

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年1月9日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 0370600272 |
| 法人名 | 医療法人社団敬和会 |
| 事業所名 | グループホームいこいの家 |
| 所在地 | 岩手県北上市北鬼柳20-81-1 (電話) 0197-77-4651 |

| | | | |
|-------|---------------------------------|-------|------|
| 評価機関名 | (財)岩手県長寿社会振興財団 | | |
| 所在地 | 盛岡市本町通り三丁目19番1号 岩手県福祉総合相談センター3F | | |
| 訪問調査日 | 平成19年11月21日 | 評価確定日 | 1月9日 |

【情報提供票より】(19年10月31日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|----------------------|
| 開設年月日 | 平成12年1月27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 | 14人, 非常勤 人, 常勤換算 13人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|------------------------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り 2階建ての 1階 ~ 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) | 24,000 円 | その他の経費(月額) | 40,000 円 |
| 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(10月31日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 1名 | 女性 | 17名 |
| 要介護1 | 2名 | 要介護2 | 8名 | | |
| 要介護3 | 4名 | 要介護4 | 2名 | | |
| 要介護5 | 2名 | 要支援2 | -名 | | |
| 年齢 | 平均 86歳 | 最低 | 75歳 | 最高 | 97歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------|
| 協力医療機関名 | 日高見中央クリニック、大通り歯科 |
|---------|------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

JR北上駅からバスで約10分間、西方向で国道107号線沿い、また東北自動車道の北上江釣子インターも近くにあり街の周辺部に位置している。医療法人社団敬和会によって平成12年1月に開設されたグループホームである。グループホーム内は明るく広く、伸び伸びと暮らせるようになっており利用者も明るい感じがした。管理者、職員もきびきびと動き、利用者の意向を受け止めながら支援している。理念としては地域密着型を目指して取り組んでいる。職員間の意思疎通が図られ課題を共有しながら支援していることが利用者につながり、安心された生活になっている。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|--|
| 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) |
| | この事業所は2ユニットで東棟と西棟があり、前回の評価では西棟が少し多く改善課題が見られたがそれらがよく改善されていることが確認できた。体調の急変時・怪我などに対応するための学習会が実施され、マニュアルも作成されている。介護計画についてはアセスメントシートをもとに、職員全員の意見を取り入れ作成していること、見直しや評価も皆で協議し行っているなどの指摘されたことが改善されている。 |
| ① | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価票が事前に職員に配布され、個々に検討し、各項目についての意見を持ち寄って職員会議で全職員で話し合われている。サービスの質の改善に向けて取り組まれている。 |
| 重点項目② | 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2ヶ月に1回開く計画になっており、3月、5月、7月、12月(予定)に開催されている。参加者も家族会の代表、民生委員、地域の代表者、包括支援センター職員、ホームの職員などで、協力体制もよくグループホームの状況を説明し、理解して頂いている。サービスのあり方、防災対策の吟味、重度化への対応、職員の協力体制の強化と和やかな職場作り、他の施設見学などが話し合われ、サービスの向上に反映されていくものである。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 利用者の健康状態については変化があった都度、家族に連絡している。金銭の明細書については、広報「いこいだより」と一緒に、2ヶ月ごとに家族に送付している。家族会は、行事と抱き合わせて昨年は2回実施され、利用者やホームの様子についての情報交換が行われた。愛称で呼名しないでほしいという意見も出され、職員が注意することで取り組んでいる。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 地理的条件から地域と連携をしにくい状況にある。ホームの周囲には住宅地もあるので自治会や老人会を通して行事への参加などの連携を図っていくことを期待したい。 |

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 | 現在の理念には地域の中で一緒に暮らし続けることを支えていく地域密着型サービスの理念としての内容が見えてこない。これから作成に取りかかることが聞き取れた。 | <input type="radio"/> | 家庭的な暮らしと合わせて、地域の一員として暮らしているという意識を持つことは大事なことである。地元の自治会や老人会、婦人会、教育関係、趣味の会などの連携交流が行われるグループホームを目指した理念づくりに取り組まれることを望む。 |
| 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 | 現在の理念は、玄関やホールといった皆が見えるところに掲示されている。職員はそれを見ながら支援に取り組んでいる。職員は、はっきりと理念の文言を覚えており、日々ケアに活かしつつケアを行っている。 | | |
| 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 | 近所の保育所や同じ系列のディサービス利用者との交流が行われている。今後は、取り巻く住宅地(地域)の方々との交流を目指した生活の支援に取り組んでほしい。自治会長や老人会長、趣味の会、近隣の人たちなどに協力を働きかけていくことを望む。 | <input type="radio"/> | 自治会に加入して触れ合いの輪を広げること、自治会との回覧板のやり取りが行われていれば、地域を知る糸口にもなるので、近隣の団体に協力を呼びかけていくことを期待したい。 |
| 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 | 自己評価について職員会議で取り組んできたことを報告し意見を出し合うなどサービスの質の改善に努められている。評価のための評価でなく改善に向けての評価として取り組んでいる姿勢が見受けられた。 | | |
| 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 | 2ヶ月ごとに運営推進会議を開き、グループホームについての話し合いを行っている。主な意見等としては、他の施設との交流とか、家族会や職員との交流会を開いてみたいといった内容が出されている。 | | |

| 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 | 主として介護申請の書き換えの時、市の担当者や包括支援センター職員と連携を図っている。広報紙「いこいだより」の配布を通して情報を提供し、指導を頂いている。 | | |
| 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 | 利用者の健康状態については随時家族に連絡をしている。金銭的なことについては、出納簿のコピーを広報と一緒に家族に送付している。なお広報は2ヶ月ごとに発行している。 | ○ | 広報は30部程度印刷して配布されているが、配布先の控が残されていない。交付先を記録しておくことで、いつ、どこに、どれだけ配布されたかが分かり、交流を進めていく場合の参考になる。写真など広報に載せることについては関係者から同意を取っておくことが望ましい。 |
| 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 | 相談、苦情の窓口と担当者が決められておりいつでも対応できるようになっている。要望や相談が主であるが苦情と見られるものとしては名前を呼ぶ時は愛称でなく呼んでほしいといったことがあったようである。 | | |
| 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 | 2ユニットであるが職員は両方に関わりを持たせているので馴染みになっていて心配はない。職員の異動もないので利用者へのダメージは全くない。 | | |
| 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 | 年間研修計画はつくられていないが、県や、花北ブロック、グループ協会主催の研修会等には、数多く参加出来るような体制づくりをしている。 | ○ | 研修会参加の復命書が整備されていない。年間研修計画を作成し、いつ、だれが、どの研修会に参加するかといった参加体制を計画的に作っておくことが望ましい。個人ごとの研修履歴を作っておくのも一つの方法である。 |
| 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 | 県、花北ブロックの研修会は毎月交互に行われ、参加体制が出来ている。他の同業施設との交換研修も行われ、サービスの質の向上に向けて取り組まれている。復命書の回覧を是非やって頂き、共有化に役立ててほしい。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 様々なケースがあるが、ある方は同法人の老健のショートステイを何度か体験することにより、グループホームへの移行がスムーズに出来た。家族関係があまりよくいっていない場合は、面談を多くもって理解してもらい、よい雰囲気作りの上で利用いただくように配慮している。 | | |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 生活歴の中から体験されたことを前もって知っていて必要な場はその技術や体験を引き出し、教えてもらう。聞いたりすると喜んで教えてくれる。畑作り、調理のこと、昔の行事や行事食など教わることを通して一緒に暮らす関係を作っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望を把握し、できるだけ生かすように努めている。奥さんを亡くした方が墓参りをしたいと言ってきたので行ってきたりしている。 | | |
| 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 | アセスメントシートの中身をよく把握、本人や家族の意向を正確に受け止め、それに基づいて介護計画を立てるように努めている。特別な事情を抱えている人については知っている人に相談する。体調などは日々変わっていくのでそれに合わせて計画の見直しも行う。利用者本位の計画に努めている。 | | |
| 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 | 介護計画は少なくとも3ヶ月に1回は、本人、家族、関係者で話し合い見直しをするか、継続するかを決めている。変化している部分にどのようなサービスが良いかが検討の対象になる。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 日高見中央クリニックの訪問診療を受けている方が多くおり、毎週金・土・日曜日以外は診療日になっている。整形や精神科は他の病院に家族がつれて行っている。多機能性を活かした支援の一つでもある。 | | |
| 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 | それぞれのかかりつけ医や、日高見中央クリニックとの連携を上手く取って利用者がスムーズに医療を受けられるように支援されている。訪問診療は月に2回程度、1回に3～4人が受診している。これらのことは受診ノートに記載されている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に対応する医療連携指針が作られ、入所時に利用者、家族全員から同意書を得ている。今後もこれに向けての話し合いをすすめていくものと思われる。 | | |
| 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 | 利用者の尊厳を守ることからも、職員は居室に勝手に入ることをしないようにしている。人前で、あからさまに介護したりしない、誘導の声がけは何気なく近寄って行うようにするなど個人のプライバシー保護等に努めている。 | | |
| 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 | 食事、入浴、くつろぎの時間は本人のペースに合わせるように努めている。買い物や散歩も本人の意向になるべく沿うようにしている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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 | 食材の下ごしらえ、盛り付け、後片付け、配膳、下膳は利用者と職員が一緒になってやっており、味を見たりする人もいます。楽しく食べられるように会話を弾ませる工夫もしている。楽しそうな笑い声があり、明るい食事時間になっていた。病気による特別食の対応にも快く対応している。 | | |
| 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 | 入浴時間は特に決めていないが、朝と入浴直前にバイタルチェックを行い、それを見て入浴の可否を決めている。入浴のマニュアルもあり、マニュアルに基づいて支援が行われている。 | | |
| (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 | できると思われることは声がけて出来るだけやって頂くように努めている。また、ねぎらいの言葉を忘れないようにしている。食事前後の挨拶、花への水やり、野菜づくり、調理、掃除などに力を発揮して頂いている。 | | |
| 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 | 希望を優先し、庭先の散歩や買い物、市内の公園やふるさと巡り、町の見物など、ドライブしたりする。できだけ施設内に閉じ込められないように配慮している。 | | |
| (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 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 | 街中にあるグループホームなので、通行者も多く出入り自由な分、不審者の侵入も心配されるので昼はチャイム、夜間は出入口に施錠し、安全に注意している。これについては、利用者や家族にも話し、同意を得ている。 | | |
| 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 | 防災訓練は消防署の指導を受けながら年に2回(6月、11月)実施している。連絡網や対応手順などを記したマニュアルも作っている。 | | |

| 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) | (○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 | 食べる量や水分の摂取量、排泄などをチェックし、表に記入されている。好みや体調に合わせて調理法も工夫している。 | | |
| 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 | 廊下や玄関のロビーにソファが置かれ、くつろげるようになっている。玄関のロビーは集まりやすく特によく利用されている。おやつの中にはホールに集まり楽しんでいる。ホールには行事の写真がたくさん貼られ、また鉢花が置かれ、楽しい雰囲気が感じられる。 | | |
| 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 | 居室には写真や位牌、仏壇、テレビ、ラジオ、衣装ケース、アルバムが持ち込まれており居心地よく過ごせるように工夫されている。畳を利用されている部屋もある。 | | |