

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 1月 8日

## 【評価実施概要】

|       |                                    |       |           |
|-------|------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0172000606                         |       |           |
| 法人名   | 社会福祉法人ノマド福祉会                       |       |           |
| 事業所名  | グループホームはる                          |       |           |
| 所在地   | 小樽市赤岩2丁目21-12<br>(電話) 0134-24-6024 |       |           |
| 評価機関名 | 北海道社会福祉協議会                         |       |           |
| 所在地   | 札幌市中央区北2条西7丁目1番地                   |       |           |
| 訪問調査日 | 平成19年11月28日                        | 評価確定日 | 平成20年1月8日 |

## 【情報提供票より】(19年10月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                  |        |                         |
|-------|------------------|--------|-------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 16年 4月 1日 |        |                         |
| ユニット数 | 3 ユニット           | 利用定員数計 | 27 人                    |
| 職員数   | 28 人             | 常勤     | 27人, 非常勤 1人, 常勤換算 27.5人 |

### (2) 建物概要

|      |              |       |  |
|------|--------------|-------|--|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート一部木造 |       |  |
|      | 2 階建ての       | 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)            | 46,000 円         | その他の経費(月額)     | 16,000 ~ 21,000 円 |
| 敷金                  | 有(円) (無)         |                |                   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有(円) (無)         | 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 1,000 円 |                |                   |

### (4) 利用者の概要(11月28日現在)

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 27 名      | 男性   | 6 名  | 女性 | 21 名 |
| 要介護1  | 6         | 要介護2 | 10   |    |      |
| 要介護3  | 7         | 要介護4 | 3    |    |      |
| 要介護5  | 1         | 要支援2 | 0    |    |      |
| 年齢    | 平均 84.5 歳 | 最低   | 71 歳 | 最高 | 91 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 協力医療機関名 | 高村内科医院・なつ胃腸科内科クリニック・済生会小樽病院 他 |
|---------|-------------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は全体的に広々として落ち着いた雰囲気があり、並列された各ユニットの窓ガラス越しに相互の気配を感じられ、利用者が生活しやすい造りになっている。社会福祉法人が母体であり、近隣に系列事業所もあることから交流を深めやすく恵まれた環境に位置している。また、書類等の電子化を進め、個人情報の保護・管理の徹底に努めている。今後も、利用者が地域の中で安心して暮らしていくことが期待できる事業所である。

## 【重点項目への取組状況】

|      |  |
|------|--|
| 重点項目 | 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)   |
|      | 前回評価での課題であった緊急時の手当て・外出支援等の項目については、それぞれ改善に取り組んでいる。  |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)  |
|      | 各項目ごとに職員間で話し合いながら自己評価を行い、ユニット長がまとめている。   |
| 重点項目 | 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)   |
|      | 運営推進会議では自己評価・外部評価の結果等について報告し、利用者家族・地域住民を交えて意見交換を行っている。また、会議開催を重ねるにつれて地域との連携が密に図られるようになった。        |
| 重点項目 | 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)   |
|      | 家族の来訪時にアンケートを実施し、家族の意見・要望等の把握に取り組んでいる。また、職員は積極的な声かけをし、利用者家族が気軽に意見等を伝えやすい雰囲気づくりに努め、事業所の運営に活かしている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
|      | 町内会の行事に積極的に参加し、地域との連携を図っている。また、当事業所の1階には生活支援ハウスが併設され、施設長が兼務しており交流を深めるよう取り組んでいる。                  |

## 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) |
|------------------------------|------|--|---|---------------------|----------------------------------|
| <b>. 理念に基づく運営</b>            |      |  |   |                     |                                  |
| <b>1. 理念の共有</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    | 事業所独自の理念を掲げ、地域においてその人らしく生活できるよう支援している。                              |                     |                                  |
| 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、理念の実践に向けて日々取り組んでいる                       | 事業所内の見やすい場所に理念を掲示し、職員はその実践に向けて取り組んでいる。                              |                     |                                  |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |  |   |                     |                                  |
| 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 | 町内会の行事に参加し、地域との連携を図っている。また、当事業所の1階には生活支援ハウスが併設されており、交流を深めることに努めている。 |                     |                                  |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |  |   |                     |                                  |
| 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   | 全職員で具体的な改善策を話し合いながら自己評価を行っており、ユニットごとにそれをまとめている。                     |                     |                                  |

| 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                      | 8    | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>              | <p>運営推進会議には家族や地域住民も参加し、活発な意見交換を行っている。また、そこで出た意見を事業所の運営に活かし、更なる質の向上を目指している。</p>                      |                     |                                  |
| 6                      | 9    | <p>市町村との連携</p> <p>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</p>                               | <p>市の担当者と報告・相談等で連絡を取っており、ともにケアサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>  |                     |                                  |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |  |   |                     |                                  |
| 7                      | 14   | <p>家族等への報告</p> <p>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</p>                              | <p>毎月利用者の写真を掲載した広報誌を送付し、利用者の暮らしぶりや健康状態等を報告している。また、職員の異動については家族の来訪時に伝え、金銭管理に関しては出納帳を毎月家族に提示している。</p> |                     |                                  |
| 8                      | 15   | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>                                | <p>定期的に家族交流会・懇談会を開催し、家族が意見・要望等を伝える機会を設けている。また、家族の来訪時に職員は積極的に声をかけ、家族が気軽に意見等を伝えやすい雰囲気づくりに努めている。</p>   |                     |                                  |
| 9                      | 18   | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>職員の異動は最小限に抑え、異動等があった場合は個別に対応するなど、利用者にダメージを与えないよう配慮している。</p>                                      |                     |                                  |

| 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)                                   |
|----------------------------------|------|--|---|---------------------|--|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |      |  |   |                     |  |
| 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                 | 運営者は法人内部・外部研修に参加する機会を設けており、職員は交替で参加している。また、研修受講後は内容の共有を図っている。 |                     |  |
| 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       | 外部研修に参加した際に同業者と交流する機会があり、情報交換を行っている。                          | ○                   | 今後、他事業所との合同研修開催や事業所見学等により同業者と接する機会を多く設け、更なるサービスの質の向上に取り組むことが期待される。 |
| <b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |      |  |   |                     |  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |  |   |                     |  |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 事前に職員が利用者本人・家族と面談したり、事業所見学や体験などにより、徐々に事業所に馴染めるよう配慮している。       |                     |  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |      |  |   |                     |  |
| 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して学ぶことが多く、個別に対応して支え合う関係を築いている。                   |                     |  |

| 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) |
|--------------------------------------|------|---|---|---------------------|----------------------------------|
| <b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>     |      |   |   |                     |                                  |
| <b>1.一人ひとりの把握</b>                    |      |   |   |                     |                                  |
| 14                                   | 33   | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>  | 職員は利用者との会話から希望・意向の把握に努め、生活歴を踏まえながらその人らしい生活となるよう支援している。                                |                     |                                  |
| <b>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</b> |      |   |   |                     |                                  |
| 15                                   | 36   | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>     | 利用者本人・家族の意見・要望を採り入れ、医師とも相談しながら介護計画を作成している。  |                     |                                  |
| 16                                   | 37   | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | 毎月カンファレンス時に介護計画を個別に検討し、3ヶ月に1度の見直しを行っている。また、利用者の状況に変化があった場合はそのつど対応し、現状に即した介護計画を作成している。 |                     |                                  |
| <b>3.多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |      |   |   |                     |                                  |
| 17                                   | 39   | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>                                   | 同法人系列の事業所行事への参加や外出の付き添いなど、柔軟な支援を実践している。   |                     |                                  |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|---------------------|----------------------------------|
| <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   | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>             | 利用者それぞれのかかりつけ医への受診や往診などの支援を行っている。また、看護師も常勤しており、医療面において家族の安心に繋がっている。 |                     |                                  |
| 19                                 | 47   | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | 重度化・終末期に向けての指針を定めており、具体的な対応について検討中である。                              |                     |                                  |
| <b>. 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>             |      |   |   |                     |                                  |
| (1)一人ひとりの尊重                        |      |   |   |                     |                                  |
| 20                                 | 50   | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>                          | 職員は利用者の誇りを損ねることのないような声かけや対応を心がけている。また、個人情報等の書類の取り扱いにも配慮している。        |                     |                                  |
| 21                                 | 52   | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>            | 職員は利用者のペースを尊重し、一人ひとりの希望に沿って支援している。                                  |                     |                                  |

| 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 |      |  |  |                     |                                  |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 利用者と職員は協力しながら食事の準備を行い、和やかな雰囲気の中で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<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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        | 利用者の体調を考慮し、一人ひとりの希望に沿った入浴支援を行っている。また、浴室は明るく広々とした造りであり、利用者が楽しんで入浴できるよう工夫している。 |                     |                                  |
| (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<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 | 利用者の生活歴を踏まえ、畑作業や牛乳運びなど一人ひとりの力に応じた役割の支援を行っている。                                |                     |                                  |
| 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                   | 利用者の希望に応じた外出支援を行っている。また、事業所の年間行事に屋外でのイベントも組み込み、日常的に戸外に出掛けられるよう支援している。        |                     |                                  |
| (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<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          | 夜間は施錠しているが、日中は鍵をかけていない。また、玄関にはカウンターを設置するとともに職員が常時おり、利用者の外出を把握できるよう工夫している。    |                     |                                  |

| 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) |
|--------------------------------|------|--|--|---------------------|----------------------------------|
| 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                                | 生活支援ハウスと合同の避難訓練を年に2回実施している。また、同法人系列の事業所との連絡網を作成しており、緊急時に連携が取れるような体制を築いている。             |                     |                                  |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援     |      |  |  |                     |                                  |
| 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                                   | 職員は利用者の食事量・水分量を把握しており、一人ひとりの健康状態に応じた栄養バランスがとれるよう支援している。また、献立を栄養士が確認し、バランスの摂れた内容となっている。 |                     |                                  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |      |  |  |                     |                                  |
| (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 | 広々とした共用空間には季節に応じた花や絵が飾られ、利用者が季節感を感じられるよう配慮している。また、光や音にも配慮しており、利用者が居心地良く過ごせる空間となっている。   |                     |                                  |
| 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                   | 居室には利用者が使い慣れた馴染みの家具や調度品が持ち込まれており、本人が安心して過ごせるよう工夫している。                                  |                     |                                  |

 は、重点項目。