

1. 第三者評価結果概要表

作成日 平成21年11月2日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 2873400598 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 正寿会 | | |
| 事業所名 | グループホームひまわり荘 | | |
| 所在地 | 神崎郡市川町下牛尾2537番1 (電話) 0790-27-0900 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 神戸市中央区坂口通2-1-18 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年9月16日 | 評価確定日 | 平成21年11月2日 |

【情報提供票より】(平成21年8月10日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成14年9月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 8 人 | 常勤 4人, 非常勤 4人, 常勤換算 5.6人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|------------|-------|--|
| 建物構造 | 鉄骨造瓦葺平屋 造り | | |
| | 1 階建ての | 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) | 34,000 円 | その他の経費(月額) | 21,000 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 1,000 円 | | | |

(4) 利用者の概要(8月10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 | 3 名 | 要介護4 | 0 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 85.1 歳 | 最低 | 70 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------|
| 協力医療機関名 | 田隈内科 田隈歯科 アキタケ外科 |
|---------|------------------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

市川町唯一のグループホームで、社会福祉法人正寿会が経営する1ユニット(9人)のグループホームである。近隣には同じ法人が経営する特別養護老人ホームやデイサービスがある。グループホームの居室や共有空間は広く作られており、車椅子が必要な利用者にも安心した生活を送ることが出来る。職員は、利用者をサポートするだけではなく、人生の先輩として敬意を表しながら、また楽しみながら支援を行なっている。リビングでは、山から自然に流れている水の流れと音を聞きながら、スローライフの共同生活が行なわれている。若い職員と利用者の会話は楽しく、いつも笑い声が聞こえるグループホームである。立地条件上、外出は車を使い近隣の行楽地に行く機会も多いが、近隣から来てくれるボランティアがサポートしてくれており、利用者は外出することが楽しみになっている。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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:第三者4) 前回の評価を踏まえ、運営方針の見直しや市町との連携についての改善については、職員を交えて検討が行なわれた。また、プライバシーの確保については、利用者の個人情報誰でも閲覧出来ないように、鍵のついたロッカーに入れるように改善が行なわれた。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:第三者4) 全職員で自己評価を行い、職員は自己評価の意義を十分に理解している。全体の自己評価はリーダーが取り纏めて最終の自己評価を作成し、第三者評価に臨んでいる。 |
| 重点項目 | 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:第三者4,5,6) 運営推進会議では、事業所の運営状況や事業所の行事内容の報告や第三者評価の内容も報告を行なっている。しかし、議題の選定に苦慮していることや、各委員の日程調整が思うように実施出来ないことが実情である。事業所側の報告内容だけではなく、各委員の意見を聞く機会も持ちながら、基準(概ね2ヵ月に1回以上)どりの日程で運営推進会議を開催することが望まれる。 |
| | 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:第三者7,8) 家族会や、家族の訪問時に意見や要望を聞くようにしている。実情として苦情は特に出てはいないが、苦情があればいつでも聞く用意がある。出された要望の中で、直ぐに対応出来る要望については対応している。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) 秋祭りには神輿が訪問してくれたり、地元の方は旬の野菜を届けてくれたりと日頃から地域との行き来はある。外出に際しては、地域のボランティアが外出支援をしてくれており外出しやすい。しかし、災害時については地元との連携は行なわれておらず、災害訓練等では地元の方の協力を得た訓練が行なわれることが望まれる。 |

2. 第三者評価報告書

| 第三者 | 自己 | 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) |
|------------------------------|----|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| . 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 | 理念、基本方針と運営方針は法人が決めているものを採用しているが、グループホーム独自の運営方針として、「利用者を主体とした生活スタイルの確保、報告・連絡・相談の徹底、知識の向上、地域との交流、環境整備」をモットーとして運営している。 | | |
| 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 | 玄関には、職員の手書きの理念や方針が訪問する方が見やすいように掲示されている。職員会議や日々の会話の中で、グループホームの運営方針を確認している。職員は名札の裏に運営方針を印刷したカードを入れており、いつでも確認が出来るようにしている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | 地域とのつきあい 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 | 地域の方が旬の野菜を届けてくれたり、グループホーム用に畑を確保してくれている。地域の秋祭りの時は、神輿が事業所を訪問してくれており、日頃から地域との交流を行っている。 | | |
| 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 運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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 | 自己評価は職員全員で行い、リーダーが取り纏めを行なった。第三者評価を活かし、ホームの質の向上を目指している。 | | |

| 第三者 | 自己 | 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) |
|------------------------|----|--|---|---------------------|--|
| 5 | 8 | <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>運営推進会議では、事業所の運営状況や事業所の行事内容の報告や第三者評価の内容も報告を行なっている。運営推進会議の議題の選定に苦慮していることや、委員を召集しても各委員の日程調整が難しい等の理由により、2カ月に1回定期的に行なうことが難しくなっている。</p> | | <p>運営推進会議の重要性を委員各位に改めて理解してもらおうとともに、グループホーム側からの報告だけではなく、各委員からも議題を提示していただき、運営推進会議を基準（概ね2カ月に1回以上）どおりに定期的を開催することが望まれる。</p> |
| 6 | 9 | <p>市町との連携</p> <p>事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> | <p>町が推進する策定委員会に出席するとともに、町の担当者とは日頃からサービス内容の相談等で情報交換を行なっている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <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あわせた報告をしている</p> | <p>毎月の金銭報告時に絵手紙で暮らしぶりや近況報告を行なっている。また、機関誌（ひまわり通信）も同封しており、グループホームの行事等の案内も行なっている。</p> | | |
| 8 | 15 | <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>年に2回、家族会開催時に家族の意見を聞く機会を設けている。要望や意見は職員と調整を行い、運営に反映させている。</p> | | |
| 9 | 18 | <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>育児休暇を取っても辞める職員はほとんど無く、ホーム内の異動は最小限である。ホーム職員が退職した場合、併設の特別養護老人ホームからの異動にしており、利用者との面識もあるため、異動によるダメージを少なくするよう配慮している。新人職員には、慣れた職員と二人一組で支援にあたるようにしている。</p> | | |


| 第三者 | 自己 | 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) |
|----------------------------------|----|---|--|---------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じた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</p> | <p>法人の研修や外部研修は出張扱いになっており、研修を受けやすい体制になっている。また、研修を受講した職員は職員会議等で伝達研修を行なっている。どうしても伝達研修が受けられない職員は、研修報告書にて確認をしている。</p> | | <p>年間の研修計画や、職員の段階に応じた研修計画が作成されていない。パート職員を含めた研修計画を作成することが望まれる。</p> |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>ホームは町内唯一のグループホームであり、他のグループホームとの連携は難しい面がある。他の町の法人内グループホームとの連携は行なわれている。</p> | | <p>同一法人内の連携だけではなく、他のグループホームとの連携も必要である。他法人との連絡会等の機会を利用し、他のグループホームとのネットワーク作りを進めることが望まれる。</p> |
| 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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | <p>入居前に家族と本人に見学に来てもらい、馴染んでから利用出来るようにしており、空き部屋があれば体験入居も可能である。</p> | | |
| 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 | <p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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ぶ哀楽を共にし、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p> | <p>若い職員が多く、料理の味付けや畑の野菜の育て方等人生の先輩として利用者から教えてもらうことが多く、参考にしている。</p> | | |

| 第三者 | 自己 | 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 | | | | | |
| 14 | 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>希望や意向を表しにくい利用者に対しては、本人の希望が分るように十分に内容を確認をして判断している。</p> | | |
| 2.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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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</p> | <p>家族や利用者の意見を十分に聞くとともに、日頃の利用者の状態を十分に把握して、職員全員で介護計画を作成している。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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、利用者、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</p> | <p>通常は3ヵ月に1回定期的に見直しを行っているが、見直しの経緯や内容が分かるような記録は残されていない。毎日の経過観測を行い、変化があればいつでも計画の変更を行なうように検討している。</p> | | <p>見直しの経緯や内容が分かるような記録が残されていないため、見直した内容が分かるような記録の工夫が望まれる。</p> |
| 3.多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、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</p> | <p>利用者が入院等で空き部屋が生じた場合は、ショートステイを行なっている。</p> | | |

| 第三者 | 自己 | 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. より良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者や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</p> | <p>内科、外科、歯科の協力医療機関で受診できる。職員は内科医師の携帯電話番号を知らされており、24時間対応をしてもらえるので緊急時も安心出来る。利用者の希望により、入居前のかかりつけ医への受診も可能である。</p> | | |
| 19 | 47 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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利用者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</p> | <p>入居時に利用者や家族に説明を行なう重要事項説明時に、エンゼルケアの内容について説明を行い、ホームとしてのターミナルまでの方針を理解してもらっている。職員も方針を共有しており、ホームの方針を理解している。</p> | | |
| . 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 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>職員は利用者に丁寧な言葉かけを行なっている。個人記録等は昨年の評価を機に、鍵の掛かるロッカーに保管している。</p> | | |
| 21 | 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>利用者重視で、バタバタすることは無く、自然な流れの中で支援を行なっている。特に、食事は利用者と一緒に調理をしていることもあり、その日のメニューにより食事時間が前後することもある。入浴は時間通りでは無く、利用者の要望を聞きながら支援している。</p> | | |

| 第三者 | 自己 | 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 | | | | | |
| 22 | 54 | 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は、特別養護老人ホームの献立を参考にし、グループホーム内の厨房で食事作りを利用者参加で行なっている。車椅子を使用している利用者も御飯や吸い物は自分で好きな量を入れ、食卓まで運んでいる。食後は決まった場所まで片付けることを習慣化している。 | | |
| 23 | 57 | 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ず、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 | 利用者は皆入浴好きで、全員が毎日入浴を楽しんでいる。入浴時間はある程度決められているが、利用者の希望によって臨機応変に対応している。 | | |
| (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 | | | | | |
| 24 | 59 | 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 | 編み物、ピアノ、冠句等好きな利用者に支援を行ないながら、他の利用者にも参加を促している。以前にピアノの先生をしていた利用者にピアノを弾いてもらい楽しんでいる。冠句では賞をもらっている利用者もあり、本格的な投稿活動を行なっている。 | | |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 近隣のボランティアをお願いして戸外に出る機会を多く持つようにしている。買い物は利用者が交代で行くようにしている。 | | |
| (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 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 | 玄関は自動ドアになっており、入るときは自由に入ることが出来るが、出るときは開用のボタンを押さないと開けることが出来ない(利用者は皆そのことを知っている)。また、予防のためにセンサーチャイムも設置している。 | | 立地条件上の問題はあるが、車いす利用者の方でも自由に出入りできるよう、鍵をかけないケアの実践に向けて、引き続き職員で話し合うことが望まれる。 |

| 第三者 | 自己 | 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) |
|--------------------------------|----|---|--|---------------------|--|
| 27 | 71 | <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、日頃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>消防署の協力を得て火災、水害、夜間を想定した訓練を実施している。また、併設の特別養護老人ホームと共同で、お米を1年分購入し、専用冷蔵庫に保管している。</p> | | <p>現状の訓練では近隣の住民の参加が無く、いざ災害が発生した場合の協力が期待出来ない。訓練等を行なう場合は、自治会や近隣住民の参加が求められるように日頃からの働きかけが望まれる。</p> |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | <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>朝の起床時、10時のおやつ時、昼食時、3時のおやつ時には水分補給を行なうようにしており、記録も残している。</p> | | |
| 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 | <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>共有空間は広く、車椅子の利用者も苦にならない。リビングも広く、冬には暖炉を使用し暖をとるようにしている。昼食時はテレビを消し、利用者の好む曲をレコードで流しており、ゆっくりしたリズムで一日が流れている。</p> | | |
| 30 | 83 | <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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>利用者の持ち込みには制限が無く、家庭で使用していたものを持ち込んでいる。利用者自身で居室をアレンジしており、居心地の良い居室を作っている。</p> | | |

 は、重点項目。