

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|------------------------------------|-------|-------------|
| 事業所番号 | 4170100442 | | |
| 法人名 | 有限会社 都紀 | | |
| 事業所名 | 兵庫紀水苑 | | |
| 所在地 | 佐賀市巨瀬町修理田1215 (電話) 0952-26-5120 | | |
| 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1224番2 | | |
| 訪問調査日 | 平成 20年2月28日 | 評価確定日 | 平成 20年3月12日 |

【情報提供票より】(平成19年12月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------|--------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 15年 4月 1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 6 人 |
| 職員数 | 7 人 | 常勤 3人, 非常勤 4人, 常勤換算 5.7人 | |

(2) 建物概要

| | | |
|------|----------------|-------|
| 建物構造 | 木造スレート瓦葺平屋建て造り | |
| | 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) | 0 円 | その他の経費(月額) | 300×日数 円 |
| 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 | | 800 円 |

(4) 利用者の概要(平成19年12月1日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 6名 | 男性 | 1名 | 女性 | 5名 |
| 要介護1 | 3名 | 要介護2 | 0名 | | |
| 要介護3 | 1名 | 要介護4 | 1名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 88.6歳 | 最低 | 70歳 | 最高 | 100歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-----------------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人真仁会・諸隈病院 / 高森歯科医院 |
|---------|-----------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

民家を改修されたグループホームである。交通量の多い道路沿線にありながら、室内は狭いながらも落ち着いた温かな雰囲気満ちている。『家庭的な雰囲気の中で、「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」自分らしい生き方を求めて』というホーム独自の理念が職員間に浸透し、また、「入居者の方々の第二の家”を目指した、入居者の立場に立ったケアが実践されている。管理者と職員との信頼関係が篤く、その良好な関係がホーム全体をさらに居心地良くしている。

【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>評価結果をもとに、改善できるところはすぐに全体で具体的な改善策を検討し、実践されている。</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>自己評価を自己を見直す最良の機会ととらえ、職員全員で取り組まれている。</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>ホームの現状報告や情報交換にとどまらず、今後の地域との関わりについてなど、多くの意見を参考にしながら、ホームのサービス向上に活かしている。更に市町との運営やサービスの課題解決を協議できる関係作りに、日頃より努められることが望まれる。</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>相談・苦情受付として玄関に窓口が掲示され、苦情意見箱が設置されている。運営推進会議や面会時などあらゆる機会を通し、意見・苦情の収集に努められている。入居者の要望等については、家族を通して聴取され、運営等に反映されている。</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>地区の自治会や、地域の夏祭り、町民大会、清掃活動等に入居者の方と一緒に参加し、できるだけ地域との交流の機会を持つよう努められている。</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 (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 | 母体の運営理念とは別に、地域住民との交流のもと、『家庭的な雰囲気の中で、「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」自分らしい生き方を求めて』というホーム独自の理念がつけられている。 | | |
| 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 | 理念はホーム内にも掲示され、入居者一人ひとりに応じた安心と尊厳ある生活の支援を目指し、管理者・職員一体となり取り組まれている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい 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 | 地区の自治会や地域の夏祭り、町民大会、清掃活動等に入居者の方と一緒に参加し、できるだけ地域との交流の機会を持つよう努められている。 | | |
| 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 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 | 自己評価は、自己を見直す最良の機会ととらえ、全職員で取り組まれている。評価結果をもとに、改善できるところはすぐに全体で具体的な改善策を検討し、実践されている。 | | |
| 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 | ホームの現状報告や情報交換にとどまらず、今後の地域との関わりについてなど、多くの意見を参考にしながら、ホームのサービス向上に活かしている。 | | |

| 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 | 市町村との関わりについては、運営推進会議以外には連携の機会が持たれていない。 | ○ | 毎月発行されるホーム便りなどで情報を提供する場を持つなど、運営やサービスの課題解決を協議できる関係づくりに、日頃から努められることが望まれる。 |
| 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 | 家族の面会時に随時報告がなされている。また、毎月ホーム便りも発行され、行事等の案内と共に、一人ひとりの生活情報についても具体的に報告されている。 | | |
| 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 | 相談・苦情受付として窓口が玄関に掲示され、苦情意見箱が設置されている。運営推進会議や面会時などあらゆる機会を通し、意見・苦情の収集に努められている。入居者の要望等については、家族を通しても聴取され、運営等に反映されている。 | | |
| 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 | 基本的に職員の入れ替わりは少ないが、同系事業所内での異動が生じた場合、入居者が不安なく過ごせるよう、十分な引継ぎやフォローに努められている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 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 | フランチャイズ本部にて毎月テーマを決め勉強会が開催されている。希望すれば外部の研修についても受講の機会が設けられている。 | | |
| 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 | フランチャイズ加盟グループホーム内で、年2回の他グループホームとの交流研修が行なわれている。月1回の勉強会の場においても、情報交換をしたりと交流が図られている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 本人の心身の状態に応じ、お試し利用の期間を設けながら馴染みの関係づくりに努められてる。入居後も、家族との連絡を密にし、不安なく生活できるよう支援体制を整えられている。 | | |
| 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 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 | 入居者同士が生活を共にする者として、お互いの出来ない部分をカバーしあう場面を大切に、職員も入居者の方々との信頼関係を築きながら、お互いが学び合い支え合う関係づくりに努められている。 | | |
| 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 | 入居者のペースを尊重し、あくまでも入居者本位の決定や思いに添い、日々の暮らしの中で入居者が何をしたいのか、何を望まれているのかを見極め、その実現に努められている。 | | |
| 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 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・要望を取り入れた介護計画の作成に努められている。特に要望が無い場合でもアセスメントに基づき、その方に応じた具体的な介護計画が作成されている。 | | |
| 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 | 期間に応じた見直しが行なわれている。また、1ヶ月ごとのケース会議の中で評価が行なわれ、状態の変化に応じた随時の見直しもなされている。 | | |

| 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 | 病院の受診や書類の代行申請など、本人や家族の要望に応じ柔軟に対応されている。 | | |
| 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 | 入居者全員が本人・家族が希望する主治医のもと、定期受診や緊急時等に24時間適切な医療処置が受けられるよう体制が整っている。協力医療機関より月1回の往診があり、入居者の状態把握にも努められている。 | | |
| 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 | 重度化及び終末期の指針を家族と取り交わされており、そういう状況に至った場合、本人や家族の意向を取り入れながら主治医との連携を図る体制づくりがなされている。重度化・終末期の対応についての対応マニュアルも作成されている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに対し、丁寧な言葉遣いと否定しない接し方に努められている。個人の記録等については、事務所に保管するなど、個人情報の保護にも配慮されている。 | | |
| 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 | 一人ひとりのその日の体調やペースに応じ、慌てずゆっくりとした対応を職員全体で心がけられ、業務の流れもその都度入居者のペースに合わせ進められている。 | | |

| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 栄養のバランスと入居者の好みに応じた食事が提供され、誕生会やイベント事では希望の献立が取り入れられている。入居者の力量に応じ、買い物・食材の準備・配膳・片付け・茶碗拭き等と職員と一緒に楽しんでいる。 | | |
| 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2日に1度となっているが、希望があれば毎日の入浴も可能であり、入浴の時間についても随時対応されている。 | | |
| (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 | 入居者の生活歴や家族からの情報も参考にしながら、雑巾縫い、買い物、入浴の準備、名前書きなど、決して強制することなく、自己決定の機会を促しながら支援されている。 | | |
| 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 | 月1回のバスハイクなど外出の機会を設けられている。日常的に散歩や買い物等外出の機会を考慮され、また別に外出の希望があれば短時間でも気分転換が図れるよう、支援されている。 | | |
| (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 | 夜間以外は施錠されていない。入居者の外への行き来は自由であるが、交通量の多い道路沿線にあるため、安全には十分に配慮しながら見守られている。 | | |
| 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 | 火災時の避難として、年2回昼間・夜間を想定しての消防訓練が実施されている。常日頃より、近隣の方々への災害時の協力依頼がなされており、同系事業所からの支援体制も整っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 入居者の状態に応じた形態や量を考慮すると共に、摂取量についても記録がとられている。栄養のバランスが偏らないように、使用した食品の一覧表を作成しながら献立内容が決められ、フランチャイズ本部の管理栄養士による献立内容の確認とアドバイスも年に一度受けられている。 | | |
| 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 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 | 昼間でも陽射しが届きにくい所には電灯を増やしたり、逆に光が漏れやすい所はカーテン等で調節され、居心地良く生活できるよう配慮されている。季節ごとの飾りつけ等についても工夫されている。 | | |
| 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 | 持ち込みは自由であり、出来るだけ使い慣れた物の中で、安心して生活が送れるような環境づくりに配慮されている。 | | |