

1. 評価結果概要表

作成日平成19年 8月10日

【評価実施概要】

事業所番号	3611513148
法人名	医療法人 弘生会
事業所名	グループホーム矢野
所在地	徳島県板野郡藍住町矢上字西160-29 (電話) 088-692-3025

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地
訪問調査日	平成19年 8月 7日

【情報提供票より】(平成19年 7月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年 4月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	12 人	常勤 6人, 非常勤 6人, 常勤換算	4.2 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	2 階建ての	1 階 ~	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)	30,000 円	その他の経費(月額)	水熱費1日100円・その他実費
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 1,000円			

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	16 名	男性	2 名	女性	14 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	9 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 82 歳	最低	63 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	・矢野医院 ・トビウメ歯科医院
---------	-----------------

徳島県 グループホーム矢野 1

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームの南には水田が広がり、自然の風が心地よい。同じ敷地内に法人の医療機関があり、24時間対応してもらえる体制となっている。グループホームは1階・2階と2ユニットあり、午前中は一緒に行動し、利用者全員と職員全員が馴染みの関係になるよう心がけている。朝夕の散歩時にはペット(犬・猫)も一緒に散歩しており微笑ましく、近隣の方々との会話のきっかけにもなっている。

【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、重要事項説明書・契約書等の中に権利・義務の明示がなかった。改善に取り組まれており、重要事項説明書の中に権利・義務の項目はあるが、具体的な内容の記載がないので明示されたい。
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)
	自己評価は、管理者、職員が話し合い作成されていた。
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)
	運営推進会議は開催されていない。早急に会議を設置し、速やかに開催されたい。
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)
	月1回以上家族の来訪を働きかけておりその機会に家族の意見・気づき等をお聞きし、支援に反映させている。ホーム便りは定期的に発行されている。苦情窓口については、公的機関窓口の記載がないので重要事項説明書及び玄関にも明示されたい。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内の清掃、祭り等地域活動に参加されており小学校の運動会にも出向いているが、地域から、各種行事の声掛けされるよう取り組んで行かれない。

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会

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	「安心とやすらぎ」を運営理念としている。理念は居間に掲示されている。	<input type="radio"/>	理念は居間に掲示されているが、来訪者にもすぐ目に付くようにわかりやすい場所にも掲示されたい。
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	管理者と職員は理念を共有し日々の支援に取り組んでいる。		
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	町内の清掃、祭り等地域活動には参加しているがお客様としての参加になっている。地元小学生の訪問もあったようであるが活かされず、現在は訪問がとだえている。	<input type="radio"/>	地域の住民としての土壌作りは出来ているので更なる働きかけや取り組みを期待したい。
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	前回評価で重要事項説明、契約書の中に利用者の権利・義務の明示がないと指摘されたので、権利・義務の文言は入れられているが、内容の記載がされていない。	<input type="radio"/>	権利・義務とだけ明示されているため、より具体的に記載されるよう取り組まされたい。
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	運営推進会議が設置されていない。	<input type="radio"/>	運営推進会議のメンバーを検討され、早急に設置に向けて取り組まされたい。

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)
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	毎月役場を訪問して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	家族には月1回以上来訪してもらえる様働きかけその都度利用者の健康状態や暮らしぶりを報告し、家族の意見も聞いている。ホーム便りも発行されている。		
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	重要事項説明書、玄関にはホーム内の苦情窓口受付についての明示があり、意見箱も置かれている。公的な苦情受付窓口の明示がされていない。	○	公的苦情受付窓口の明示が見られないので明示されたい。
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	馴染みの関係を大切にし、職員の異動は極力控えている。1年以上人事異動は行われていない。		
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	法人内の研修は行われているが、段階に応じた継続的な研修計画や、研修後の復命書を作成し内容を全職員が共有出来るまでには至っていない。	○	計画的な研修計画を立て段階に応じた研修を受けられるよう配慮されたい。また、受講した職員は復命書等を提出し、研修内容を全職員が共有出来る仕組み作りが今後期待される。
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	関連事業者との交流があり、意見交換の場を設けサービスの質の向上を図っている。グループホーム協会にも加入している。		

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)
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	お試しホーム生活や、お泊りをするなど、ホームに慣れてから利用決定をしている。		
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	利用者との会話や利用者の思いを大切にしながら日常生活の支援をしている。		
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	利用者の希望、意向に添った生活支援がなされている。		
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	利用者の立場に立った介護計画を作成されているが、作成過程の記録や職員の意見が反映された計画にはなっていない。	○	介護計画作成に当たっては、きちっとした流れが把握出来ないので作成過程を記録し、カンファレンス開催による職員の意見が反映され系統だてたわかりやすい介護計画の作成が期待される。
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	6ヵ月毎の介護計画見直しや、利用者の状況に応じた見直しはされているようであるが、記録が残されていない。	○	見直しは3ヶ月毎に実施し全職員の意見を反映した介護計画を作成し、記録に残すよう取り組まれない。

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)
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	送迎など、利用者や家族の状況にあわせて、事業所の多機能性を活かした支援がされている。		
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	利用者、家族の希望に添って、かかりつけ医と連携し、受審の支援がなされている。		
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	利用者、家族との話の中で終末期の受け入れについて話し合っている。職員間での共有も出来ている。		
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	利用者の誇りやプライバシーについての配慮はなされている。		
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	一人ひとりの体調、気持ちを重視した支援がされている。		

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	食事作り、盛り付け、後片付けと利用者も一緒に役割分担し、食事を楽しんでいる。		
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	利用者の希望に沿った入浴支援がされている。また、入浴を拒む利用者には家族の協力も得ながら支援している。		
(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	一人ひとりの趣味を大切にした支援がされている。ペット(犬、猫)と一緒に生活を楽しんでいる方もいる。		
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	1日1回は外に出て戸外の空気を吸うように心がけ、季節の移ろいを感じている。		
(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	玄関は施錠されておらず自由に入出入りできる。	○	職員は常に見守り支援しているが、見守りや連携プレーの更なる強化に取り組まれない。
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	法人内での訓練はされているが、消防署や地域住民との連携までには至っていない。	○	消防署、地域住民との連携を図り外部の方も参加した合同訓練の実施に取り組まれない。

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	献立は管理栄養士によるチェック、助言を受けている。食事摂取量、水分摂取についての管理、記録も出来ている。		
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	時計、カレンダーが見やすい位置にあり、壁面には利用者手作りの作品が飾られ優しい空間を演出している。1階のベランダにはベンチが置かれ、犬と一緒にくつろがれている姿がある。		
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	一人ひとり馴染みの物が持ち込まれくつろげる空間になっている。配偶者の写真を飾ったり、仏壇を持ち込まれている方もいる。		