

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

|       |                                     |       |             |
|-------|-------------------------------------|-------|-------------|
| 事業所番号 | 4170300141                          |       |             |
| 法人名   | 医療法人 三善会                            |       |             |
| 事業所名  | グループホーム大樹                           |       |             |
| 所在地   | 佐賀県鳥栖市萱方町270番地<br>(電話) 0942-87-3560 |       |             |
| 評価機関名 | 社団法人 佐賀県社会福祉士会                      |       |             |
| 所在地   | 佐賀県佐賀市八戸溝1丁目1224番地2                 |       |             |
| 訪問調査日 | 平成 19年12月4日                         | 評価確定日 | 平成 20年1月10日 |

## 【情報提供票より】(平成 19年11月6日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |             |        |                       |
|-------|-------------|--------|-----------------------|
| 開設年月日 | 平成 13年12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     | 7人, 非常勤 1人, 常勤換算 7、2人 |

### (2) 建物概要

|      |        |       |  |
|------|--------|-------|--|
| 建物構造 | 鉄骨 造り  |       |  |
|      | 2 階建ての | 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)            | 42,000 円         | その他の経費(月額)     | 18,000 円  |
| 敷金                  | 有( ) 円 (無)       |                |           |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( ) 円<br>(無)    | 有りの場合<br>償却の有無 | 有/無       |
| 食材料費                | 朝食               | 200 円          | 昼食 400 円  |
|                     | 夕食               | 300 円          | おやつ 100 円 |
|                     | または1日当たり 1,000 円 |                |           |

### (4) 利用者の概要(11月6日現在)

|       |         |      |      |    |       |
|-------|---------|------|------|----|-------|
| 利用者人数 | 8 名     | 男性   | 0 名  | 女性 | 8 名   |
| 要介護1  | 1 名     | 要介護2 | 1 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 89 歳 | 最低   | 74 歳 | 最高 | 100 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 協力医療機関名 | 門司歯科 山津医院 宮ノ陣病院 |
|---------|-----------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体法人の病院とは廊下続きであり、夜間や急変時等には協力体制が整っており、安心して生活を送れるホームである。法人全体で行事に取り組み、地域行事は共に催され、その交流から協力体制も築かれている。グループホームをはじめ、病院や在宅介護支援センター、介護療養型施設の併設施設もあり、地域住民の医療、介護、福祉の総合的な相談窓口としての役割を担われている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|       |  |
|-------|--|
| 重点項目① | <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>入居者の思いや意向を把握し、共有することの大切さを、話し合いながら意向の把握に努められている。</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>職員全員が調査項目を確認することで、意識付けが行われている。</p>   |
| 重点項目② | <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>運営推進会議での意見は、すぐ検討されサービスに活かされている。運営推進会議には、市町の出席がないため、積極的に市町の福祉課へ訪問し、意見があれば検討し反映されている。</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7, 8)</p> <p>日々の様子は、家族の面会時に話をする時間をつくられ、報告されている。毎月写真付のたよりを発行し、遠方の家族には手紙を添えられている。重要事項説明書に、苦情相談窓口の案内の記載のほか、玄関に意見箱が設置されている。意見があった場合は、すぐに検討し反映されている。</p> |
| 重点項目④ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>老人会や幼稚園の行事に参加するとともに、地域住民と一緒に行事を催すことにより、交流されている。</p>   |

## 2. 評価結果（詳細）

（  部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

| 外部                    | 自己 | 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) | 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>I. 理念に基づく運営</b>    |    |   |   |      |                                   |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |                                   |
| 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                  | 「日々を明るく、楽しく自分らしく、元気に過ごしたい」の理念を職員全員で考え、掲げられている。                      |      |                                   |
| 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                                     | 朝礼や会議、休憩時間を利用して、常に話をされている。また理念をもとに、目標やケアについて具体的に職員全員で考え、日々取り組まれている。 |      |                                   |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |                                   |
| 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               | 老人会や幼稚園等の行事に参加するとともに、地域住民と一緒に行事を催すことにより、交流されている。                    |      |                                   |
| 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<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                 | 月1回の会議で評価について話され、また職員全員が評価項目を確認することで意識付けがなされ、改善に取り組まれている。           |      |                                   |
| 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 | 運営推進会議での意見や要望は、すぐに検討し活かされている。                                       |      |                                   |

| 外部              | 自己 | 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) | 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)                 |
|-----------------|----|--|---|------|---|
| 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                               | 積極的に市町の福祉課へ訪問し、意見があればすぐに取り組まれている。                                     |      |   |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |   |      |   |
| 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あわせた報告をしている                              | 家族の面会時に話をする時間をつくれ、報告されている。また、毎月写真付のたよりを発行し、遠方の家族には手紙を添えられている。         |      |   |
| 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                                | 重要事項説明書に苦情窓口の案内の記載のほか、意見箱を設置し、意見があった場合はすぐ検討し反映されている。                  |      |   |
| 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 | 託児所等との提携をはじめ、福利厚生を充実することにより、離職を必要最小限にされている。職員の交代時は、紹介が行われている。         |      |   |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |   |      |   |
| 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              | 教育担当者により、新人教育から段階に応じた研修が行われている。内部研修が月に一度行われており、外部研修に参加後は、伝達研修が行われている。 |      |   |
| 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    | 管理者等限られた職員の交流は行われているが、職員全体の交流は行われていない。                                | ○    | 日々のサービスや職員育成のため、管理者等限られた職員の交流だけではなく、職員全体の交流が望まれる。 |

| 外部                                 | 自己 | 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) | 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>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |  |  |      |                                   |
| 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 | ○馴染みながらのサービス利用<br>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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 家族や医師、職員と相談しながら、ホームに馴染めるよう工夫されている。                 |      |                                   |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援          |    |  |  |      |                                   |
| 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                      | 昔話や趣味の話、食器洗い等を通して、職員が分からない点については、入居者から学ぶ関係が築かれている。 |      |                                   |
| <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> |    |  |  |      |                                   |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |  |  |      |                                   |
| 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   | 職員が、思いや意向を把握し、共有することの大切さを話し合いながら、個々の意向の把握に努められている。 |      |                                   |
| 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     |    |  |  |      |                                   |
| 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        | 本人や家族の意見をたずね、また、職員全員で意見交換が行われ介護計画を作成されている。         |      |                                   |
| 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    | 状態の変化や状況に応じて検討し、見直しが行われている。                        |      |                                   |

| 外部  | 自己 | 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) | 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>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)</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                             | 歯科や美容室等、外出支援が行われている。                             |      |                                   |
| <b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働</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、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              | 併設されている医院がかかりつけ医のため、密に連絡がとられている。                 |      |                                   |
| 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 | ホームの方針については、口頭で家族には説明がされ同意を得られているが、意思確認書等の文章はない。 | ○    | 口頭のみではなく今後は、手順や意見確認書等の作成が望まれる。    |
| <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                          | 入居時に、個人情報の取り扱いについて同意を得られ、留意されている。                |      |                                   |
| 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            | 本人の希望を優先にされ、柔軟に支援が行われている。                        |      |                                   |

| 外部                                   | 自己 | 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) | 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>(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    | 調理は外注のため行われていないが、入居者と職員と一緒に、お米を炊いたり片付けを行ったり、食事を共にされている。 |      |                                   |
| 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   | 曜日や時間は決まっているが、希望により変更されている。                             |      |                                   |
| <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 | 個々の楽しみごとや全員参加の楽しみごと等、一人ひとりの力を活かした支援が行われている。             |      |                                   |
| 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                   | 季節に応じて、近隣の散歩や遠出を支援されている。                                |      |                                   |
| <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          | 見守りを行うことで、日中は鍵をかけないケアが行われている。                           |      |                                   |
| 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回法人全体で防災訓練が行われており、常日頃から地域の老人会等に話をされ、協力体制がつけられている。     |      |                                   |

| 外部                        | 自己 | 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) | 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) |
|---------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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<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                                   | 栄養士や調理師と協力し、バランスのとれた食事の提供や、個々の水分、食事量の確認がされている。  |      |                                   |
| 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<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 | 季節に応じた入居者の作品を飾られたり、ソファや畳があり居心地よく過ごせ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                   | 本人の希望で自由に、好みのベッドや家具等が持ち込まれている。                  |      |                                   |