

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|-----------------------------------|
| 事業所番号 | 4170200515 |
| 法人名 | 有限会社 大延建設 |
| 事業所名 | グループホーム だんらん |
| 所在地 | 唐津市湊町1133番地3 (電話) 0955-79-1084 |

| | | | |
|-------|----------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 社団法人 佐賀県社会福祉士会 | | |
| 所在地 | 佐賀市八戸溝一丁目15番3号 | | |
| 訪問調査日 | 平成 21年2月18日 | 評価確定日 | 平成 21年4月3日 |

【情報提供票より】(平成21年1月31日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------|------------------------|
| 開設年月日 | 平成18年3月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 | 7 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 9 人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|-------|
| 建物構造 | 木造 | |
| | 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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有/無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 300 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ | 150 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(平成21年1月31日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 4 名 | 女性 | 5 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 0 名 | | |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 78 歳 | 最低 | 59 歳 | 最高 | 87 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 岸川内科医院 寒水歯科診療所 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

山や畑に囲まれた自然豊かな環境にあるグループホームである。事業主体者が建設会社だけに、建物へのこだわりが特にみられ、むく材を使った温かな雰囲気のある建物である。また、開閉式の屋根をリビング上部に設け、天気が良い日には温かな日差しのもと、思い思いの時間を過ごせる環境を作っている。
「忘己利他」という理念を掲げ、他人に尽くすという精神のもと、入居者の意向やペースにあわせた支援を行っている。また、それらの支援を行うため、管理者と職員が話し合い、取り組んでいる姿勢が感じられるグループホームである。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回評価での改善課題であった介護計画作成時の記録は整えられている。改善課題ではなかったが、前回評価での意見を参考に意見箱を設置するなど、改善を図られている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価を日頃の業務の振り返りの場として捉えられ、職員全員で取り組んでいる。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、地域行事の情報を得たり、事業所での近況報告を行う場となっている。運営推進会議において地域の代表者に地域公共施設に向くことの難しさを訴えるなかで、車椅子の方や認知症高齢者への理解に繋げている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 事業所での入居者の様子が分かる便りを毎月発行しており、その際に一人ひとりの入居者の近況報告や金銭報告も行っている。また、便りに加えて写真も一緒に送るなどして、より細かく報告している。家族の意見や苦情については、家族の来訪時に直接話を伺ったり、意見箱を設置するなどして家族等の意見を聞く機会を設けている。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 老人会等の行事がある時には出かけ、逆に老人会の方が気軽に立ち寄れる雰囲気があり、日常的な交流が見られる。また、地区の小学生やボランティアグループなどの訪問を受け入れるなど、地域との連携も図っている。 |

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 (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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| I. 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 | 職員は己のことは忘れて他人に尽くすという“忘己利他”の理念をつくり、取り組んでいる。 | | |
| 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 | 理念を玄関先やスタッフルームに掲げ、その理念をもとに、管理者と職員は支援に関して話し合い、実践している。 | | |
| 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 | 老人会等の行事がある時には出かけ、逆に老人会の方や学生が立ち寄る機会を持つなど、日頃から交流している。 | | |
| 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 | 職員全員で自己評価に取り組み、自己評価をもとに日頃の業務を見直している。 | | |
| 5 | 8 | ○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 | 運営推進会議のなかで事業所や入居者の報告や要望等を行うなど、会議を通して事業所を理解してもらうような取り組みを行っている。 | | |

| 外部 | 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 6 | 9 | ○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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 地区の合同会議に参加するなどして、事業所の現状を訴える機会を作っている、また、介護相談員の受け入れを行い、介護支援ボランティアの受け入れ検討をするなど市町村との連携を図っている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 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 | 事業所での雰囲気を綴った事業所たよりを毎月送付している。また、たよりに加えて写真も一緒に送るなどして、より細かく報告している。 | | |
| 8 | 15 | ○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 | 家族の面会時などに意見を伺えるよう配慮している。また、前回の外部評価での意見を参考に、意見箱を設置するなどして、家族等の意見を聞く機会を設けている。 | | |
| 9 | 18 | ○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 | 離職を抑えるために職員の話聞く機会を多く設けている。代わった場合には、入居者が新しい職員に早く馴染むように密に関わるよう努めている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○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 | 他のグループホームでの実習・見学をお互いの事業所で行うなど、職員が学ぶ機会を設けている。 | | |
| 11 | 20 | ○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 | 毎月1回ほど市内のグループホーム交流会に参加し、情報交換や悩みを話し合うなど、サービスの質の向上につなげている。 | | |

| 外部 | 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内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|--|---|------|----------------------------------|
| Ⅱ.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 | ○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、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 | 入居希望者や家族には、事前にホームを見学してもらい、必要時はホームで過ごしてもらうなど、サービス内容や雰囲気に納得されたうえで利用できるよう工夫している。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | ○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 | 入居者ができることを把握し、入居者自身でできるよう声かけするなど、共に支えあう関係が作られている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○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 | 入居時に家族などからのアセスメントを通して、一人ひとりの生活歴や意向を把握している。また、入居後も希望や意向を把握できるような支援をしている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 15 | 36 | ○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 | 本人や家族などの意向を踏まえ、職員全員で話し合う機会を設け、介護計画を作成している。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 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 | 毎月モニタリングを行い、3ヶ月ごとに介護計画を見直している。また、必要時には随時見直しをしている。 | | |

| 外部 | 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内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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) | | | | | |
| 17 | 39 | ○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 | 入居者の希望に応じて、かかりつけ医や、行きつけの美容室を利用できるように支援している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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、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 | 入居者や家族が希望するかかりつけ医での受診ができるよう、支援されている。また、協力医は月2回の往診の他にも、すぐ駆けつけてくれるような関係を築いており、必要時には他科受診のアドバイスや紹介を受けている。 | | |
| 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 | 終末期のあり方については、入居時に終末期の方針の説明を行い、その時点での家族の意向を書面にて確認し、かかりつけ医とともに方針を共有している。 | | |
| IV. 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 | 入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけなどはなされていない。また、個人情報保護に関するホームの方針を家族等に説明し、同意をえられている。職員からは守秘義務についての誓約書は書面でとり、また、記録の管理も鍵のかかるロッカーを使用するなど徹底されている。 | | |
| 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 | 入居者の意向や状態を確認しながら、入浴する・しないや、一日の行事を決めるなど、一人ひとりのペースを大切に支援を行っている。 | | |

| 外部 | 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 下ごしらえや買い物などを入居者と一緒に行ったり、その日の献立を一緒に考えるなど、食事をするまでの関わりを持たれている。食事する際も職員と一緒に食卓を囲み、会話をしながら食事を楽しめるような声かけ、雰囲気づくりをしている。 | | |
| 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 | 入浴は一人ひとりの意向を確認しながら、入りたい時に入れるような支援をされている。また、入浴した日が分かるようなカレンダーを作成し、入浴を拒否される方への声かけをするなど工夫をされていた。 | | |
| (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 | 入居者の生活歴や得意分野を活かした役割、楽しみを見出し、活動できるよう支援している。 | | |
| 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 | 買い物に行く際には声をかけるなどして外出する機会を設けている。また、買い物以外にも散歩や希望に合わせた外出ができるような支援をしている。 | | |
| (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 | 居室や玄関には鍵をかけず、入居者や来訪者が自由に出入りできる環境を作られている。入居者一人ひとりには、その日の担当職員を決めて一緒に外出するなどして、事故がないよう目配りし、配慮している。 | | |
| 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 | 防災対策のマニュアルを作成し、防災訓練を実施するなどの災害対策を行っている。また、防災訓練には地元消防団に協力を要請している。 | | |

| 外部 | 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内容 (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 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 | 入居者一人ひとりに合わせた食事量や形態で提供している。また、必要な食事量や水分量を記録し、一日の摂取量が把握できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 木材を多用した建物で、自然の光を採りこめるような造りのなか、ソファを配置し、入居者が思い思いに過ごせる空間となっている。また、玄関や食堂には写真や花が飾っており、入居者が心地よく過ごせるような工夫をしている。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具を持ち込んだり、入居前の住環境に近い物の配置にするなど、入居者のそれまでの生活を配慮した工夫をされている。 | | |