

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年7月18日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--|-------|------------|
| 事業所番号 | 0172000382 | | |
| 法人名 | 有限会社 マミーハウス | | |
| 事業所名 | グループホーム マミーハウス幸 | | |
| 所在地 | 〒047-0037 北海道小樽市幸3丁目34番1号 (電話) 0134-21-3311 | | |
| 評価機関名 | 社団法人 北海道シルバーサービス振興会 | | |
| 所在地 | 〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年6月12日 | 評価確定日 | 平成19年7月18日 |

【情報提供票より】(平成19年5月23日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------------|------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 15年 1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 2人, 非常勤 7人, 常勤換算 | 3.4人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-----------------|---------|--|
| 建物構造 | 木造一部鉄筋コンクリート 造り | | |
| | 2 階建ての | 1~2 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) | 25,500 ~ 30,000 円 | | |
| その他の経費(月額) | ・水道光熱費20,000円 ・暖房費3,000円(10月~3月) | | |
| 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 | 200 円 | 昼食 350 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ 50 円 |
| | または1日当たり 1,100 円 | | |

(4) 利用者の概要(6月12日現在)

| | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 2 名 | 女性 7 名 |
| 要介護1 | 4名 | 要介護2 | 3名 |
| 要介護3 | 2名 | 要介護4 | |
| 要介護5 | | 要支援2 | |
| 年齢 | 平均 81 歳 | 最低 75 歳 | 最高 87 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 島田脳神経外科病院、谷口内科医院、市村歯科クリニック |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

緑に囲まれた高台に位置し、車の往来の少ない自然豊かな環境にあるグループホームである。高齢者下宿からスタートし、開設4年目を向かえた。1階共用空間には畳敷きの小上がりやベンチ、2階踊り場にはテレビや椅子などが設置され、利用者がゆったりと過ごせる居場所が確保されている。また、医療機関との連携は密接で、緊急時にも相談できる協力体制が構築されている。職員体制が新しいこともあり、体制の安定とサービスの向上を職員全員で模索しながら取り組んでいる最中である。職員は利用者本位のケアサービスの提供を心がけており、家庭的な雰囲気が感じられるホームである。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | <p>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)</p> <p>昨年、運営者及び管理者の交代もあり、ホーム内では評価の意義についてまだ十分な認識がされておらず、前回評価での課題に対する取り組みまで至っていない。職員全員で評価の意義を共有し、取組を期待したい。</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>管理者のところでの自己評価の取り組みに留まっている。ホーム全体で評価のねらいを話し合い、具体的な介護場面での改善に活かせるようそれぞれの立場、役割において、より質の高いケアサービスの提供に努めることを望みたい。</p> |
| 重点項目 | <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>市の担当者との対話は持っているが、一歩進めて地域の代表者や家族に呼びかけをしての運営推進会議の開催には至っていない。運営推進会議はホームの理解や今後の協力を繋げる良い機会にもなるので、地域の代表者、市の関係者また家族に呼びかけて、早急に会議開催に向けての取り組みを期待する。</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>介護計画作成時等には家族の意向を聞く機会があり、意見箱の設置がされているが、家族が居ない利用者もあり、家族からの率直な意見が伺えていない場合もある。家族の面会時には職員から積極的に声かけをして、意向を伺う機会を多く持つよう期待したい。</p> |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入し、月1回の音楽ボランティアによる支援導入を行なっている。近隣住民とは挨拶程度のかかわりに留まり、地域の行事等の参加は利用者の身体状況もあり、交流には至っていない状況にある。可能な限り、過去に参加していた運動会等の町内行事に出かけ、より積極的に地域との交流を図ってほしい。</p> |

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 | 以前は理念があったが、現在地域密着型グループホームとしてホーム独自の理念が作られていない。 | | 早急にホーム運営の拠り所となる理念の作成に取り組み、管理者、職員と共に考え、地域の中でのグループホームを目指すことを期待する。 |
| 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 | 管理者は日常的な業務についてミーティング時に実例を持って具体的に伝えており、職員間での共有は行なわれているが、理念の実践を念頭においての取り組みが行なわれていない。 | | 作成したホーム理念を意識しながら、日常業務での具体化に向け、まず職員間で共有することを重点に置き、ケアサービスの向上に向け取り組んでほしい。 |
| 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 | 町内会に加入している。月1回の音楽ボランティアの支援を行なっている。しかし地域、近隣の人達とは挨拶程度の係わりに留まり、地域住民との円滑な交流が行なわれていない。 | | ホームの理解に向けてパンフレットを作成し、改めて当ホームの存在を地域に知らせる取り組みを期待する。また過去に参加していた運動会等の町内行事にも出かけ、より積極的に地域との交流を図ってほしい。 |
| 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 | 昨年運営者、管理者の交代もあり、ホーム内では評価の意義についての理解が十分認識されておらず、前回の評価を活かす取り組みがなされていない。 | | ホーム全体で評価のねらいを話し合い、具体的な介護場面での改善に活かせるようそれぞれの立場、役割において、より質の高いケアサービスの提供に努めることを望みたい。 |

| 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>運営推進会議の開催には至っていない。</p> | | <p>運営推進会議はホームの理解や今後の協力を繋げる良い機会にもなるので、地域の代表者、市の関係者また家族に呼びかけて、早急に会議開催に向けての取り組みを期待する。</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>市町村の担当者との対話の機会は取れている。更にグループホームを運営していく上での相談、協力依頼などの連携を深めてほしい。</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>介護計画などの郵送時には個別の手紙を添えて送付し、利用者の日常の報告を行なっている。職員間で交替しながら「ホーム便り」の作成、発行を期待したい。</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>意見箱の設置がされているが、家族が居ない利用者もあり、家族からの率直な意見が伺えていない場合もある。家族の面会時には職員から積極的に声かけをして、意向を伺う機会を多く持ってほしい。</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>職員の変動は多くはないが、その交替時には引継ぎとして1週間の期間をを設け、利用者への影響をできるだけ少なくする配慮を行なっている。</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>管理者自ら自身の教育を今後の課題と捉えている。感染症予防などについては資料を基にミーティング時に周知徹底を図っているが、ケアサービス全般について全職員での勉強会は開催されていない。</p> | | <p>まず管理者が、更にグループホームでの質の向上に向け、外部での研修会等に参加し学びを深め、職員とコミュニケーションを図る意味でも職員に還元しながら、ホーム内で共に学び合う機会の設定が望まれる。</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>現在他業者との交流の機会が持たれていない。</p> | | <p>4月に市内グループホーム協議会が発足したこともあり、管理者は他のグループホームとの積極的交流を望んでいる。今後管理者のみならず、職員の介護現場での実践に繋がるよう他のグループホームとの交流実現を期待したい。</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>利用者の入居に際しては、事前に家族と共に本人に見学に来てもらい、居室などを確認、納得のうえでの入居を支援している。</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>山菜取りなどは、利用者から教えてもらう事もあり、職員は一緒に本で調べたりしている。日常的には居室の清掃や縫い物等も共に行なう事も多い。また利用者同士のいたわりの言葉もきかれ、利用者それぞれが楽しみながら過ごせる関係作りを工夫している。</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>日常生活の中での聞き取りで一人ひとりの意向を聞き、本人の希望を把握し、利用者本位の支援を心がけている。また職員は病院受診時にも利用者一人ひとりの思いを聞くように努めている。</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>管理者及び計画担当者が利用者の介護計画素案を作成し、1週間ほどの時間を掛け、職員間で共有、気付きを盛り込んで作成している。また、センター方式によるアセスメントシートの導入を検討しているようなので、更に利用者理解に繋げることを期待する。</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>介護計画は3ヶ月毎の見直しのほか、個々の状態の変化について、日々の申し送り時に情報交換をし、随時見直しを行なっている。</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>日常業務の提供に留まり、柔軟なホーム機能の提供に至っていない。</p> | | <p>今後ホーム内での日常介護サービスの提供を充実させ、更に地域住民に対して認知症の相談受付など将来的に柔軟な対応を見据えた取り組みを期待したい。</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 (すでに取り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 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>協力病院との連携は密接であり、内科や歯科、整形外科の訪問診療、また緊急時の対応も協力を得られる体制である。</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</p> | <p>入居者が重度化した状況では、かかりつけ医の協力を得て、家族と十分な話し合いを行ない、納得の上での支援に努めている。利用者が重度化した場合や終末期におけるホームでの方針を文章化し、早い段階から本人及び家族と話し合いの機会を多く持つなどして、安心して利用して行ける方策を期待したい。</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>職員は家庭的で親しみある言葉かけをしており、プライドやプライバシーに配慮した対応であるように互いに注意し合いながら支援をしている。</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>日常生活リズムはあるが、起床時間、食事時間など一人ひとりのペースの尊重を心がけている。</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) |
|-------------------------------|------|--|---|---------------------|----------------------------------|
| (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 | 病院受診の行き帰りに旬の食材の買い物をすることもある。一人ひとりの力量、状況を把握しながら、調理補助や簡単な配膳などの手伝いの支援を行なっている。また職員は利用者と同じ食事を取り、言葉を交わしながら支援をしている。 | | |
| 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 | 24時間入浴可能な浴槽が設置されている。週2回の入浴日を設定はしているが、その限りではなく、日中帯の中で本人の希望、状況に合わせての入浴支援を行なっている。 | | |
| (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 | 利用者は比較的自由に過ごしており、その中であっても、洗濯たたみや、居室の清掃、ペットのお世話、また屋外での花壇の手入れなどの支援を行なっている。今後更に一人ひとりの力量や希望に添う支援の検討を始めようとしている。 | | |
| 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 | 散歩やデパートでの買い物に出掛けている。また季節に合わせての山菜取りは事故のないよう注意を払いながら利用者の希望に添えるように取り組んでいる。 | | |
| (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 | 玄関にはセンサーが設置されドアの開閉察知ができています。周辺環境、建物の構造を考慮し、施錠する事の弊害を認識して夜間のみ裏口に施錠をしている。 | | |

| 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 | 緊急時の連絡等も含めての対応マニュアルが整備されておらず、ホームでの避難訓練の実施に至っていない。 | | 階段の多い建物構造上の課題等もあるので、緊急時におけるマニュアルを作成し、全職員間で災害時の対応確認を行ない、避難訓練の実施に向け取り組んでほしい。 |
| (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 | 個々の水分、食事摂取量については大まかに把握している | | 市の栄養士や保健師などに栄養の専門的観点からのチェックをしてもらい、日々の献立に活かす取り組みを期待する。 |
| 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 | 居間や階段踊り場には写真や利用者の手作り品が飾られている。台所からの調理音や匂い、また大きな窓からは木々の緑が目に入り季節感、生活感ある家庭的な雰囲気を工夫している。 | | |
| 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 | 利用者の居室にはチェストや机、調度類、馴染みの小物など、危険がない限り本人の愛用品が持ち込まれており、利用者の居心地良い居場所を提供している。 | | |

 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。