# 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 <del>号</del> | 3671900177         |
|-------------------|--------------------|
| 法人名               | 医療法人 村山内科          |
| 事業所名              | グループホーム 陽だまりの家 池田  |
| 所在地               | 徳島県三好市池田町イケミナミ1949 |
| アハユエンピ            | (電話)0883-76-0177   |

| 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16日事業所記入)

#### (1)組織概要

| 開設年月日 | 平成  | 11   | 年  | 6月  | 30日 |     |    |      |   |   |  |
|-------|-----|------|----|-----|-----|-----|----|------|---|---|--|
| ユニット数 | 1 ユ | .ニット | 利用 | 定員数 | 計   |     | 9  | 人    |   |   |  |
| 職員数   | 9   | 人    | 常勤 | 6人, | 非常勤 | 3 , | 人, | 常勤換算 | 8 | 人 |  |

# (2)建物概要

| 净物块件 | 7      | 木 造り |       |
|------|--------|------|-------|
| 廷彻博坦 | 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)  | 40,00    | 00 P | 9  | その他の約 | 圣費(月額)   | 2   | 21,000  | 円 |
|-----------|----------|------|----|-------|----------|-----|---------|---|
| 敷 金       | 有(       |      | 円) |       | <b>(</b> |     |         |   |
| 保証金の有無    | 有(       |      | 円) | 有りの   | 場合       |     | 有/無     |   |
| (入居一時金含む) | <b>(</b> |      |    | 償却の   | 有無       |     | 有/ 無    |   |
|           | 朝食       |      |    | 円     | 昼食       |     |         | 円 |
| 食材料費      | 夕食       |      |    | 円     | おやつ      |     |         | 円 |
|           | または1E    | 当当たり |    | 660 円 |          | 1ヶ月 | 20, 000 | 円 |

# (4)利用者の概要(7月16日現在)

| 利用 | 者人数 | 9 名    | 男性 | 1 名  | 女性 | 8 名  |
|----|-----|--------|----|------|----|------|
| 要介 | 个護1 | 1      | 名  | 要介護2 | 3  | 名    |
| 要介 | 个護3 | 2      | 名  | 要介護4 | 0  | 名    |
| 要介 | 个護5 | 3      | 名  | 要支援2 | 0  | 名    |
| 年齢 | 平均  | 84.3 歳 | 最低 | 60 歳 | 最高 | 97 歳 |

#### (5)協力医療機関

| 協力医療機関名 | 村山内科、大和外科、徳善歯科医院 |
|---------|------------------|
|---------|------------------|

# 徳島県 グループホーム陽だまりの家・池田 1

# 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

市の中心街から少し離れた住宅地にあり、周囲の民家にとけ込んだたたずまいとなっている。庭先の入り口も玄関もオープンで、誰でもが気軽に足を踏み入れ親しみやすい雰囲気が作られている。構えたところが無く、自然体で、利用者の明るい声と笑顔が印象深い。くもん学習療法に取り組み、このことをきっかけに、利用者の小さな変化を見逃さず、一人ひとりの意欲や潜在能力の掘り起こしにつなげ、喜びや自信、生きる力となり活気が見られている。外出の機会が増したことにより、地域とのつながりが密になり、地域住民として受け入れられている。

# 【重点項目への取り組み状況】

#### 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)

前回の改善課題であった、事業者ネットワークを通した情報提供に対し、以前からグループホーム協会にも加入しており、情報の共有活用には積極的である。更に、他の ブループホームの見学研修や情報の交換を行い、利用者のケアの取り組みなど改善点 に活かしている。また、本事業所の取り組んでいる、くもん学習療法についての取り組 みを地域広域連合会に紹介し検討をするなど改善が見られる。

# 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 管理者と職員一人ひとりが自己評価票のチェックを行い集計をして検討会を持ち、現 状を再確認し職員みんなで改善につなげている。個々に取り組むことで、職員の視点 の広がりや気持ちに変化が見られたことなど、管理者は外部評価を含め意義を重視し 有効に活用している。

#### 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)

昨年11月から実施し、ホームの取り組みや説明から始まり、防災、認知症、外部評価 の結果や自己評価についても討議をしている。参加者の提言で人の輪の広がりがあり、防災の話から地域の避難訓練に参加ができたり、消防や警察の人に認知症の理解 を深めてもらっている。またキャラバンメイトについて、他のボランティアの集いで説明する機会を設定するなど、回を重ねるごとに内容の充実と地域への広がりが見られている。

# 責 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)

□ 家族に日常的に電話や手紙で連絡や報告をし、その都度、意見や気持ちを聞く努力 をしている。意見箱を設置したり、相談窓口も表示しているが、現在何も無い状況である。今後事業所以外の外部の人に意見や苦情を表せる場の表示などの工夫が望まれる。③ る。

#### |日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

塩 地域の自主防災の避難訓練の参加をきっかけに、地域からの声かけが多くなり気軽に立ち寄ってくれる場面も出てきている。地域の一員として自治会にも加入し、行事や一斉清掃などの活動にも参加しており、回覧板も利用者が次の家に持って行くなどしている。地域の野菜生産者の野菜売り場を利用したり、職員が地域のボランティアとして参加し交流も図っている。

# 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<br>(実施している内容・実施していない内容)   | (〇印) | 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) |  |  |  |  |
|-----------------|-------------|---|---|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| I. 理            | I. 理念に基づく運営 |   |   |      |                                  |  |  |  |  |
| 1.              | 理念と         | <b>共有</b>   |   |      |                                  |  |  |  |  |
| 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  | 地域密着型となり、職員一人ひとりが自分が利用する<br>場合を想定し、各自10項目を考え提出して話し合いを<br>行いホーム独自の理念を作りあげている。  |      |                                  |  |  |  |  |
| 2               |             |   | みんなで意見を出し合い考えた理念なのでよく理解<br>し、朝会、部会などで唱和し、理念の実践に向けて取り<br>組まれている。   |      |                                  |  |  |  |  |
| 2. ‡            | 也域とσ        | )支えあい   |   |      |                                  |  |  |  |  |
| 3               |             | 治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地   | 地域の自主防災組織に加入し、避難訓練には地域<br>の方が誘いに来て共に参加している。老人会の行事や<br>地域の活動に参加することで、地域の方が立ち寄られ<br>たり、声を掛けてくれることが多くなっている。自治会に<br>も加入して一斉清掃などの自治会活動にもできるだけ<br>参加している。 |      |                                  |  |  |  |  |
| 3. <del>I</del> | 里念を実        | ミ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<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 | 全職員が自己評価をチェックし、検討を行い前向きに取り組んでいる。管理者だけで考えるのでなく、職員一人ひとりが考える視点を育てるために実施し、その結果、職員の気持ちに変化が見られ改善につなげている。  |      |                                  |  |  |  |  |
| 5               |             |   | 運営推進会議は2ヶ月に1回実施され回を重ねるごと<br>に内容も充実している。参加者の意見によりメンバーが<br>増したり、地域への広がりや、認知症の理解、外部評<br>価の報告などグループホームへの理解と協力を得、<br>サービス向上に活かしている。                      |      |                                  |  |  |  |  |

| 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)  | (0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<br>も行き来する機会をつくり、市町村とともにサービ<br>スの質の向上に取り組んでいる  | 市役所に相談を依頼したり、またグループホームが取り組んでいる脳のリハビリ「くもん学習療法」について紹介をするなど連携を図っている。  |      |  |
| 4. <del>I</del> | 里念を実 | ミ践するための体制   |  |      |  |
| 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<br>銭管理、職員の異動等について、家族等に定期<br>的及び個々にあわせた報告をしている | 健康状態、金銭管理など定期的に報告しサインも頂いている。訪問いただけない人にも電話で対応し、ホームの行事や近況など日常的に連絡し、報告がなされている。定期的にホーム便りを作成し写真も添えて送っている。                           |      |  |
| 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<br>びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に<br>反映させている   | 意見箱を設置したり、家族が来訪のときは会話を多く<br>持ち意見を頂く努力をしており、苦情申立て窓口も表<br>示されている。しかし、公的機関の相談窓口の表示が<br>されていなかった。                                  | 0    | 家族などが安心して意見を表せる公的機関の相談場所や機関の説明、表示の工夫が望まれる。 |
| 9               |      |   | 利用者や家族の安心や信頼を大切に職員の異動は<br>最小限となるよう心がけている。やむを得ないときは、<br>前もってなじみの関係づくりをしてから実施している。   |      |  |
| 5. ,            | 人材の習 | 育成と支援   |  |      |  |
| 10              | 19   | るための計画をたて、法人内外の研修を受ける機  | 法人内の委員会、部会、研修会など多くの研修の機会があり参加の仕組みもできていて、報告会とあわせてグループホーム内の研修も実施されている。また県内外の研修にも参加し、報告会も行い全職員に伝わる仕組みもできている。                      |      |  |
| 11              | 20   | 9 る筬云を持り、 イットノーク ノミッツ 拠塊云、 伯  | グループホーム協会に加入し、会合や研修にも参加している。また県外のグループホームを見学したり、県内の管理者との意見交換などを行い情報を得ている。その中からいろいろな気づきがあり、アドバイスをいただき花壇を一部菜園にするなど、ケアに広がりが出てきている。 |      |  |

| 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)  | (〇印) | 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) |  |  |  |
|------|---------------------|--|--|------|----------------------------------|--|--|--|
| Π.5  | Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 |  |  |      |                                  |  |  |  |
| 1. ‡ | 目談から                | ら利用に至るまでの関係づくりとその対応  |  |      |                                  |  |  |  |
|      |                     | ○馴染みながらのサービス利用   |  |      |                                  |  |  |  |
| 12   | 26                  | 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        | 人や家族が納得して利用できるよう配慮や工夫を行っ   |      |                                  |  |  |  |
| 2. 🕏 | 新たな関                | 関係づくりとこれまでの関係継続への支援  |  |      |                                  |  |  |  |
|      |                     | 〇本人と共に過ごし支えあう関係  | ゆっくり、ゆったりと関わることを重視していて、よく話   |      |                                  |  |  |  |
| 13   | 27                  | 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、<br>一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から<br>学んだり、支えあう関係を築いている                        | す中で本人の生活歴や潜在しているものに気づくこと<br>もある。また、教えてもらったり、やさしさをもらうなど支<br>えあう関係が築かれている。                   |      |                                  |  |  |  |
| Ш.   | 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                | とりの把握  |  |      |                                  |  |  |  |
| 14   | 33                  | に努めている。 困難な場合は、 本人本位に検討し   | 入居時や介護計画立案の際も、本人や家族を交え希望や意見を聞き、意向に添える努力をしている。家族の居ない人や困難な場合は、どのように暮らすのがよいか、本人の立場になり検討をしている。 |      |                                  |  |  |  |
| 2. 7 | 本人が。                | より良く暮らし続けるための介護計画の作成と  |  |      |                                  |  |  |  |
|      |                     | ○チームでつくる利用者本位の介護計画   |  |      |                                  |  |  |  |
| 15   | 36                  | 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                   | 担当制をとり、ゆったりと関わりながら、一人ひとりの生活歴を家族や本人と会話する中で把握している。その中から介護計画を立案し、ケア会議を持ち本人を交えて検討を行い作成している。    |      |                                  |  |  |  |
|      |                     | 〇現状に即した介護計画の見直し  |  |      |                                  |  |  |  |
| 16   | 37                  | 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、<br>見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、<br>本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即<br>した新たな計画を作成している | 3ヶ月に一回全職員参加で定期カンファレンスを実施し、見直しがなされている。家族の意見や本人の状況の変化に合わせた見直しとなっている。                         |      |                                  |  |  |  |

| 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)   | (0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) |
|------|------|--|--|------|----------------------------------|
| 3. 🖠 | 多機能性 |  |  |      |                                  |
| 17   |      | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、<br>事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をして<br>いる                               | 医療連携体制を活かし、医療処置を受けながらの生活の継続ができている。 通院や外出についても柔軟な対応がなされている。   |      |                                  |
| 4. 2 | ト人が。 | より良く暮らし続けるための地域資源との協働  | iiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiii   |      |                                  |
| 18   | 43   | <ul><li>○かかりつけ医の受診支援</li><li>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</li></ul> | 本人や家族の希望するかかりつけ医院となっている。<br>歯科医院、外科医院共に連携がとれており、受診困難<br>な場合訪問診療も可能となっている。                                  |      |                                  |
| 19   |      | ○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            | 入居時に終末期の対応方針について家族やかかり<br>つけの医師を交え話し合いをし、意思確認書を作成し<br>ている。状態の変化に応じて説明し安心ある支援をし<br>ている。                     |      |                                  |
| IV.  | その人  | 。<br>らしい暮らしを続けるための日々の支援  |  |      |                                  |
| 1. 7 | その人と | しい暮らしの支援   |  |      |                                  |
| (1)  | 一人ひ  | とりの尊重  |  |      |                                  |
| 20   | FO   | ○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<br>葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをし<br>ていない                             | 排泄や日常会話にも尊厳を意識し、利用者一人ひとりに合わせた会話や誘導など、さりげない介助がされていて、プライバシーを守る関わりがなされていた。母体事業所と一緒に定期的に個人情報保護についての勉強会を実施している。 |      |                                  |
| 21   | 52   | 〇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<br>人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように<br>過ごしたいか、希望にそって支援している              | 本人の体調やその日のペースにあわせて希望には<br>できるだけ応じるように心がけている。買い物や外出に<br>も本人の気持ちを尊重し柔軟に支援している。                               |      |                                  |

| 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)  | (0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) |
|-----|-----|---|--|------|----------------------------------|
| (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<br>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好み<br>や力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備<br>や食事、片付けをしている    | 利用者が世話をした菜園の野菜を食卓に出すことで<br>食欲も増し、一人ひとりができることをしようとしており、<br>役割意識も生まれ責任感も出てきている。利用者と職<br>員が同じテーブルで食事をして、会話のある楽しい雰<br>囲気が作られている。               |      |                                  |
| 23  |     |   | 利用者や家族の希望を聞き、意向に沿った支援がなされている。毎日入浴している人も居るが、あまり好まない人には、週2~3回は入浴してもらえるよう声かけや時間、気分転換など工夫して支援している。   |      |                                  |
| (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  |     | ○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<br>人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみご<br>と、気晴らしの支援をしている | 脳のリハビリくもん学習を行い、これをきっかけにやる<br>気が見られる。一人ひとりに活気が出てきている。若い<br>ときからしていた大正琴を奏でたり、調理や漬けものつ<br>くり、菜園の草取りや、水遣り、自分の役割としている人<br>も居て、楽しく生活する支援がなされている。 |      |                                  |
| 25  | 61  |   | スーパーに買い物に出かけたり、外食の機会を計画<br>したり、花を見に出かけたり、回覧板をお隣へ持ってい<br>くなど、一人ひとりの希望や要求に沿う支援がなされて<br>いる。   |      |                                  |
| (4) | 安心と | -<br>安全を支える支援   |  |      |                                  |
| 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<br>をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけない<br>ケアに取り組んでいる          | 昼間は門も玄関も鍵はかけていない。自由に出入り<br>ができる状態である。出かけたい人には後からついて<br>行き、気持ちや行動に寄り添う支援を大切にしている。   |      |                                  |
| 27  | 71  |   | 9月と3月に年2回の防災訓練を実施しており、法人<br>内の災害対策委員会や運営委員会での状況の説明、<br>消防署員の参加もある。地域の自主防災組織に加入し<br>地域の避難訓練にも参加するなど、地域の方に理解と<br>協力を頂く配慮ができている。              |      |                                  |

| 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)   | (〇印) | 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 | 確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応   | 法人内栄養士に指導を受けながら、栄養のバランス、<br>摂取量、水分量など一人ひとりの好みや状況に合った<br>支援をしている。食事摂取量、水分摂取量共に記録が<br>取られている。                                   |      |                                  |
| 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 |   | 台所の動きや音、匂いなどが居間にいてわかり、思い思いに座る席も確保できている。窓越しには、季節を感じる植物などが目に入り、利用者みなさまの行事や思い出の写真をすだれに涼しく飾られていて、自分たちが住んでいるのだという生活感のある雰囲気が作られている。 |      |                                  |
| 30                        |    | 〇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<br>しながら、使い慣れたものや好みのものを活かし<br>て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしてい<br>る | その人の個性を大切に、使い勝手のよい居心地のよい  |      |                                  |