

1. 評価結果概要表

作成日 平成 22年 3月 11日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 0175800358 | | |
| 法人名 | 株式会社 クオス | | |
| 事業所名 | ほのかの里 | | |
| 所在地 | 夕張郡栗山町桜丘1丁目80番地 (電話) 0123-72-0762 | | |
| 評価機関名 | 株式会社 サンシャイン | | |
| 所在地 | 札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F | | |
| 訪問調査日 | 平成22年3月10日 | 評価確定日 | 平成22年3月29日 |

【情報提供票より】(22年 3月 2日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|----------------|------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 16年 7月 15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 6人、非常勤 16人、 | 常勤換算 11.2人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-----------|-------|
| 建物構造 | 木造鋼板葺き 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) | 18,000 円 | その他の経費(月額) | 光熱水費:12,000円 暖房費:5,000円(12-3月) |
| 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 | | 1,300 円 |

(4) 利用者の概要(3月 2日現在)

| | | | |
|-------|-----------|---------|----------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 2 名 | 女性 15 名 |
| 要介護1 | 3 名 | 要介護2 | 8 名 |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 1 名 |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 84.1 歳 | 最低 68 歳 | 最高 102 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 栗山赤十字病院・あらい歯科 |
|---------|---------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所はユニットが並列で建てられ、平屋の良さを活かして日常的に交流がある。各ユニットがお隣さんの意識で、臭いが分かる、動きがわかる、さらに前庭にある東屋などを利用するとお互いに外に出て一緒におやつを食べたり、良好な関係が生まれ、くつろぎの場があり、散歩や外出支援が容易に行われている。広々とした居間の周囲に居室があり、利用者は日中閉じこもらずにレクリエーションなどに参加している。介護度の高い利用者でも自立で食事や楽しみごとをして、集団の中で明るく楽しく暮らしを続けている。

【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:外部4) |
| | 改善項目1・2・4・5・19・27は引き続き取り組みを期待する。8・15は取り組んで改善が見られるが、7・10については新しく改善課題として取り組みを期待する。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価の取り組みは役職員と管理者がまとめており、一般職員は検討の参加に至っていない。評価の意義の共通理解と活用が全職員の課題となることが求められる。 |
| 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:外部4,5,6) |
| | 事業所としては運営推進会議を年3回程度の開催としているが年2回で終わった。外部評価の報告は行ったが意見交換まで発展しなかった。また、同一法人の近隣のグループホームと合同で開催しており、個別の対応とはなっていない。 |
| 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7,8) |
| | 玄関に来訪者用が気軽に記入できるメモを用意して、受付箱を設置している。また、代表者や総合施設長はいつでも対応する状況にいる。面会時に管理者は声かけをし、些細な内容でも職員の共有としている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| 重点項目 | 事業所は町内会に加入している。事業所の『夏祭り』は毎年好評で多くの地域住民が参加し利用者と活発に交流がある。さらに、栗山天満宮の秋祭りには神輿が立ち寄ったり、準備や片付けなどにも加わり、関係が良好になっている。 |

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 | 開設以来3本柱の理念を掲げている。地域密着型サービスとしての言葉は見当たらないが、実際に地域との関わりを重視して実践している。 | | 事業所として理念を見直し、職員全員で地域密着型サービスの視点で検討されることが求められる。 |
| 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 | 管理者及び職員は日々の業務や申し送りの中で理念について共通理解を深めているが、話し合いなどは不足で、実践に向けた取り組みは十分とはいえない。 | | 全職員が理念を共有し、日々のケアに活かした取り組みを期待したい。 |
| 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 | 事業所は町内会に加入し、事業所の『夏祭り』は地域住民の参加が多く利用者との交流も活発に行われている。また、栗山天満宮の秋祭りに神輿が立ち寄りたり、準備や後片付けなどにも関わっている。 | | |
| 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 | 自己評価の取り組みは役職員と管理者がまとめており、一般職員は検討の参加に至っていない。また、前回の評価結果の改善項目についての取り組みは少なく、ガイドブックの参照もされていない。 | | 評価の意義の共通理解と活用が全職員の課題となることが求められる。日々の実践の取り組み目標が評価項目と重なり、ケアの向上につながることを期待したい。 |

| 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 | 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>事業所としては運営推進会議を年に3回程度の開催としているが年2回で終わっている。地域からの参加者は、町内会の役職者の参加はなく近隣の住民となっている。また、近隣の同一法人運営のグループホームと合同での開催となっており、評価への取り組み状況について報告は行われたが意見交換の実施が必要とされる。</p> | | <p>出席者の検討と会議の回数、内容について更なる前進を期待したい。</p> |
| 6 | 9 | <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、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>事業所には様々な要件で役所の関係者が来訪し連携を取っている。サービスの向上に向けて、行政の指導を受けつつ取り組んでいる。</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>利用者個別に写真を掲載した通信を家族に送っている。その他の事業所『便り』の作成、行事、ユニットの動き、職員の異動などの家族への報告は行われていない。</p> | | <p>事業所全体の行事や暮らしぶりなど、通信を通して家族が把握できるような取り組みを期待したい。さらに、職員の異動なども知らせ、信頼が高まるように配慮が望まれる。</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>玄関に来訪者が気軽に記入できるメモを用意して、受付箱を設置している。また、代表者や総合施設長はいつでも対応する状況にいる。面会時に管理者は声かけをし、些細な内容でも職員の共有としている。</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>職員は法人の中の異動で交替する場合がある。不穏になる利用者がある場合には、他の職員が細かい配慮をしてダメージを防いでいる。</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</p> | <p>新任研修や継続研修は計画的な開催に至っていない。カンファレンスの時間に短く学びを取り入れたこともあるが、内部・外部研修の取り組みは十分とはいえない。</p> | | <p>職員の育成には法人全体で、事業所独自で、またユニットで研修の計画を作成して前進した取り組みを期待したい。</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>狭い町にグループホームは数ヶ所あり、同一法人の事業所とは協力しながら『夏祭り』や合同クリスマス会などを行い、利用者ともども交流して楽しんだ。毎年好評である。</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、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、場の雰囲気徐徐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>本人と家族が安心して利用開始できるように、見学や体験など個別に配慮しながら支援している。</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>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>職員は利用者の生活情報シートで状況を把握し、職員と利用者との関係ではなく一緒に暮らす仲間として、人生の先輩に接するように対応している。利用者に学ぶ姿勢を大切にしている。</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>利用者と日頃から親しく会話をして思いや暮らし方の意向を捉え、職員の共有として支援している。会話が困難な場合は家族の話や生育歴などを参考にして、本人本位に検討している。</p> | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>利用開始時に本人や家族からの情報、医療情報などを参考に、職員の意見も取り入れ、計画作成者が中心となって介護計画を作成している。計画に沿って週間サービス計画表も作成している。作成した介護計画は家族に説明され、同意書に署名捺印を受けている。</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、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</p> | <p>毎月モニタリングを行い3ヶ月ごとにケアカンファレンスを行って、介護計画を見直し作成している。見直し後の介護計画は家族に提示、説明している。また、入退院など身体状況の変化があれば現状に配慮した計画を作成している。</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>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</p> | <p>往診による受診をしていないので、通院の送迎を行い、通院帰りに個別の行きたいところへの送迎も行っている。理美容は美容師の資格を持つ系列の職員により支援している。</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 | | | | | |
| 18 | 43 | 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 | 全利用者が月に1度は提携医療機関を受診しており、家族が困難な場合は事業所で通院の支援をしている。認知症に詳しい専門医との関係も築いている。提携医以外の受診も事業所で通院を支援している。受診結果は業務日誌などに記録し必要に応じて家族に報告している。 | | |
| 19 | 47 | 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 | 重度化した場合や終末期の対応については、利用開始時に、医療行為が発生せず事業所で対応できる範囲での対応とするホームの方針を説明し、家族の納得を得ているが、説明書類や指針・同意書などは作成していない。 | | 重度化した場合や終末期の対応について口頭で説明するだけでなく、事業所の方針を示す文書を作成した上で説明し、同意の署名捺印を受けるなどの取り組みを期待したい。 |
| . 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 | 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 | 利用者のプライバシーに配慮した声かけや対応が行われている。また、個人の記録は事務所に安全に保管・管理しており、介護記録も他の利用者が見えない場所で行っている。来客の受付簿は作成せず、職員が日誌に来訪者名を記録している。 | | |
| 21 | 52 | 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 | 大まかな1日の流れはあるが利用者は概ね自由に過ごすことができおり、起床や食事、散歩、レクリエーション参加なども本人の希望に合わせている。居間で過ごす利用者が多く、雑誌を見たり、塗り絵やトランプをして楽しんでいる。 | | |

| 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 | | | | | |
| 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 | 芋の皮むきやもやしの髭取りなど簡単な調理準備や後片付けを利用者の力を活用しながら行っている。献立は法人の総合施設長により作成されるが、事業所独自に近所からもらった野菜をメニューに加えるなど工夫している。音楽をかけ、利用者と職員は会話しながら楽しく食事をしている。 | | |
| 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 | 月～土曜日を入浴日とし、週2回程度の入浴を支援している。希望によっては週3回以上入浴している方もいる。入浴の長さは利用者の希望に合わせており、介護度が重い方は職員2名で入浴介助を行っている。 | | |
| (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 | 簡単な調理の下ごしらえ、後片付け、食器洗い、掃除など利用者が個々の能力に応じて役割を持ち手伝っている。利用者は皆で広い居間でくつろぐ時間が多く、体操やレクリエーション、貼り絵や塗り絵、トランプなどで楽しんでいる。 | | |
| 25 | 61 | 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 | 夏場は毎日のように近所の商業施設や周囲の住宅街を散歩したり、外気浴を行っている。敷地内に東屋を設け、互いのユニットの利用者同士で交流もしている。また、外出行事を企画し、夏祭りや外食などにも出かけている。 | | |
| (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 | 鍵をかける弊害を理解し、日中は玄関の鍵をかけていない。玄関に人感センサーを設置し、外出が把握できるようにしている。また利用者の外出傾向を把握し、動きがあれば同行するようにしている。 | | |

| 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) |
|----------------------------|------|--|---|---------------------|---|
| 27 | 71 | 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 | 消防の協力で年1回の避難訓練を実施しているが夜間想定での訓練は行われていない。また、地域住民への緊急時の協力依頼は整備されておらず、職員の救急救命訓練も定期的には実施していない。 | | 年2回の避難訓練の実施と、うち1回は夜間想定での訓練を行うよう期待したい。また、災害時を見越した地域住民への協力依頼や、職員の定期的な救急救命訓練の受講も期待したい。 |
| (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 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 | 法人の総合施設長が献立を作成し、管理栄養士にも確認してもらってカロリーや栄養バランスを調整している。全利用者の食事や水分摂取量を記録してはいるが、摂取量が少ない方などは必要に応じて摂取量を記録・管理し、調整している。 | | |
| 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 | 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 | 共用空間には利用者の写真、季節の装飾、貼り絵や塗り絵などの作品が飾られている。居間が広くゆったりとしたソファが置かれ、天井にはトッブライツもあり、開放的で居心地の良い造りとなっている。明るさや温度、湿度なども調整され快適に過ごせるよう配慮されている。 | | |
| 30 | 83 | 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 | 個々の居室には利用者が自由にたんすや戸棚、テレビなど馴染みの品物を持ち込むことができ、安心して過ごせる場所となっている。壁にもカレンダーや家族の写真など利用者が自由に飾り付けをすることができている。 | | |

は、重点項目。

WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。