## 1. 評価結果概要表

作成日 平成19年12月22日

## 【評価実施概要】

| 事業所番号         | 272600396  |
|---------------|--|
| 法人名           | 社会福祉法人三恵会  |
| 事業所名          | くろもりの郷   |
| 所在地<br>(電話番号) | 〒039-4401 青森県むつ市大畑町大赤川29番地4<br>(電 話)0175-34-5525 |

| 評価機関名 | 社団法人青森県老人福祉協会 |                                      |       |    |     |     |     |
|-------|---------------|--------------------------------------|-------|----|-----|-----|-----|
| 所在地   | 〒030-0822     | 〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ3階 |       |    |     |     | 3階  |
| 訪問調査日 | 平成 19年        | 10月 20日                              | 評価確定日 | 平成 | 19年 | 12月 | 22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) | 17年 | 2月  | 1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  | 9人, | 非常勤 | 人, | 常勤換算 | 8人 |  |

### (2)建物概要

| 建物構造        | 木造亜鉛メッキ鋼板葺平屋 | 造り |   |       |
|-------------|--------------|----|---|-------|
| <b>建物</b> 提 | 1 階建ての       | 階  | ~ | 1 階部分 |

#### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| (*) 13/3/1 = 3 (/1  |      |      |    |            |        |      |     |   |
|---------------------|------|------|----|------------|--------|------|-----|---|
| 家賃(平均月額)            | 21,0 | 000  | 円  | その他の約      | 怪費(月額) | 6,00 | 00  | 円 |
| 敷 金                 | 有(   |      | 円) |            | (#)    |      |     |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有(無) |      | 円) | 有りの<br>償却の |        | 1    | 有/無 |   |
|                     | 朝食   | 30   | 0  | 円          | 昼食     | 500  | )   | 円 |
| 食材料費                | 夕食   | 40   | 0  | 円          | おやつ    |      |     | 円 |
|                     | または1 | 日当たり |    | 円          |        |      |     |   |

## (4)利用者の概要(9月28日現在)

| 利用 | 者人数         | 9 名  | 男性 | 1 名  | 女性 | 8 名  |
|----|-------------|------|----|------|----|------|
| 要介 | <b>↑護1</b>  | 1    | 名  | 要介護2 | 3  | 名    |
| 要介 | <b>丫護</b> 3 | 3    | 名  | 要介護4 | 2  | 名    |
| 要介 | <b>丫護</b> 5 |      | 名  | 要支援2 |    | 名    |
| 年齢 | 平均          | 83 歳 | 最低 | 75 歳 | 最高 | 91 歳 |

#### (5)協力医療機関

| 協力医療機関名 | 国民健康保険大畑診療所 |
|---------|-------------|
|---------|-------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

森林に囲まれた高台に立地し、静かな環境にあり、のんびりとした雰囲気である。 ホーム内においても地域性がいたる所に見られ、利用者も安心して生活が出来る 環境にある。管理者や職員は、利用者がゆったり、ゆっくり過ごせるよう、個々の 希望やペースを大切にし、ケアの提供につとめている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      | West of the second seco |
|------|--|
|      | 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)   |
| 重点項  | 地域の特性もあり取り組みに困難を抱えながらも、外部評価の結果にもとづ<br>き、全職員で改善に向けた取り組みをしている。   |
| 目    | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)  |
|      | 全職員で取り組み、見直しが行われている。   |
| _    | 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)   |
| 重点項目 | 会議の内容がホーム側からの報告のみにならないよう、会議の進め方を工夫<br>している。市町村担当者との連絡は密に行われている。  |
| 重    | 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10,11)   |
| 重点項目 | 第三者委員会を定め、意見を伺ったり、家族の意見や要望など、改善に向けて話し合い、運営に活かしている。   |
| Ħ    | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
| 重点項目 | 地域に高齢者が多〈、ホームでの催し物を楽しみに参加して〈れる。また、<br>ホームの利用者が地域のお祭りなどに参加し、地域との連携を深めている。   |

# 2. 評価結果(詳細)

| 外部評価 | 自己評価                   | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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) |  |  |  |  |
|------|------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|
|      | . 理念に基づく運営<br>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〈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 〈りあげている     | グループホーム独自の理念が明確になっており、地域性を考慮した取組みが行われている。  |                         |                                  |  |  |  |  |
| 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<br>に向けて日々取り組んでいる                  | 管理者だけではな〈職員参加で作られた理念なので、<br>十分な共有がされており、信頼感に満ちた取組がされ<br>ている。   |                         |                                  |  |  |  |  |
|      | 2.地                    | は域との支えあい  |  |                         |                                  |  |  |  |  |
| 3    | 4                      | 常的なつきあいができるよう努めている。事業<br>所は地域の一員として、自治会、老人会、行事<br>等、地域活動に参加し、地元の人々と交流する | 消防団、町内会の方々をホーム内での行事に招待するなど交流を深めており、地域の楽しみとして定着している。地域の方々とは顔見知りになっているので、職員は認知症状などで悩んでいる方の相談を気軽に受けている。 |                         |                                  |  |  |  |  |

| 外部評価 | 自己評価                 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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    | 3.理念を実践するための制度の理解と活用 |  |   |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                      | 評価の意義の理解と活用  |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 4    |                      | 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部<br>評価を実施する意義を理解し、評価を活かして<br>具体的な改善に取り組んでいる  | 外部評価の内容を、全職員で検討する機会を作り、<br>個々の意識に反映されている。                           |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                      | 運営推進会議を活かした取り組み  |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 5    |                      | 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  | 人口が少なく、地域での役職が重複しているので、4ケ月に一回の開催で行っているが、委員からの意見には、常に改善を目指し、取り組んでいる。 |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                      | 市町村との連携  |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 6    |                      | 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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 市町村合併に伴い、担当者との連絡は十分な取組が   |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                      | 権利擁護に関する制度の理解と活用   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 7    |                      | 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や<br>成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々<br>の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそ<br>れらを活用できるよう支援している                                     | 管理者は成年後見人制度について研修を終えている。該当者がいる場合には、相談に応じる体制ができている。                  |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                      | 虐待の防止の徹底   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 8    | 9                    | 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法に<br>ついて学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業<br>所内で虐待が見過ごされることがないよう注意<br>を払い、防止に努めている   | 法人内での研修において十分な学びができているので、虐待防止に対しての認識を常に持っている。                       |                         |                                  |  |  |  |  |

| 外部評価 | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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) |
|------|------|--|---|-------------------------|----------------------------------|
| 4    | . 理  | 念を実践するための体制  |   |                         |                                  |
|      |      | 契約に関する説明と納得  |   |                         |                                  |
| 9    |      | 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入居時には、十分な説明を行って理解や納得が得ら<br>れている。  |                         |                                  |
|      |      | 家族等への報告  | 家族の面会時に、現金出納簿や領収書を確認してい   |                         |                                  |
| 10   | 12   | 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、                                 | ただいたり、面会に来られない場合は、写しを送付したりしている。居室担当者が休みの場合でも、連絡内容を全職員が把握しているので、十分な対応ができている。 |                         |                                  |
|      |      | 運営に関する家族等意見の反映                                       |   |                         |                                  |
| 11   |      | 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   | 第三者委員を定めたり、面会時にご意見を伺ったり、<br>声がけの努力は行なわれている。                                 |                         |                                  |
|      |      | 職員の異動等による影響への配慮                                      |   |                         |                                  |
| 12   |      | 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員<br>による支援を受けられるように、異動や離職を         | 法人内の異動はあるが、職員自身にも精神的負担とならないような人事配慮がされているので、利用者にも動揺を与えずに安心して生活できるように行われている。  |                         |                                  |

| 外部評価 | 自己評価                     | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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    | 5.人材の育成と支援               |   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                          | 職員を育てる取り組み  |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 13   |                          | 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            | 事業計画書には年間計画が示されており、研修会の<br>参加や資格取得に積極的に取り組んでいる。               |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                          | 同業者との交流を通じた向上   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 14   |                          | 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     | 市内の同業者間の連絡体制を整えたり、地域外の同業者との交流をしたり、情報交換は積極的に行われている。            |                         |                                  |  |  |  |  |
| 1    |                          | こ心と信頼に向けた関係づくりと支援<br> 談から利用に至るまでの関係づくりとそのタ  | 林春  |                         |                                  |  |  |  |  |
|      |                          | 馴染みながらのサービス利用   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 15   |                          |   | 入居時には、料金や介護状態に変化が生じた場合などの説明を十分に行っている。いつでもご家族の相談に応じるなど配慮されている。 |                         |                                  |  |  |  |  |
| 2    | 2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |   |   |                         |                                  |  |  |  |  |
| 16   | 24                       | 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<br>人から学んだり、支えあう関係を築いている | 地域の習慣、方言、昔の生活状態などを話題にしなが<br>ら、共に学びあう気持ちを大切に接している。             |                         |                                  |  |  |  |  |

| 外部評価 | 自己評価             | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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) |  |
|------|------------------|--|---|-------------------------|----------------------------------|--|
|      | . =              | その人らしい暮らしを続けるためのケアマ  | <b>!ネジ</b> メント                                |                         |                                  |  |
| 1    | . –              | ・人ひとりの把握   |   |                         |                                  |  |
|      |                  | 思いや意向の把握   |   |                         |                                  |  |
| 17   |                  | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の<br>把握に努めている。困難な場合は、本人本位に<br>検討している                                | 担当制になっているので、個々の思いを十分把握し、<br>思いや希望が明確になっている。   |                         |                                  |  |
| 2    | . 本              | :人がより良〈暮らし続けるための介護計画の  | D作成と見直し                                       |                         |                                  |  |
|      |                  | チームでつくる利用者本位の介護計画  |   |                         |                                  |  |
| 18   |                  | 本人がより良〈暮らすための課題とケアのあり<br>方について、本人、家族、必要な関係者と話し<br>合い、それぞれの意見やアイディアを反映した<br>介護計画を作成している | 本人、家族の思いを管理者、職員は十分に把握し、職員全体での検討会が行われている。      |                         |                                  |  |
|      |                  | 現状に即した介護計画の見直し   |   |                         |                                  |  |
| 19   |                  | 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       | 定期的な見直しに加えて、状況に変化が生じた場合に<br>は、積極的に見直しが行われている。 |                         |                                  |  |
| 3    | 3.多機能性を活かした柔軟な支援 |  |   |                         |                                  |  |
| 20   | 36               | 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<br>て、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援を<br>している                | 外出、通院など積極的に応じている。                             |                         |                                  |  |

| 外部評価 | 自己評価                       | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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) |  |  |
|------|----------------------------|--|--|-------------------------|----------------------------------|--|--|
| 4    | 4.本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との協働 |  |  |                         |                                  |  |  |
| 21   |                            | 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           | 入居前からのかかりつけ医がある場合は、できる限り<br>継続して受診できる体制をとっている。協力病院や法<br>人内のかかりつけ医とも連絡を密にとっている。                 |                         |                                  |  |  |
| 22   |                            |  | 介護状態に変化が生じた場合には、利用者、ご家族<br>に十分な説明と施設紹介などの支援体制ができてい<br>る。                                       |                         |                                  |  |  |
|      |                            | 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)-                        | -人ひとりの尊重   |  |                         |                                  |  |  |
| 23   |                            | 一人ひとりの誇りやフライハシーを損ねるよう  | プライバシーを損ねる要因となる、排泄面の低下から<br>防止しようと全職員が認識し取り組んでいる。居室の<br>氏名や広報紙などの取扱いにも了解を得るなど十分<br>な配慮が見られている。 |                         |                                  |  |  |
| 24   | 49                         | 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〈、<br>一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのよ<br>うに過ごしたいか、希望にそって支援している | 日課にとらわれず、入浴や外出、菜園の手入れなど利<br>用者の希望に沿った内容となるように支援されてい<br>る。                                      |                         |                                  |  |  |

| 外部評価 | 自己評価                         | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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 |   |   |                         |                                  |  |  |  |
|      |                              | 食事を楽しむことのできる支援  |   |                         |                                  |  |  |  |
| 25   | 51                           | 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの<br>好みや力を活かしながら、可能な場合は利用者<br>と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事の盛り付けや味見をし、後始末も声を掛け合いながら楽しく一緒に行っている。視力障害の利用者にも配慮し、その人のペースに合わせた声がけがされている。          |                         |                                  |  |  |  |
|      |                              | 入浴を楽しむことができる支援  |   |                         |                                  |  |  |  |
| 26   |                              |   | 馴染みの入浴用品が個別に準備されているので、自<br>分の好きな香りを楽しんでいただ〈工夫がされている。                                |                         |                                  |  |  |  |
| (    | 3) <del>7</del>              | この人らしい暮らしを続けるための社会的な5   | 上活の支援   |                         |                                  |  |  |  |
| 27   |                              | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援  | 今までの生活場面の延長となるように、廊下の手すりや洗面台の清掃などを分担してもらっている。日常生活の張り合いや安らぎの場として神棚の設置するなどの工夫もみられている。 |                         |                                  |  |  |  |
|      | 56                           | 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、   |   |                         |                                  |  |  |  |
| 28   |                              | 日常的な外出支援  | 買い物、通院、ホーム内外のお楽しみ会の行事の計画や地域のイベントにも積極的に参加されている。                                      |                         |                                  |  |  |  |
|      |                              | 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのそ<br>の日の希望にそって、戸外に出かけられるよう<br>支援している                |   |                         |                                  |  |  |  |

| 外部評価 | 己評                        | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) |  |  |  |  |
|------|---------------------------|---|--|-------------------------|--|--|--|--|
|      | (4)3                      | 安心と安全を支える支援   |  |                         |  |  |  |  |
|      |                           | 身体拘束をしないケアの実践   |  |                         |  |  |  |  |
| 29   | 62                        | 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を<br>正し〈理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 研修会に参加したり、ホーム内研修等での理解浸透<br>に積極的に取り組んでいる。   |                         |  |  |  |  |
|      |                           | 鍵をかけないケアの実践   | 周囲を森林に囲まれているため、サルの出没がある  |                         |  |  |  |  |
| 30   | 63                        | 理呂有及ひ主(の職員か、店金や日中名)   | ので、日中はアラームをつけて工夫している。夜間の<br>み施錠しているが家族にも十分説明し理解が得られて<br>いる。                                |                         |  |  |  |  |
|      |                           | 災害対策  | <b>迷欧宮 町もろのさんしばわれた制が上八笠ももて</b>   |                         |  |  |  |  |
| 31   | 68                        | 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わ  | 消防団、町内会の方々とは協力体制が十分築かれている。併設の老人ホームへの緊急体制が明記されており、利用者の身体状況にあった避難・誘導方法が、救助隊員にもわかるように明示されている。 |                         |  |  |  |  |
|      | (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |   |  |                         |  |  |  |  |
|      |                           | 栄養摂取や水分確保の支援  |  |                         |  |  |  |  |
| 32   | 74                        | 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                    | 糖尿病、視力障害など、利用者にあった食事形態や水<br>分補給にも工夫し、提供されている。  |                         |  |  |  |  |
|      |                           | 感染症予防   |  |                         |  |  |  |  |
| 33   |                           | 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)                   | 事業計画書にはマニュアルの策定や対策が明記され<br>ているので、毎年見直しが行われている。   |                         |  |  |  |  |

| 外部評価 | 自己評価  | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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)                 |
|------|-------|--|--|-------------------------|--|
| ;    | ે . ₹ | この人らしい暮らしを支える生活環境づく                            | ט  |                         |  |
|      | 1)层   | <b>号心地のよい環境づくり</b>                             |  |                         |  |
| 34   | 78    | 浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や                         | 森林に囲まれた高台にある環境なので、窓から四季<br>折々の景色が見渡せる。ホール内の天井の採光や空<br>気調整も、窓の工夫により、自然に演出されている。 |                         |  |
| 35   |       | 店至のないは泊まりの部座は、平人で多族と   枳鋏したがた   佐い煙れたものやなみのものも | 室内に備え付けの家具やクローゼットが配備されている。画一的にならないように、使い慣れた品々の持参を呼びかけているが十分に活かされていない。          |                         | 居室内にはスペースがあるので、さらにその人らしい<br>居心地が良い環境になることを期待します。 |

は、重点項目。