

## 評価結果報告書

### 地域密着型サービスの外部評価項目構成

|                                | 項目数       |
|--------------------------------|-----------|
| I. 理念に基づく運営                    | <u>11</u> |
| 1. 理念の共有                       | 2         |
| 2. 地域との支えあい                    | 1         |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用          | 3         |
| 4. 理念を実践するための体制                | 3         |
| 5. 人材の育成と支援                    | 2         |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援          | <u>2</u>  |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応      | 1         |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援      | 1         |
| 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  | <u>6</u>  |
| 1. 一人ひとりの把握                    | 1         |
| 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 | 2         |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援              | 1         |
| 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    | 2         |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援      | <u>11</u> |
| 1. その人らしい暮らしの支援                | 9         |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり        | 2         |
| 合計                             | <u>30</u> |

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 事業所番号 | 2371001047             |
| 法人名   | 有限会社モリカワコーポレーション       |
| 事業所名  | グループホーム荒子の郷            |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 8 月 26 日       |
| 評価確定日 | 平成 20 年 11 月 11 日      |
| 評価機関名 | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 施設福祉部 |

#### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

#### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年9月6日

## 【評価実施概要】

|       |                                     |       |             |
|-------|-------------------------------------|-------|-------------|
| 事業所番号 | 2371001047                          |       |             |
| 法人名   | 有限会社モリカワコーポレーション                    |       |             |
| 事業所名  | グループホーム荒子の郷                         |       |             |
| 所在地   | 名古屋市中川区上流町2-20<br>(電話) 052-353-7508 |       |             |
| 評価機関名 | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 施設福祉部              |       |             |
| 所在地   | 名古屋市中区丸の内2-4-7                      |       |             |
| 訪問調査日 | 平成20年8月26日                          | 評価確定日 | 平成20年11月11日 |

## 【情報提供票より】 (平成20年8月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |       |                           |
|-------|-------|---------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 | 15年8月1日                   |
| ユニット数 | 2ユニット | 利用定員数計 18人                |
| 職員数   | 22人   | 常勤 12人, 非常勤 10人, 常勤換算 16人 |

### (2) 建物概要

|      |       |          |
|------|-------|----------|
| 建物構造 | 木造    | 造り       |
|      | 2階建ての | 1 ~ 2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         | その他の経費(月額) | 円     |
| 敷金              | 有(円) 無          |            |       |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(100,000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 1,200円 |            |       |

### (4) 利用者の概要(平成20年8月1日現在)

|       |        |        |        |
|-------|--------|--------|--------|
| 利用者人数 | 16名    | 男性 1名  | 女性 15名 |
| 要介護1  | 2名     | 要介護2   | 3名     |
| 要介護3  | 4名     | 要介護4   | 4名     |
| 要介護5  | 3名     | 要支援2   | 0名     |
| 年齢    | 平均 89歳 | 最低 78歳 | 最高 97歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |             |
|---------|-------------|
| 協力医療機関名 | 安藤医院、押村歯科医院 |
|---------|-------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

明るく落ち着いた2階建てのホームで、共用空間や入居者の個々の部屋はそれぞれ暮らしやすく工夫されている。浴室には車椅子やボディシャワー、また、エレベーターも完備している。職員一人一人サービスの向上に熱意を持って、入居者にやさしく笑顔で日々の暮らしを支援している。経営法人の病院が近くにあり、入居者の健康を守り終末期に向けた指針を入居者家族に説明し同意をもらい、全職員は人生の最後まで笑顔と尊厳を大切に、本人家族が安心して委ねられるよう取り組んでいる。

## 【重点項目への取組状況】

|       |   |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)<br>食事については介助しながらでも皆と同じテーブル、同じものを食べたることを大切にしながら支援されている。また、入浴に関しては希望を伺いながら、その人その人のタイミングに合わせて支援している。市長村との連携について、今後区役所に足を運び情報交換を密にしていける努力をしている。      |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)<br>外部評価の意義や目的を会議等で理解し、皆で取り組み自己評価と合わせ具体的な改善点を見つけ、サービスの向上に取り組んでいる。  |
| 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, 5, 6)<br>2ヶ月に1回実施しており、事業所の運営活動状況を報告している。委員から出された質問や意見はユニット会議で話し合っており、ひとつひとつサービスの向上に活かしている。   |
| 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>入居者の暮らしぶり、健康状態、職員の紹介など手書きを含めたきめ細やかな報告をしている。また、訪問時や電話で個々に合わせた対応もしている。家族が意見や不満を伝えやすい雰囲気作りが心にかけている。また、ホーム内に意見箱の設置や苦情窓口を掲示し、運営に反映させる取り組みをしている。 |
| 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>町内会に加入し、運動会やお祭りなどには入居者と共に参加している。また、地域の人々には行事等を通して挨拶などを交わし、より交流を深めている。   |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部<br>評価                     | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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>I. 理念に基づく運営</b>           |          |   |   |                          |                                  |
| <b>1. 理念と共有</b>              |          |   |   |                          |                                  |
| 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    | 「笑顔と尊厳」を掲げて、入居者の一人ひとりが地域の中でその人らしく暮らし続けていくことを支援している。                   |                          |                                  |
| 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                       | 管理者と職員は理念を共有し、入居者一人一人のその時、その場面を大切にして日々の実践に取り組んでいる。                    |                          |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |          |   |   |                          |                                  |
| 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 | 町内会に加入し、運動会やお祭りなどには入居者と共に参加している。また、地域の人々には行事等を通して挨拶などを交わし、より交流を深めている。 |                          |                                  |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |          |   |   |                          |                                  |
| 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   | 外部評価の意義や目的を会議等で理解し、皆で取り組み自己評価と合わせ具体的な改善点を見つけ、サービスの向上に取り組んでいる。         |                          |                                  |

| 外部評価                   | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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                      | 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              | 2ヶ月に1回実施しており、事業所の運営活動状況を報告している。委員から出された質問や意見はユニット会議で話し合っており、ひとつひとつサービスの向上に活かしている。 |                      |   |
| 6                      | 9    | ○市町村との連携<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                               | 機会があるごとに名古屋市に出向き、情報の交換などを行っている。   | ○                    | 名古屋市に出向くことも大切だが、区役所とも連絡を密にし、認知症の理解を深める情報を提供して、グループホームで役立つ情報の収集を進めるなど積極的な働きかけが期待される。 |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |  |   |                      |   |
| 7                      | 14   | ○家族等への報告<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合わせた報告をしている                              | 入居者の暮らしぶり、健康状態、職員の紹介など手書きを含めたきめ細やかな報告をしている。また、訪問時や電話で個々に合わせた対応もしている。              |                      |   |
| 8                      | 15   | ○運営に関する家族等意見の反映<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                                | 家族が意見や不満を伝えやすい雰囲気作り心がけている。また、ホーム内に意見箱の設置や苦情窓口を掲示し、運営に反映させる取り組みをしている。              |                      |   |
| 9                      | 18   | ○職員の異動等による影響への配慮<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 | 退職者、やむを得ぬ離職者はあるが、管理者を中心に話し合い、連携を密にしてチームケアを維持し、入居者のダメージを防いでいる。                     |                      |   |

| 外部評価                             | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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)                             |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |      |   |   |                      |   |
| 10                               | 19   | ○職員を育てる取り組み<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                 | 研修には、常勤、パート、派遣職員全員で月1回の勉強会に参加して共有を図っている。  | ○                    | 外部研修について常勤、パート、派遣職員の区別なく年間計画を立て、全職員が研修を受けやすい環境を整える取り組みが期待される。 |
| 11                               | 20   | ○同業者との交流を通じた向上<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       | 管理者は、名古屋市グループホーム協議会に出席し交流を図り、情報の収集や意見交換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。             | ○                    | 管理者だけの出席ではなく、できるだけ現場職員も同業者との交流を図ることが望まれる。                     |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>       |      |   |   |                      |   |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |   |   |                      |   |
| 12                               | 26   | ○馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心して、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 | 安心、納得した上で利用できるよう、入居者や家族と相談しながら、事前見学、体験利用などで職員や他の入居者と馴染めるよう雰囲気大切に工夫している。         |                      |   |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |      |   |   |                      |   |
| 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                        | 出来る限り入居者との対話を多くし、本人の思いや不安を知ること努めて、一緒に料理の味付けを行ったり、洗たく物をたたむなど、共に支え合う関係を大切に支援している。 |                      |   |


| 外部評価                                  | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| <b>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</b>    |      |   |   |                      |                                   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |      |   |   |                      |                                   |
| 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  | 入居者一人ひとりがどのように暮らしたいかなどの希望、思い、そして気持ちを把握し、介護計画に活かしている。                                |                      |                                   |
| <b>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</b> |      |   |   |                      |                                   |
| 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アを反映した介護計画を作成している     | 介護計画は、担当者職員がアセスメント、日頃の入居者の様子を基に提案し、課題やケアの内容についてチームで十分に検討し、本人家族や関係者の意見も取り入れて作成されている。 |                      |                                   |
| 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 | 介護計画は3ヶ月ごとに見直しを行っている。状態変化に気がついた時や、本人家族から新たな要望のあった時には、職員関係者と話し合い、的確な介護計画に見直している。     |                      |                                   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |      |   |   |                      |                                   |
| 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                                   | 法人の医療機関と連携を図りながら、本人家族の状況に応じ、往診や通院など柔軟な支援をしている。                                      |                      |                                   |

| 外部評価                               | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>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</b> |      |   |   |                      |                                  |
| 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             | 経営法人が地域の医療機関であり、24時間相談可能な関係から、きめ細かい指導や適切な医療が受けられ、家族に安心を与えている。                   |                      |                                  |
| 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 | 重度化、終末期に対する指針を入居時に説明をして同意を得ている。本人家族の気持ちに寄り添い、家族、看護師、スタッフでよく話し合っ共有するようにし支援をしている。 |                      |                                  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |      |   |   |                      |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |      |   |   |                      |                                  |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                 |      |   |   |                      |                                  |
| 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                          | 一人ひとりの尊厳を傷つけない言葉かけと、ケアに配慮している。記録等の個人情報は事務所定位置に保管している。                           |                      |                                  |
| 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            | 一人ひとりの生活のリズムを大切にしながら、本人の気持ちを最大限に尊重した支援をしている。                                    |                      |                                  |

| 外部評価                                 | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>(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</b> |      |   |  |                      |                                  |
| 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    | 介助が必要な方でも、職員と入居者は同じテーブルで同じ物を食べ味わい、また入居者との対話を楽しみゆっくりと食事ができるよう取り組み、準備、後片付けも重度の入居者が出来る部分を大切に支援している。 |                      |                                  |
| 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   | 週3回実施しているが、一人ひとりの体調の変化や時間に合わせゆっくりと入浴が楽しめるよう取り組んでいる。重度の入居者に対しては二人体制でゆっくりと支援している。                  | ○                    | 毎日入浴できるような支援が期待される。              |
| <b>(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</b> |      |   |  |                      |                                  |
| 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 | 入居者の好きなことに合わせた役割り、楽しみのレクリエーションなど毎日の生活に張り合いが持てるようにカラオケ、体操、絵手紙など支援している。                            |                      |                                  |
| 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                   | 管理者、職員で出来るだけ外出の機会や、近くの公園の散歩などの支援に取り組んでいる。  |                      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |      |   |  |                      |                                  |
| 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          | 玄関は施錠をしていない。管理者、職員の意識として、入居者の気持ちに沿った支援をしている。   |                      |                                  |



| 外部評価                              | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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) |
|-----------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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                                | 年2回防災訓練を実施している。地域の人達にも協力が得られるよう、運営推進会議を通じて働きかけている。   |                      |                                  |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |      |   |  |                      |                                  |
| 28                                | 77   | ○栄養摂取や水分確保の支援<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                                   | 多くの食材を使用することで栄養のバランスが取れている。食事量や水分量は記録しており、個々に合わせて支援している。                                   |                      |                                  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>    |      |   |  |                      |                                  |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>            |      |   |  |                      |                                  |
| 29                                | 81   | ○居心地のよい共用空間づくり<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 | 安全配慮のためにエレベーター、車椅子、シャワーを設置している。共用空間は和やかな色調となっており、小物や花飾りなどで季節感を取り入れて、落ち着いた雰囲気になるよう工夫がされている。 |                      |                                  |
| 30                                | 83   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                   | タンス、ベット、カーテンは備品ではあるが、入居者の好みや使い慣れた物品等で、居心地よく過ごせるよう工夫している。                                   |                      |                                  |

※  は、重点項目。