

## 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 7月31日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4570800195
法人名	医療法人 隆徳会
事業所名	グループホーム あじさい
所在地	宮崎県西都市聖陵町1-6 (電話) 0983-41-1377

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局
所在地	宮崎市和知川原1丁目101番地
訪問調査日	平成19年6月27日

## 【情報提供票より】(平成19年 5月31日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	昭和(平成) 11年 5月 20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 5人, 非常勤 3人, 常勤換算 7.44

## (2)建物概要

建物構造	木造造り		
	2階建ての	1階 ~	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)	18,500 円	その他の経費(月額)	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	200 円	昼食	250 円
	夕食	450 円	おやつ	200 円
	または1日当たり		1,100 円	

## (4)利用者の概要(6月27日現在)

利用者人数	8 名	男性	4 名	女性	4 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	2 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 80.75 歳	最低	72 歳	最高	93 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	鶴田病院、鶴田クリニック
---------	--------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、西都市中心地の一步入った閑静な場所に建っている。民家を改修した昔ながらの落ち着いた家屋で、入居者がのんびりと安心して過ごせる雰囲気が感じられる。法人内の看護師寮が隣接しており、緊急時の協力体制もできている。理念の中に「地域交流を通して」という内容があり、地域の方や近隣の保育所・学校との交流を盛んに行っている。外部評価をサービスの質の向上の重要な機会と位置づけ、職員それぞれが自己評価に取り組んでいる。

## 【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)
	前回の評価で指摘のあった介護計画の家族の署名や、確実な申し送り方法、ミーティングの会議録など職員全体で協議し、改善に向けて取り組みがなされている。
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)
	外部評価をサービスの質の向上の機会と位置づけ、職員全員がそれぞれ自己評価に取り組んでいる。
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)
	3月に運営推進会議が発足し、6月に2回目を開催している。まだ発足したばかりだが、運営推進会議での活発な意見交換がサービスの質の向上に繋がることを理解している。
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)
	苦情事例はないが、苦情窓口の明示がホームの苦情担当者のみとなっている。家族等からの率直な意見表出の窓口として、重要事項説明書やホーム便りに苦情窓口第三者的な市、県の公的相談窓口を明示して気軽に苦情等が相談できるようにしてほしい。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域の自治会に加入している。地域の方が認知症の相談に見えるなど地域の交流に努めている。

## 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)
<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 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	理念が玄関わきに掲示しており、「地域交流をとおして」という地域密着型サービスの内容も盛り込まれている。		
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	毎月のミーティングで理念の実践に向けた取り組みがなされている。		
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	地域の自治会に加入している。地域の方が認知症の相談に見えるなど地域の交流に努めている。		
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	職員全員がそれぞれ自己評価に取り組み、それを集約して外部評価に臨んでいる。また、外部評価で指摘された点も全員で協議し改善に努めている。		
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	3月に運営推進会議が発足し、6月に2回目を開催している。まだ発足したばかりだが、運営推進会議での活発な意見交換がサービスの質の向上に繋がることを理解している。		

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)
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	常々市へ相談を行っている。また市からの相談等もあり双方向的な情報交換を行っている。		
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	毎月、日頃の様子を載せたホームだより(カラー写真入り)を送付している。		
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	家族等からの苦情事例はないが、苦情窓口の明示がホームの苦情担当者のみとなっている。	○	重要事項説明書の苦情窓口に第三者的な市、県の公的相談窓口を記入して気軽に苦情等が相談できるようにしてほしい。
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	退職者や法人内異動がある場合には十分に引継ぎを行い、利用者へのダメージを最小限にする取り組みがなされている。		
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	運営者は、職員育成の重要性を理解し、職員全員が平等に研修の機会が確保できるよう努めている。また、研修内容を全職員が共有できるよう復命を毎月のミーティングで報告している。		
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	県グループホーム連絡協議会ブロック研修の参加や、計画担当者は市内のケアマネジャー連絡協議会に参加するなど交流を通してサービスの質の向上に努めている。		

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)
<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 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	ショートステイを利用して、本人が納得してグループホームを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	一緒に食事やレクリエーションをすることで、共に支えあう関係をつくっている。また一緒に過ごす中で入居者の個性や日々の体調についても把握に努めている。		
<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 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	家族等からの情報をできるだけ引き出す取り組みをしている。また日常生活から本人の意向をくみ取る取り組みもなされている。		
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	毎月のミーティングで全職員から集約した意見、家族からの要望等を計画に反映させている。		
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	状態が安定している入居者の介護計画見直しが年1回となっている。	○	一見安定しているような入居者においても、状況は日々変化していることを理解し、新鮮な目で3ヶ月に1度は計画を見直しをしてほしい。

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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	お墓参りや、買い物など個別的な対応は行われていない。	○	さらに個別の状況に応じた柔軟な対応を検討してほしい。
<b>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</b>					
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	本人、家族の意向によって、かかりつけ医への受診支援を行っている。		
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	医療連携加算を取っているため、「身体の重度化、終末期の看取りについての指針」が整備されており、職員全員で方針を共有している。		
<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 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	言葉づかいについては方言の良さも取り入れながら、慣れあいにならないよう日頃から気をつけている。個人情報取り扱いについては職員が法人内に設置してある委員会に出席し、プライバシーの確保について協議がなされている。		
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	入居者それぞれのペースを尊重し、寄り添うように柔軟な対応がなされている。		

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)
(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	食事を楽しめるよう、入居者が能力に応じて手伝いをしている。職員も入居者と一緒と同じ食事を取り、楽しい食事時間を過ごしている。		
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	1日置きに入浴を実施している。入浴日や時間(昼間)が固定的であり、入居者の意向に沿った対応がなされていない。	○	入居者個別の習慣や希望に合わせた入浴支援を行ってほしい。
(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	役割や楽しみごとが生きがいに繋がることを理解し、家庭菜園に植えるものを入居者に考えてもらったり、掃除・洗濯も役割が持て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	できるだけ入居者の希望にあわせて個別で外出支援を行っている。		
(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	自由に庭に出れるようになっている。		
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	避難マニュアル、緊急連絡網等が整備され、全職員が緊急時の対応について把握している。		今後も地域の人々の協力が得られるように働きかけてほしい。

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	毎食後食事摂取量や水分確保について把握し、個別に支援している。		
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	建物が昔ながらの民家を改修したもので、全体的に落ち着いた雰囲気が漂っている。入居者がのんびり安心して過ごせる雰囲気が感じられる。		
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	居室には本人や家族と相談しながら、使い慣れた生活用品が持ち込まれている。		