。		
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た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	定期的な介護計画の見直しは、3ヶ月に1回行われている。利用者の変化に気付く為に、毎月モニタリングを行い、変化があった際は、その都度見直しを行っている。		
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	同じグループ内の施設・協力病院と連携し、対応・支援している。また、希望があれば地域の商店などとも連携し、対応・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)
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	入居前のかかりつけ医に家族または職員が付き添い受診している。急変時には、併設施設の看護師や協力病院と連携し対応している。		
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	状態に変化があった場合、併設施設の看護師と協力体制がとれている。また、入院時は基本的に退居の方針となっており、家族にはそのように説明し、了解を得ている。		
. 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	利用者への声かけに対し、プライバシーに配慮するよう指導されている。また、年2回接遇チェックを個々に行い、見直しをしている。		
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	通常は施設の日課に沿っての生活が多いが、希望に応じて人数調整をし、個別外出の実施をしている。		

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					
25	51	○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、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	行事の時には食べたいものを1品加えたり、外食したりし、食事が楽しみなものになるよう努めている。食事を一緒に作ることはないが、下膳を手伝ってもらったり、行事の時は一緒におやつを作ったりしている。食事中には利用者と会話をし、食事の雰囲気も和やかに感じられる。		
26	54	○入浴を楽しむことができる支援 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	入浴は毎日午後の時間帯と決まっているが、希望があればそれ以外の時間でも対応出来るよう配慮している。		
(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					
27	56	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者の状態に合わせ、畑やプランターに野菜を作ったり、洗濯物をたたんだり、干したりと役割分担を決めて、日常業務を手伝っている。		
28	58	○日常的な外出支援 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	併設施設への外出や墓参りやなじみの人への訪問などの個別外出を実施している。		

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)
(4)安心と安全を支える支援					
29	62	○身体拘束をしないケアの実践 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	毎年勉強会に参加し、またグループホーム内でも日常のケアの中で何が身体拘束に当たるのか、身体拘束を行わないことを基本としたケアにあたっている。		
30	63	○鍵をかけないケアの実践 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	夜9時～朝6時までは安全のため鍵を掛けているが、日中は居室や玄関に鍵は掛けていない。日中は必ず職員がホールで見守りし、また話し合いをして鍵を掛けないよう努めている。		
31	68	○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	火災を想定した避難訓練は年2回行われている。地震については、機器の点検を行っている。	○	火災だけでなく、地震時や夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。また地元消防団への声掛けをし、地域住人との協力体制を構築していくことが望まれる。
(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	○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	食事メニュー・カロリー計算は併設施設の栄養士が行い、栄養バランスに配慮されている。利用者の状態に応じて、キザミ食にするなどして介助している。月1回体重測定をし、また食事量のチェックや水分補給1日1000ccを目安に支援している。		
33	75	○感染症予防 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)	感染症予防についてのマニュアルを作成し、マニュアルに沿った対応をしている。また、年1回インフルエンザの予防接種を実施し、感染症に対する勉強会も開催している。		

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支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
34	78	○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)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	共用の空間には、利用者の作品や行事等に参加した時の写真が飾られており、その時期の季節感や地域の雰囲気が感じれるように工夫がされている。		
35	80	○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	使い慣れたものの持ち込みはないが、利用者本人が使いやすく、動きやすいよう工夫された空間になっている。		

 は、重点項目。