

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年1月15日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 0174700690 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 オーディナリーサーヴァンツ | | |
| 事業所名 | グループホーム 五つのパンと二匹の魚 | | |
| 所在地 | 北海道十勝郡浦幌町住吉町54番地の2 (電話) 01557-9-7520 | | |
| 評価機関名 | タンジェント株式会社 | | |
| 所在地 | 北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年1月15日 | 評価確定日 | 平成20年1月18日 |

【情報提供票より】(平成20年1月7日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|----------------|-------------------|-------|
| 開設年月日 | 昭和(平成)14年2月15日 | | |
| ユニット数 | 1ユニット | 利用定員数計 | 9人 |
| 職員数 | 13人 | 常勤4人, 非常勤9人, 常勤換算 | 6.35人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|--------|
| 建物構造 | 木造 | 造り |
| | 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) | 15,000円 | その他の経費(月額) | 21,300円 | |
| 敷金 | 有(円) 無 | | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(円) 無 | 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 | 500円 | | |

(4) 利用者の概要(1月7日現在)

| | | | | | | |
|-------|----|-------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 1名 | 女性 | 8名 | |
| 要介護1 | | 名 | 要介護2 | | 名 | |
| 要介護3 | 5 | 名 | 要介護4 | 4 | 名 | |
| 要介護5 | | 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 | 86.6歳 | 最低 | 79歳 | 最高 | 95歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-----------------|
| 協力医療機関名 | 浦幌町立診療所、桜町歯科診療所 |
|---------|-----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

特定非営利法人が運営する1ユニットのグループホームで、身体機能の維持・向上の為にいち早くパワーリハビリテーションの設備の導入や内部研修で継続的に事例研究をするなどケアサービスの質の向上に取り組んでいます。また、共用空間は、天窓より採光が差込み明るく、清潔感が漂い家庭的雰囲気を感じられ全体的に広くゆったりとしたスペースが確保され、敷地内の畑では、花壇や野菜が作られ近隣のボランティアや小学生との交流の場となっています。利用者満足の上を目指して、包括支援センターの職員も参加した利用者の意見や要望を聞く入居者懇談会が開催され、そこでの意見がケアサービスに反映されています。

【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組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回評価では、ヒヤリ・ハットの取組みが特筆すべき点として挙げられていましたが、今回の評価ではさらにデータの収集・分析で未だ起きていない事故の未然防止にさらに取組みが強化されています。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価に取り組む中で、自己評価改善シートを作成して評価項目の細目について改善の機会として捉えられケアサービスの質の向上に利用されています。また、外部評価の結果についても新たな気づきや改善の機会として取り組まれています。 |
| 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組み(関連項目:外部4,5,6) |
| | 運営推進会議は、評価日現在4回実施されています。その議題については 入居者の日々の生活の様子について 地域との連携について 地域交流の状況について 外部評価結果の改善状況について 職員の研修への取組みについて |
| 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) |
| | 毎月、利用者の日常の暮らしぶりやホーム行事参加の様子などを家族に写真を送付したり、ホーム便りの発行や定期的に健康状態や心身の状況など家族に情報提供されています。また、利用者の意見や要望を聞く入居者懇談会や家族懇談会が開催され、そこでの意見が運営に反映されケアサービスの質の向上に活かされています。 |
| 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) |
| | 地域のお祭りや敬老会、文化祭参加を通じて地域の人達との交流が図られています。また、近隣への散歩や買い物、小学生との交流や中学生の体験学習の積極的な受け入れ、運営推進会議の委員との意見交換など日常生活を通じて地域との連携が行われ認知症に対する理解や広報に取り組んでいます。 |

2. 評価結果（詳細）

| 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) |
|------------------------------|------|--|---|---------------------|---|
| . 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 | 利用者が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職員間で共有されている。 | | |
| 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 | 管理者と職員は、理念の重要性を理解し、カンファレンスや職場内研修で共有している。また、運営理念を達成するために具体的な個別の検討を重ね達成度についてフォローアップされている。 | | 目標や考課について、細目の詳細項目が検討されているのでより良い効果が挙げられることを楽しみにしております。 |
| 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 | 地域のお祭りや敬老会、文化祭参加を通じて地域の人達との交流が図られています。また、近隣への散歩や買い物、小学生との交流や中学生の体験学習の積極的な受け入れ、運営推進会議の委員との意見交換など日常生活を通じて地域との連携が行われ認知症に対する理解や広報に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 自己評価に取り組む中で、自己評価改善シートを作成して評価項目の細目について改善の機会として捉えられケアサービスの質の向上に利用されています。また、外部評価の結果についても新たな気づきや改善の機会として取り組まれています。 | | |

| 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 | <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>運営推進会議については評価日現在4回開催されている。委員は利用者、家族、町内会役員、診療所長、女性団体連絡協議会役員、地域包括支援センター及び管理者・職員で構成され地域貢献など具体的に取組んでいる。</p> | | <p>今後は、行政や地域包括支援センター、消防署などの協力を得ながら地域住民も参加した講習会開催の企画など具体的な取り組みが検討されている。</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作り、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>事業所は、行政との連携の重要性について理解し、日々取り組んでいる。また、認知症ケアサポーターの育成など地域のケアサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | | <p>保健所など行政と協働して、地域の人達に認知症に対する理解や啓発を図るための研修立案など具体的な目標が計画されている。</p> |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 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、利用者の日常の暮らしぶりやホーム行事参加の様子などを家族に写真を送付したり、ホーム便りの発行や定期的に健康状態や心身の状況など家族に情報提供されている。</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並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>利用者の意見や要望を聞く入居者懇談会や家族懇談会が開催され、そこでの意見が運営に反映されケアサービスの質の向上に活かされています。また、苦情相談窓口を明確にして気軽に意見や苦情・相談ができる環境整備に心掛けています。</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>職員の定着率は安定している。また、運営者は職員の異動などで利用者に影響を与えないように配慮する取り組みをしている。</p> | | |


| 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. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | 法人内に研修委員会が設置され、介護予防の研修や事例研究が行われ内部研修が充実している。また、外部の研修参加も奨励して参加者の報告会でフォローアップされて職員を育てる取り組みが行われている。 | | |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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</p> | 地域のグループホーム協議会参加などで他施設との交流が行われ開かれたグループホームである。また、同一法人内の他施設との合同研修会開催や親睦会でケアサービスの質の向上に取り組まれている。 | | |
| .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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | 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、入居前には、利用者・家族の見学などで不安を解消する取り組みや、場の雰囲気に馴染めるよう相談しながら工夫している。 | | |
| 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 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | 職員も利用者と一緒に食事の準備などの家事をしたり、洗濯物たたみや園芸、野菜作りなど利用者の過去の大事な出来事や生活歴を把握して「私のわかること、私のわからないこと」「私のできること、私のできないこと」を職員間で共有して本人の気持ちになった支えあ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 (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) |
|--|------|---|---|---------------------|--|
| <p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p> | | | | | |
| 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> | <p>利用者一人ひとりの希望や意向を尊重して、散歩や買い物、花壇作りや野菜の栽培・収穫、ドライブなど積極的に外出の機会を多く作ったり趣味への支援や食事の準備、食の嗜好の把握など取り組まれている。</p> | | |
| <p>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</p> | | | | | |
| 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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> | <p>介護支援専門員の適切な監理のもとに、介護計画はセンター方式を元に作成されており、利用者、家族の希望や医師からの助言・情報や職員からの意見を取り入れ具体的なものとなっている。</p> | | |
| 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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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> | <p>介護計画書に記載している個別の期間を目安に評価を行い、計画的に見直しが行われている。また、利用者・家族の要望や利用者の状態変化に応じて期間終了前であっても都度、現状に即した介護計画の見直しが行われている。</p> | | <p>個別の記録について、効率化及び簡素化が検討され継続的改善の実践が絶えず検討されている。</p> |
| <p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p> | | | | | |
| 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> | <p>本人や家族の状況に応じて、パワーリハビリの利用や通院の支援、要望のある場合には散歩や買い物、ドライブなど柔軟に支援を行っている。また、馴染みの理美容院への訪問など時々々の要望にも対応されている。</p> | | |

| 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 (すでに取り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 | 43 | かかりつけ医の受診支援 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。 | 利用者をよく知る看護職員が配置され、町立診療所との連携で気軽に相談できる医師・看護師が確保されている。また、利用者、家族の希望や要望に応じて状態変化などについても適切な医療が受けられるよう支援されている。 | | |
| 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 | 法人として重度化した場合や終末期のあり方について指針が作成され、管理者・職員間で共有されている。 | | |
| . 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)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 | 法人独自の接遇に関するマニュアルが作成され、利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重した声かけが支援されている。また、記録等の個人情報の扱いについては、個人情報保護法に対応した配慮された取り組みが行われている | | |
| 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 | センター方式の「24時間アセスメントシート」で個々の利用者の気持ちが把握され職員間で共有されている。また、利用者一人ひとりの思いや意向を尊重して、散歩や買い物、家事の手伝いなど本人のペース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 (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)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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員と利用者が本人の希望や力量に応じて一緒になって楽しんで食事の準備、後片付けをしたりしている。食事中は、職員とお喋りをしたり和やかな雰囲気を出している。 | | |
| 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 | 入浴日は基本的に決めずに利用者の希望やタイミングに応じて対応している。また、ゆっくりとくつろいで入浴が楽しめるように支援されている。 | | |
| (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 | センター方式で一人ひとりの過去の大事な出来事や生活歴が把握され、家事仕事や畑仕事・野菜の収穫、花の手入れ、買い物や散歩、公園までのドライブなど心身のリフレッシュや気分転換ができるように外出の機会も多くつくられている。 | | |
| 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 | 外出記録表を作り、買い物、散歩、紅葉見物、ドライブなど気分転換や心身のリフレッシュができるように積極的に戸外に出かけられるよう取り組み支援されている。 | | |
| (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 | 玄関は、鍵をかけないケアに取り組み利用者が外出する時は、職員がさりげなく見守り安全面で配慮されている。また、利用者の外出傾向も職員間で把握され取り組まれています。 | | |

| 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 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>防火管理者が配置され、緊急時に全ての職員が速やかに対応ができるように利用者と共に実技を伴う火災避難訓練が年2回実施されています。また、消火設備についても点検が実施され対策されています。</p> | | <p>今後は、近隣の住民も参加した火災避難訓練を実施して日頃より協力が得られる働きかけを行う計画がされています。</p> |
| (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 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>具体的な食事摂取量や水分摂取量が記録され、栄養バランスやカロリーについてもおおよそ把握され、栄養士の指導・アドバイスも受けて支援されている。また、検食表を記録し、確認している。</p> | | |
| 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 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>天窓より採光が差込み明るく清潔感が漂い家庭的な落ち着いた雰囲気を感じられる。また、利用者にとって気になる音の大きさや臭い、光の強さは感じられない。日光浴が出来る部屋も備えられ一人になったり利用者同士談笑できるスペースが確保されている。敷地内には、花壇や畑が作られ季節感を味わえる工夫がされている。</p> | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>居室には、使い慣れた家具や電化製品などが持ち込まれ安心して過ごせる場となっていて、家族の写真や趣味の作品が飾られ一人ひとりの思いが伝わる空間作りとなっている。</p> | | |

 は、重点項目。

WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。