

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 8月31日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---|
| 事業所番号 | 4572000638 |
| 法人名 | 有限会社 木犀 |
| 事業所名 | グループホーム 遊友 |
| 所在地 | 宮崎県児湯郡高鍋町大字上江1831-2 (電話)0983-26-1626 |

| | |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 宮崎県医師会サービス評価事務局 |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市和知川原1丁目101番地 |
| 訪問調査日 | 平成19年7月20日 |

【情報提供票より】(19年7月8日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | | | |
|-------|--------|--------|---------|----------|---|
| 開設年月日 | 昭和・平成 | 16年 | 3月 | 15日 | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 | 人 | |
| 職員数 | 11人 | 常勤 | 7人, 非常勤 | 4人, 常勤換算 | 人 |

(2)建物概要

| | | | |
|------|-------|----|-------|
| 建物構造 | 木造造り | | |
| | 1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) | 29,700 | 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 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり | | 900 円 | |

(4)利用者の概要(7月20日現在)

| | | | | | | |
|-------|----|-------|----|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 0名 | 女性 | 9名 | |
| 要介護1 | 3名 | 要介護2 | 4名 | | | |
| 要介護3 | | 要介護4 | | | | |
| 要介護5 | 2名 | 要支援2 | | | | |
| 年齢 | 平均 | 84.6歳 | 最低 | 67歳 | 最高 | 93歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 坂田病院 |
|---------|------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

高鍋町の市街から一步入った田畑の広がる場所に、広々とした庭とオープンデッキを備えた木造のホームが建っている。近所には公園やスーパーがあり外出や生活にも便利などである。開放的なリビングは天窓から差し込む光で採光性も良く、ゆったりとした時間の中で入居者のペースを尊重しながら、その日の意向を共有し、生活感が漂っている。「人間として尊厳を持って、最後まで生活してゆくこと」という理念が職員に行届き理念に基づいた質の高いケアを実践している。入居者と運営者・職員が日頃のかかわりの中で共に支え合い成長を実感しているホームである。

【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) |
| | 計画の共有や見直し、感染症マニュアルの整備、注意が必要な物品の取り扱いなど前回の評価で指摘のあった事項をミーティングで協議し、改善に努めている。広報誌などを用いた啓発広報への取り組みも、地域密着型サービスの意義を盛り込んだ内容を協議しながら前向きに検討されている。 |
| 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) |
| | 自己評価に全職員がそれぞれ取り組み、外部評価をグループホームのサービス水準向上の機会に位置づけている。 |
| 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) |
| | 昨年の6月に発足し、2ヶ月に1回のペースで実施されている。グループホームの所在地が3つの地区の境界にあるため、推進委員のメンバーが地域的に配慮されている。会議では活発な意見交換ができるように、研修等で紹介された様式を取り入れ、わかりやすい資料作りがなされている。 |
| 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) |
| | 毎月の利用料支払時に家族と面会し、日頃の状況について報告している。その他の家族においても月に1度は必ず電話での連絡を取るよう努めている。家族等から率直な意見の表出を促すために、意見箱が玄関に設置されているが、第三者的な相談窓口(町、県等)の連絡先が明示されていない。重要事項説明書やパンフレットなどに外部の相談窓口の連絡先も追記し、公的機関にも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) |
| | グループホームの行事に近所の方を招待し交流を深めている。また、近所の小学生が帰りの際に遊びに来るなど地域に開かれた取り組みがなされている。地域との交流を通して災害時の協力体制を確認するなど共に支えあう関係作りを目指している。 |

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 | 「人間として尊厳を持って、最後まで生活してゆくこと」という理念が玄関わきに提示しており、地域密着型サービスの地域との交流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 | 日常的に運営者と職員が理念を共有し、意識しながら業務に取り組んでいる。日々のミーティングにも必ず運営者が出席し、日頃から理念の実践が営まれている。 | | |
| 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 | グループホームの行事に近所の方を招待し、交流を深めている。近所の小学生が帰りの際に遊びに来るなど開放的である。また、運営推進会議を地区施設を利用して開催したりしており、地域に開かれた取り組みがなされている。 | | |
| 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 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 | 自己評価に全職員がそれぞれ取り組み、評価の意義を共有している。昨年の指摘事項についても協議がなされ、外部評価をサービスの質の向上の機会に位置づけている。 | | |
| 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 | 昨年の6月に発足し、2ヶ月に1回のペースで実施されている。ホームの所在地が3つの地区の境界にあるため、運営推進会議のメンバーが地域的に配慮されている。会議では活発な意見交換ができるようにわかりやすい資料作りがなされている。 | | |

| 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 | グループホームが持っている資料を町へ提供するなど、双方向的な交流が行われて、地域密着型サービスの意義についても行政に対し働きかける努力も行われている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 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 | 毎月の利用料支払時に家族と面会し、日頃の状況について報告している。その他の家族においても月に1度は必ず電話での連絡を取るよう努めている。ほとんどの家族は頻回に面会に来られており、日常的にも伝えられている。 | | |
| 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 | 面会時の日常会話の中から意見を引き出す取り組みがなされ運営に反映できている。 | ○ | 重要事項説明書やパンフレット等の苦情窓口に町、県の公的相談窓口の名称・連絡先を記入し、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 | 退職者がある場合には十分に引継ぎを行い、入居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への参加や、近隣のグループホームが運営推進会議の見学に来るなど、同業者同士の交流が行われ、同業者がお互いに交流を通してサービス水準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 本人が安心して、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 | 入居時に家族等と入居者の生活暦等を十分話し合い、入居者がグループホームの雰囲気に馴染めるよう努めている。 | ○ | 今年4月から指定を受けた認知症デイサービスを活用して、本人がグループホームの雰囲気に徐々に馴染みながら入居できる体制を期待したい。 |
| 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 | 食事、洗濯、農作業などを一緒に取り組むことによって、お互いに支えあう関係作りがなされている。また、1人ひとり尊厳をもって、その人から習う姿勢で接している。 | | |
| 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 | 半年間かけてセンター方式による入居者全員のアセスメントを整備している。また、日常の業務に追われがちになるため、定期的に「寄り添う日」を決めて入居者の思いや要望を把握するよう努めている。 | | |
| 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 | 家族や入居者の意向を日頃のかかわりから引き出し、それを月々のミーティングで集約したものから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 | 設定された期間ごとの見直しを行うとともに、変化が生じた場合にも、家族の要望や入居者の状態に応じて臨機応変に見直しが行われている。介護計画内容は実践を重視し、実行可能と判断できる内容と計画があげられている。 | | |

| 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 | | | | | |
| 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 | 近隣の方が介護相談に来たり、入居者に影響がない程度の飛入り見学者を受け入れるなど、開かれた運営がなされている。特別な外出の支援についても、実現に向けて家族と十分に調整し、柔軟な対応がなされている。 | | |
| 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 | ○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 | 入居者それぞれのかかりつけ医を把握し、適切な受診支援が行われている。入居者の状態を正確に把握するために、かかりつけ医とのさらなる連携が課題となっている。 | ○ | 職員が入居者の正確な情報を得るために家族等に同意を取り、かかりつけ医との連携がさらに密になることを期待したい。 |
| 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 | 運営者、職員はターミナルケアの重要性を十分理解している。重度化した場合や急変時の協力医の確保はできているが、往診体制の整備が難しく入院の対応となっている。しかし、ターミナルケアの実現に向けて6月から看護師を採用している。 | ○ | 看護師を中心にかかりつけ医と連携を密にし、ターミナルケア実現に向けての取り組みを期待したい。 |
| 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 | 尊厳を大事にするという理念を実現するために、言葉づかいや声のトーンなど試行錯誤しながら最良の対応について検討されている。個人情報の取り扱いについても十分留意している。 | | |
| 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 | ゆったりとした時間の中で入居者のペースを尊重しながら、その日の意向を把握し、柔軟に対応している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| (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 | 食事の献立に入居者の意見を取り入れ、材料にはホーム内にある畑でとれた新鮮な野菜も利用している。調理等も入居者と共に行っている。食事中は笑い声に包まれ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 | 基本的には1日置きの入浴支援だが、その日の入居者の希望やタイミングにあわせて日時は柔軟に対応を行っている。 | | |
| (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 | アセスメントや日頃のかかわりから入居者それぞれの特性をつかみ、ゴミ袋作り、おしぼり巻き、調理、畑仕事など各々の生活歴に合わせて能力を発揮する場面を作っている。 | | |
| 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 | 本人のその日の気分や希望に応じて、その都度職員が個別で外出支援を行っている。運営者は外出することが入居者・職員両方にとっての気分転換の機会として理解している。 | | |
| (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 | 入居者が外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声かけをし、一緒についていくなどの対応をして、玄関や窓など建物内には施錠していない。 | | |
| 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 | 近所の火災を想定するなど具体的な想定のもとに年1回のペースで避難訓練を行っており、今後は消防団員との連携にて2ヶ月に1回実施し安全面への配慮も重視している。また、緊急時の連絡網も整備され、また地域の方との交流の場でも災害時の協力をお願いしている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| (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 | 日々の一人ひとりの栄養摂取量や水分量を観察を通して把握している。要注意の方には記録を取り観察を密にし健康を管理されている。 | | |
| 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 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 | 広々とした共用空間は天窓から差し込む光で採光性も良く、適度な生活感が漂っている。東側に面した広々としたオープンデッキにはイスと花や野菜のプランターが置いてあり、自然の風を受けながらくつろぐことができるよう工夫している。 | | |
| 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 | 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。居室のカーテンは防災のため施設側で準備しているが、本人の好みの色にできるだけ応じるなど、安心して過ごすための工夫がなされている。 | | |