

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年10月30日

## 【評価実施概要】

|       |                                     |  |  |
|-------|-------------------------------------|--|--|
| 事業所番号 | 3270101052                          |  |  |
| 法人名   | 株式会社 角八雲園                           |  |  |
| 事業所名  | グループホーム ウェル・アイ                      |  |  |
| 所在地   | 島根県松江市山代町421-1<br>(電話) 0852-24-3918 |  |  |

|       |                    |       |             |
|-------|--------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 コンティゴしまね |       |             |
| 所在地   | 松江市西持田町362-42      |       |             |
| 訪問調査日 | 平成19年 9月 18日       | 評価確定日 | 平成19年10月30日 |

## 【情報提供票より】(H19年 9月 3日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                 |        |                                    |
|-------|-----------------|--------|------------------------------------|
| 開設年月日 | 平成 17 年 4 月 3 日 |        |                                    |
| ユニット数 | 1 ユニット          | 利用定員数計 | 9 人                                |
| 職員数   | 12 人            | 常勤     | 8 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 6.0<br>(夜勤含まない) |

### (2) 建物概要

|      |        |  |       |
|------|--------|--|-------|
| 建物構造 | 木造 造り  |  |       |
|      | 2 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)            | 51,000~54,000 円  | その他の経費(月額)     | 27,000 円 |
| 敷金                  | 有(100,000 円)     |                | 無        |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( ) 円           | 有りの場合<br>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 1,300 円 |                |          |

### (4) 利用者の概要(9月 3日現在)

|       |     |        |      |      |     |       |
|-------|-----|--------|------|------|-----|-------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性     | 2 名  | 女性   | 7 名 |       |
| 要介護1  | 3 名 | 要介護2   | 3 名  |      |     |       |
| 要介護3  | 名   |        | 要介護4 | 3 名  |     |       |
| 要介護5  | 名   |        | 要支援2 | 名    |     |       |
| 年齢    | 平均  | 83.5 歳 | 最低   | 77 歳 | 最高  | 102 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 協力医療機関名 | 中西医院、足立歯科医院、松江生協病院、松江市立病院 |
|---------|---------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住み慣れた地域での生活を支援しようと開設されたグループホームで、地域とのふれあいを大切にし七夕やクリスマスなど子供達との交流がある。また近隣を散歩することを日課にしている利用者もあり、挨拶をしたりお花を戴いたり自然なかかわりもある。食事、日々の活動や行事など利用者と一緒に準備することで関心を高めいっそう楽しめるようにしている。毎月防災の日を設け利用者と災害について話しあったり避難経路を確認している。個々のペースを尊重し、できる力が継続できるよう、また新しい活動を取り入れることで生き生きとした生活となるようサポートしている。

## 【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>前回の評価結果について改善計画シートを使用して要改善項目だけでなく、提案やアドバイスがあったことについても話し合い改善に向けている。小規模多機能型居宅介護の併設を機に職員休憩室も整備された。</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>早くから自己評価に取り組み、職員全員で何度も話し合いを行っている。自己評価を日頃のケアの確認、ケアについての勉強会ととらえており、夜遅くまで熱心な話し合いをしている。</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>市の担当者、地域包括支援センター、近隣、利用者、利用者家族等幅広い参加により開催している。近隣から3~4名の参加があり、素直な意見交換、市の担当者と直接話し合える機会になっている。自治会加入や防災について参加者からの提案もあり、近隣、地域の理解、協力が得られている。</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>家族会、運営推進会議、来訪された時などに家族の要望を聞いている。サービス計画書の担当者会議にも参加してもらい、利用者の生活スタイル、大切にしていることなど聞き、家族の希望に添ったケアをしている。家族からの意見、要望には随時対応している。</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>毎日自由に散歩に出かける利用者が何人もあり、挨拶を交わしたりお花をもらったり近隣に理解されている。また夏祭りや子供の日、クリスマスなどホーム主催の行事による住民や子供たちとの交流の機会も多い。特別自治会員として地域の行事にも参加している。大庭地区では施設と地域の防災ネットワークができ参加している。</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<br>(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<br>(すでに取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<br>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                  | 地域密着型サービスになり、理念について改めて職員間で検討したが、開所以来の理念「安心と尊厳のある暮らし」「ゆっくりと穏やかに・その人らしく」は地域での生活を前提としており、職員間に浸透しているため継続を決めた。   |      |                                  |
| 2                  | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 職員間で話し合っって理念を作り、ホーム内に掲示し常に理念を意識しながらケアにあつたっている。採用時のオリエンテーションでは必ず理念を理解してもらうように努めている。  |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい        |    |   |   |      |                                  |
| 3                  | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | 地域の子供達やボランティアとの交流は盛んでこどもの日の集い、夏祭り、クリスマス会などを企画し交流を図っている。中学生の福祉体験学習も受け入れている。また、近隣の方も参加し防災訓練を実施している。自治会の特別会員にもなり地域の一員として活動している。地域向け広報紙「陽だまり」も配布している。 |      |                                  |
| 4                  | 7  | ○評価の意義の理解と活用<br>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                 | サービス評価の意義、目的を正しく理解し、全職員で自己評価に取り組んでいる。運営推進会議で結果を報告している。評価結果は真摯に受けとめ改善計画シートを使い職員間で検討し改善に取り組んでいる。  |      |                                  |
| 5                  | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 利用者の様子を見てもらう機会としてとらえ、市の介護保険課の職員、地域包括、近隣者、民生委員、家族、入居者の代表など毎回6～7名の参加により事業所で日中に開催している。参加者からの提言により自治会への加入、地域との防災連絡会への参加などにつなげている。                     |      |                                  |

| 外部              | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                 |
|-----------------|----|--|---|------|--|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>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                               | 地域密着型サービスになり、市の担当者へ情報提供したり、問題点の解決に向けアドバイスをもらうなど連携を図っている。  |      |  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |   |      |  |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 来訪時は近況報告を必ず行い、健康面に変化がある時は電話連絡を行っている。日頃の様子を写真に撮り、ホーム内に掲示したりホーム便りに掲載し送付している。地域向け広報紙「陽だまり」も年3回発行し家族にも送っている。            | ○    | 職員の異動のお知らせや、担当者からの近況報告などを書き添える試みなどもしてほしい。                        |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族の来訪時は近況報告に加え希望要望を聞くようにしている。些細なことでも柔軟に対応し意見要望が出やすいよう配慮している。ケアプランの話し合い、年1回の家族会、運営推進会議でも意見、要望を聞き、取り入れている。            |      |  |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 今年3月、小規模多機能型居宅介護を併設したため職員の異動を行った経緯がある。職員間で十分話し合いを重ね入居者に配慮し、新しい職員をバックアップしながらお互いの関係づくりを図っている。                         |      |  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |   |      |  |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 資格や経験、段階に応じた研修が受けられるようにしている。研修後は全職員に研修報告し、共有化を図っている。ホーム内の研修はパート職員も参加している。本年度は小規模多機能型介護を併設したため、グループホーム職員の研修参加が少なかった。 | ○    | 職員が目的意識を持った研修計画を立て計画に沿った研修の受講が望まれる。消防署による救急法の実技訓練の実施も検討してみたい。    |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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    | 地域包括エリアでの会合や、しまね小規模ケア連絡会などに参加し、研修や情報交換なども行いサービスの質の向上を図っている。近くの高齢者複合施設が中心になって大庭地区の施設と地域の防災ネットワークができたので参画している。        | ○    | 地域密着型サービス事業者間のネットワークやケア勉強会など働きかけ、実践やすぐれた取り組みの紹介など情報交換の機会ももってほしい。 |

| 外部                             | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 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<br>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 | 入居前には本人や家族に必ずホームを見学してもらったり、管理者が訪問し、ホームでの生活や特色などを説明し、理解を求めた上で、家族の協力を得ながら徐々に馴染みの関係になれるよう工夫している。入居前のケア会議、入居後のアセスメントなど家族とも連絡をとりながら生活リズムを把握するようにしている。 |      |                                  |
| 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<br>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                        | 職員は利用者を「人生の先輩」と位置づけ、利用者から教えてもらう場面を多く作り言葉使いなどに注意している。また、生活の中では新聞の取り込みや掃除、食事の準備、洗濯物の片づけなど入居者の持てる力が発揮できるように上手く引き出し和やかな生活を支援している。                    |      |                                  |
| 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<br>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  | 家族や関係者から情報を得たり、日々の生活の中で難聴の人には筆談で対話したり、表情や言葉使いなどからも思いを汲み取るように努めている。ふとした呟きなどにも耳を傾け、得た情報は申し送りノートや介護日誌に記録し職員間で思いを共有している。                             |      |                                  |
| 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<br>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         | 全職員でアセスメントやモニタリングを行っている。アセスメントは竹内式を取り入れ、センター方式の暮らしのシートなども利用している。カンファレンスには入居者や家族にも同席してもらい希望、要望を聞いた上で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<br>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     | 介護計画は期間終了する前に全職員でモニタリングし現況に応じた介護計画を作成している。状態に変化が生じたときは随時検討し、変更部分は記録などを通し全職員の周知を図っている。介護計画は目標ごとに実践経過を記録し、計画の見直し時に活用している。                          |      |                                  |

| 外部                                 | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取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<br>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                             | 看護師を配置し医療連携体制をとっている。通院困難な時には往診してもらったり、急変時は夜間であっても主治医の指示を受けることが出来る。受診時は入居者や家族の状況に応じて送迎にも応じている。来年度からはグループホームでの通所の受け入れなども検討している。           |      |                                  |
| <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<br>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              | 協力医療機関との連携はもとより、入居前のかかりつけ医への受診が継続できるよう家族と協議しながら通院介助などの支援している。   |      |                                  |
| 19                                 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | ホームで終末期に対する対応方針を話し合いマニュアルを作成している。本人や家族の意向を踏まえ、かかりつけ医や看護師などの意見を聞きながら方針を立てている。  |      |                                  |
| <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<br>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                          | 入所時、記録等の個人情報の取り扱いに関して家族から同意書をとり了解を得ている。ケア会議の時など折に触れ個人情報の取り扱いについての意識の向上を図り、職員の言動にも注意を促し、プライバシーを損なわない支援を心がけている。                           |      |                                  |
| 21                                 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 大まかな一日の流れはあるが、利用者の体調や習慣を考慮し個々のペースを尊重している。食事や入浴など本人の希望を優先している。一人で自由に散歩を楽しむ人もある。買い物やドライブの要望などにも職員が同行し支援している。朝のお茶会の時など、希望を表出できるようサポートしている。 |      |                                  |

| 外部                                   | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| 22                                   | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 暫定的な献立はあるが、朝の会で希望を聞きメニューが変更になることもある。訪問日も利用者の希望で果物が追加になった。職員は利用者と三食とも一緒に調理し、介助や見守りをしながら食事を一緒に楽しんでいる。飲み込みの悪い人は食材を見てもらってから刻んだりすりおろしたりしている。                       |      |                                  |
| 23                                   | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 入浴は利用者の希望や習慣に添って支援している。職員はチェック表で頻度を把握し、入浴拒否がある人にもタイミングを図り自然な形で言葉かけを行っている。季節に応じ菖蒲湯や柚湯なども取り入れ入浴を楽しむ工夫をしている。足浴や夏期はシャワー浴も取り入れている。                                 |      |                                  |
| <b>(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</b> |    |   |   |      |                                  |
| 24                                   | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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 | 新聞取りや配達、日めくり、花の水やり、掃除など力量に応じた役割が出来ている。また、一人ひとりの力に合わせ洗濯たみや食事の片づけなどをお願いし、その都度感謝の言葉を伝え自信につなげている。行事や楽しみごととも利用者と一緒に考え準備して関心を高め、よりいっそう楽しめるよう支援している。写経など新たな活動も試みている。 |      |                                  |
| 25                                   | 61 | ○日常的な外出支援<br>事業所の中だけで過ごさず、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                    | 職員が同行し買い物やドライブに出かける機会を作っている。精米や食材の買物も利用者で行っている。利用者の中には一人で自由に近所へ散歩に出かけたり、誘い合って出かけたいたりしている。歩行困難な人も屋外へ車椅子で散歩したり、デッキでの外気浴を支援している。                                 |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |   |      |                                  |
| 26                                   | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br>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          | 玄関は夜間以外は施錠していない。職員は利用者の散歩コースを把握しており時間を見ながら見守りをし、利用者が自由に出入りし、散歩が楽しめるよう支援している。近隣の見守り体制や外出カードなどの工夫もある。   |      |                                  |
| 27                                   | 71 | ○災害対策<br>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      | 毎月1日を「防災の日」と決め、利用者も一緒に災害について話し合い、避難経路の確認や緊急連絡訓練を実施している。消防署、近隣の協力もあり年1回、防災訓練を実施している。大庭地区の「施設と地域の防災ネットワーク」が参加している。米、飲料水、トイレットペーパーなど災害時用の備蓄もしている。                |      |                                  |

| 外部                         | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                                   | 職員は利用者一人ひとりの食べる量や咀嚼、嚥下状態を把握しており、状態にあった盛り付けをしている。食事や水分摂取量は介護日誌に記録し職員間で共有している。摂取量が少ない時は間食や補食を薦め、カロリーを補うよう支援している。お茶の時間にはコーヒーや昆布茶など好みで選べるようにしている。                      |      |                                  |
| 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<br>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 | 玄関周りには季節の花を植えたり、居間や食堂には季節感のあるすすきなどの生花をいけている。また、壁には絵画や書、日頃の様子を写した沢山の写真などを掲示している。居間には高さの程よいソファが置かれ、バリアフリーでつながったサンルームでもお茶が飲めるようベンチやテーブルを用意している。職員は会話のトーンや生活音にも配慮している。 |      |                                  |
| 30                         | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 洗面台とベッドは備え付けだがタンスやテーブルが持ち込まれている。居室は思い思いに装飾され利用者の好みのポスターや手芸品を飾ったり、暖簾をかけたりカーペットを敷いたりし、居心地良く暮らせるよう支援している。   |      |                                  |