1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| 【肝圖天心例女】 | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|-----------|---------------|--|--|
| 事業所番号 | 0177300043 | | | | |
| 法人名 | 医療法人 仁恵会 | | | | |
| 事業所名 | グループホーム あさひ | | | | |
| 所在地 | 〒075-0036 北海道芦 | 別市旭町60番地1 | | | |
| 別红地 | (電話) 0124-22-5151 | | | | |
| 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 | | | 西7丁目かでる2・7 4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年10月30日 | 評価確定日 | 平成19年12月7日 | | |

【情報提供票より】 (平成19年9月28日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | 昭和(平成 | 14年 | 12月 | 1日 | | | |
|-------|--------|-----|------|-----|-----|------|-------|
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定 | 員数計 | | 18 | 人 | |
| 職員数 | 14 人 | 常勤 | 13人, | 非常勤 | 1人, | 常勤換算 | 13.6人 |

(2) 建物概要

| 7-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1 | 鉄筋 | 造り | |
|---|--------|-------|--|
| 建物構造 | 1 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) | 25, 200 | ~27, 900 | 円 | | | |
|---------------------|---------|----------|--------|--------------|---------|----------------|
| その他の経費(月額) | ・光熱費 | 14,000~1 | 5,500円 | ・暖房費 | 費4,200∼ | 4,650円(10月~4月) |
| 敷 金 | 有(| | 円) | (| 無 | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有無(無) | | 円) | 有りの場 償却の有 | | 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, 2 | 200 | 円 | |

(4) 利用者の概要(9月30日現在

| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
|-------|-------|----|-------|-----|------|
| 要介護1 | 5名 | | 要介護 2 | 10名 | |
| 要介護3 | 2名 | | 要介護 4 | 1名 | |
| 要介護 5 | | | 要支援 2 | | |
| 年齢 平均 | 85.7歳 | 最低 | 80 歳 | 最高 | 92 歳 |

(5) 協力医療機関

協力医療機関名 医療法人仁恵会芦別精療院、医療法人社団はぎわら歯科クリニック

作成日 平成19年12月7日 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

自然豊かな市の郊外に位置し、地域名から名を付けた「グループホームあさひ」はその町内の中で、開設5年を経過したホームである。広い敷地内の平屋作りのホームは、バリアフリーに配慮された開放感ある機能的な建物である。また、隣接している母体医療法人とは密接な連携が図られている。中庭での日光浴やパークゴルフ、菜園作り、また法人内のレクレーション行事や毎月の外出行事など、気分転換や楽しみごとの機会も多く毎日の生活の中で楽しみを見つけている。利用者の日常は天窓からの柔らかな光や窓ごしに四季折々の自然を感じながら、ゆったりと穏やかであり、職員の温かな目線での支援を伺わせるホームである。

【重点項目への取組状況】

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) 利用者の緊急時における職員の応急対応について、全職員が救急救命講習を受けている。また、ビデオでの勉強会の企画など、前回評価での改善課題に取り組んでいる。今後も定期的、継続的な研修が望まれる。

☆ |今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

① 管理者および職員は評価の意義を理解して取り組んでいる。自己評価は 各項目の理解から始め、職員が個別に取り組み全体でまとめ全職員で確 認し、具体的な気付きや改善点の検討を行なっている。そのため、職員 間での共有が図られている。

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)

重 運営推進会議は18年9月から2ヶ月ごとに開催している。会則の提案から 点 始まり、ホームの概要、評価報告、行事などのテーマで活発な意見交換 がなされ、サービスの向上に活かしている。更にホームの状況の報告な 目 どを行いながら、地域密着型グループホームの機能と役割についての理 ② 解をより深めてもらう働きかけを期待したい。

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)

重 家族の面会時には気軽に意見や苦情などを話してもらえるような雰囲気作り、関係作りに取り組んでいる。表出された意見に対しては、速やかに対応している。通信「月刊あさひ」でホーム全体の報告や、個別に生活や健康面についての手紙の送付、日々の暮らしぶりや状態変化時の密な連絡と、家族の不安に配慮した情報発信を行なっている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

単点 でいる。町内会に加入し、町内の清掃活動や育成会の廃品回収に積極的に協力し、地域の人達との交流に努めている。また隣接している法人病院、施設との交流も活発に行なわれている。

社団法人 北海道シルバーサービス振興会

2. 評価結果 (詳細)

| 外部評価 | 評 | 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 | | | | | | | |
| <u> </u> | . 理 | 念と共有 | | T | 「グループナー」の土所と四級 ユーナマンス 地 | | | | |
| 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 | ホームの運営理念は開設当初に作成されたものであり、地域との関わりを重視したケアサービスの提供に努めているが、改めて理念の中に盛り込んではいない。 | | グループホームの本質を理解し、すでに地域密着型のサービスに取り組んできているが、運営の拠り所となる理念についてホーム全体で話し合い、地域との関係性を重視した言葉として理念に盛り込むことを期待 | | | | |
| 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本版り組入でいる。 | ホームの理念である「ゆっくり、いっしょに 楽しく 安らぎある生活」は職員のネームプ レイト裏に表示され、理念を意識しながら日 常ケア場面に繋げており、職員間での共有が 図られている。 | | したい。 | | | | |
| 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 | 地域に向けた「あさひ便り」を発行し、ホームの啓発、広報に取り組んでいる。また町内会に加入し、町内清掃活動や育成会の廃品回収などにも積極的に協力し、地域の人達との交流に努めている。 | | | | | | |
| 3 | 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 | 管理者および職員は評価の意義を理解している。自己評価に対しては各項目の理解から始め、職員が個別に取り組み全体でまとめ上げ、全職員で確認し具体的な気付きや取り組み事項に結びつけている。 | | | | | | |

| 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) |
|------|------|--|--|--|---|
| 5 | 8 | | 運営推進会議は18年9月から2ヶ月に1度 開催している。会則の提案から始まり、ホームの概要、評価の報告、行事内容等を話し合い、活発な意見交換がなされており、ホームのサービス向上に活かしている。 | 0 | 今後、更にホームの状況報告などをテーマに、家族や地域住民、市担当者などにホームの理解をより深めてもらい、地域に開かれたグループホームのサービスの向上に活かす取り組みを期待したい。 |
| 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 | 市の介護保険課担当者とは、連絡を取り合い情報を得ながら、共にホームの質の向上に取り組んでいる。また、市町村との連携として機会があれば、生活保護者の受入れについても検討していただきたい。 | | |
| 4 | . 理 | | | | |
| 7 | | 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 | 毎月写真を掲載した「月間あさひ」を発行し、ホームの行事などの報告をしている。金銭管理報告時には、生活や健康面での個別の様子を書いた手紙を添えて送付されている。また、家族の面会時には利用者の暮らしぶりなどを伝えている。 | | |
| 8 | | | 利用契約書等に、外部の苦情窓口が明示されており苦情箱も設置されている。家族の面会時には、気さくに声掛けし、家族が意見、要望などが話しやすい雰囲気作りを心がけている。 | | |
| 9 | 18 | | 職員の交替による、利用者への影響を考慮して、担当職員を二人体制にしている。また、 法人内での移動を控えるなど利用者に与える 影響に配慮している。 | | |

| 外部評価 | 評 | 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 | 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 | 月に1回、母体法人内で勉強会が開催されている。様々なテーマで開催されており、職員は研修の機会を得ている。外部研修会へは、職員の段階に応じた計画的な参加が実施されている。また、研修報告書の提出や職員間での資料の共有が図られている。 | | | | | |
| 11 | 20 | 者と交流する機会を持ち、ネットワーク | 地区管内のグループホームで連絡協議会が発足し、管理者、計画作成担当者などの会議、研修に出席している。今後、他のグループホームとスタッフ相互交流についても考慮に入れ取り組んでいる。 | | | | | |
| | _ | 心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | | |
| 1 | . 框 | 談から利用に至るまでの関係づくりとそのタ | 技 応 | 1 | | | | |
| 12 | | ○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、場の雰囲気に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 | 管理者が本人、家族の自宅を訪問して面接している。希望者には体験入居などを実施し、ホームの利用に当たって本人の納得と安心感を得られるよう配慮している。 | | | | | |
| 2 | 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 | 職員は、本人を介護される一方の立場 | 職員は、利用者の日々の生活がリハビリになっているという考えの下、利用者と一緒に家事や楽しみごとを行ないながら支援している。年長者である利用者から得意の裁縫など教わる事もあり、共に過ごし支えあう関係が築かれている。 | | | | | |

| 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) | | | | |
|------|-------------------|--|---|--|---|--|--|--|--|
| I | Ι | 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 | . – | -人ひとりの把握 | | | | | | | |
| | | ○思いや意向の把握 | 思いや意向の把握は、利用時に本人と家族から聞きとり、日々の暮らしの中からも本人の | | | | | | |
| 14 | 33 | 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 | 希望や意向の把握に努めている。職員の担当制を取り入れ、生活記録、センター方式などの活用により、職員間で情報の共有が図られている。 | | | | | | |
| 2 | . 本 | 人がより良く暮らし続けるための介護計画の | D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ィアを反映した介護計画を作成している | / セクメントンートなどを基に、利用有一人 17 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 0 | 介護計画作成については、十分検討されているが、さらに職員全体での話し合いを重ねて、実際のケア場面で密接な連携への取り組みを期待したい。 | | | | |
| 16 | 37 | | 介護計画は定期的なモニタリングを行ない、 3ヶ月毎の見直しを行なっている。利用者の 状態変化時には本人、家族、関係者と話し合 い、随時見直しを実施している。 | | | | | | |
| 3 | 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 | 利用者本人、家族の状況や要望に応じて病院 受診の送迎などの支援を行なっている。 | | | | | | |

| 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) |
|------|------|--|---|--|----------------------------------|
| 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 | | ○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 | 母体病院の医師の訪問診療が月2回行なわれている。また、担当看護師による日常の健康管理や24時間の相談体制が整っている。 | | |
| 19 | | 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 | ホームとしてターミナルケアは行なっていないが、本人の状態に変化がある毎に家族とは密な連絡を取っている。利用者が重度化した場合のホームの方針については、利用案内時、また必要時に本人及び家族に説明し話し合いを行なっている。 | | |
| I | 7 | その人らしい暮らしを続けるための日々の | D支援 | | |
| 1 | . そ | の人らしい暮らしの支援 | | | |
| (| 1)- | -人ひとりの尊重 | | | |
| 20 | | 一人ひとりの誇りやプライバシーを損 | 職員はさりげない介助や穏やかな言葉かけを しており、日常ケア場面でプライドやプライ バシーに配慮した敬意ある対応を行なってい る。また、記録などの管理、取り扱いの徹底 を促している。 | | |
| 21 | 52 | | 日々の生活リズムはあるものの、その時々の 状態を見極め、食事のペースや入浴など、で きるだけ本人の意向やペースに添うケアの実 践に取り組んでいる。 | | |

| 外部評価 | 評 | 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) र | その人らしい暮らしを続けるための基本的なな | 生活の支援 | | | | | | |
| 22 | 54 | 食事が楽しみなものになるよう、一人 | 利用者は調理の準備段階からそれぞれの力量 に応じた手伝いを行なっている。職員の食事 支援はさりげなく、共に食事を取りながら、 利用者がゆっくりと落ち着いて食事が取れる よう配慮している。 | | | | | | |
| 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 | 身体清潔保持のための入浴の目安は立ててあるが、その限りではなく個々の状況や希望を 把握して、言葉掛けやタイミングの工夫を行ない、気持ちの良い入浴支援に取り組んでいる。 | | | | | | |
| (| 3) र | その人らしい暮らしを続けるための社会的な生 | 生活の支援 | | | | | | |
| 24 | 59 | 張り合いや喜びのある日々を過ごせる | 利用者一人ひとりの楽しみや好み、得意な事を理解し、家事や手芸、園芸、ゲームなど 日々の生活の中で楽しみながら無理なく力が 発揮できるよう支援している。 | | | | | | |
| 25 | | 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 | 散歩や日光浴は日常の事として支援している。中庭での焼肉会、母体法人のレクレーション行事や地域の行事への参加、月1度の外食や紅葉、動物見学など、気分転換や楽しめる機会の提供に取り組んでいる。 | | | | | | |
| (| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | | | | |
| 26 | 66 | 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 | 夜間19時から翌朝8時半まで防犯上の理由で施錠している。昼間帯については家族の了解のもと、玄関の出入り用スイッチを押さなければ内部からはドアが開かないようになっている。周辺環境の状況もあり難しい問題でもあるが、職員の見守り体制など検討してみてほしい。 | | | | | | |

| 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) |
|------|------|---|---|--|----------------------------------|
| 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 | 災害マニュアルが整備されており、年2回の 避難訓練、母体法人と連携しての消火器訓練 も実施している。 | | |
| (| 5)そ | その人らしい暮らしを続けるための健康面の | 支援 | | |
| 28 | 77 | 食べる量や栄養バランス、水分量が一 | 施設長が栄養士なので、利用者の1日の食事量、栄養バランス、に配慮した献立表を作成している。また、水分の摂取量も把握されている。 | | |
| 2 | そ | の人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | |
| (| 1)扂 | 引心地のよい環境づくり | | | |
| 29 | | 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 | 共用スペースは明るく開放的な雰囲気で、居間には小上がりがあり、広い廊下には椅子やソファも配置され、利用者は思い思いの場で自由に過ごしている。ホーム内には常時生花が飾られ、手作りの季節感ある装飾が施されてあり、ゆったりと家庭的で落ち着ける空間になっている。 | | |
| 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 | 居室にはタンスや仏壇、小型冷蔵庫など、利 用者それぞれの馴染みの家具や生活用品が持 ち込まれていて、安心して過ごせる居場所に なっている。 | | |

※ は、重点項目。