

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年2月3日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 1270901885 | | |
| 法人名 | 医療法人 沖縄徳洲会 | | |
| 事業所名 | グループホーム「なしの郷」 | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市大穴北7-22-2 (電話) 047-456-7410 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法 ACOPA | | |
| 所在地 | 〒270-1151 千葉県我孫子市本町3-7-10 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年1月30日 | 評価確定日 | 平成20年2月13日 |

【情報提供票より】 (平成20年 1月12日)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 5 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤 4 人, 非常勤 14 人, 常勤換算 | 9.8 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-----------------|--|--|
| 建物構造 | 軽量鉄骨 造り | | |
| | 2階建ての 1 ~ 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) | 60,000 円 | その他の経費(月額) | 16,800 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 | 250 円 | 昼食 400 円 |
| | 夕食 | 450 円 | おやつ 100 円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4) 利用者の概要(平成 20年 1月 12日現在)

| | | | |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 0 名 | 女性 18 名 |
| 要介護1 | 1 | 要介護2 | 4 |
| 要介護3 | 3 | 要介護4 | 5 |
| 要介護5 | 2 | 要支援2 | 1 |
| 年齢 | 平均 85.6 歳 | 最低 79 歳 | 最高 95 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 沖縄徳洲会千葉徳洲会病院・新木戸歯科クリニック |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

医療法人が経営母体であり、「入居者が家庭的な環境の中で、食事、入浴、排泄を人間らしく出来るように援助する」、「入居者の人権を尊重し、意思に反した行動抑制しない」及び「入居者の残存能力に合わせた個別ケアの提供をする」という独自の理念を掲げている。母体病院との24時間連携がある事と合わせて家族が安心を得やすい施設である。開設して5年目を迎えるが、利用者本位の初心を忘れない明るく熱心な職員が心を込めて利用者として接している。田畑に沿った施設への道筋を示す看板も大きく、来訪者には分かり易い。施設の近くには自由に耕せる畑地があり、種々の野菜を収穫し日々の食卓を賑わせている。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 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) |
| | 改善課題が示されている評価結果を職員や家族が見る事によって、状況把握がしやすくなっている。玄関の鍵の工夫や地震に備えての冷蔵庫の固定などの主な改善課題について取組まれ実行されている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 当グループホームが今回の自己評価をきちんとする事によって、今後の運営及びサービスの質の向上に意欲的に取り込もうと真剣に取組み、資質の向上に反映させている。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 運営推進会議のテーマとして①施設の組織体制②情報提供③傾聴ボランティアの導入④地域との交流促進等が挙げられ、当グループホームとの繋がりを深める事を目的としている。今年度運営推進会議を3回開催し、各々のテーマについて話合った意見をサービスの質の向上に反映させている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 家族と職員との間で連絡帳を使ってコミュニケーションを図っている。さらに一層促進する為、休刊中の「なしの郷便り」の再発行を考えている。苦情相談窓口に加えて苦情箱の設置や家族会の結成を検討したり、家族等からの相談・意見を受止めて運営に反映させようとしている。 |
| 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) |
| | 社会福祉協議会を通じて、お花見会への参加及び月1回の各老人会との交流会等地域の方々との交流が、当グループホームの利用者の活性化に繋がっている。さらに隣接の老人保健施設周辺への散歩でも、畑にいる農家から野菜を貰って会話を交わすなどさりげない交流が出来る。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (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) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| | 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 | 「入居者が家庭的な環境の中で、食事、入浴、排泄をその人らしく出来るように援助する」、「入居者の人権を尊重し、意思に反した行動抑制しない」及び「入居者の残存能力に合わせた個別ケアの提供をする」という独自の理念を作り上げている。 | | |
| | 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 | 全職員が毎朝理念を唱和する事によって、認識を新たにし、日々の対応で、残存能力の見極めを大切にしながら、ゆっくり時間に余裕を見て実践に取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | 3 | ○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 | 社会福祉協議会を通じてのお花見会への参加及び月1回の各老人会との交流会等地域の方々との交流が利用者の生活の活性化に繋がっている。さらに隣接の老人保健施設周辺の散歩でも、畑にいる農家から野菜等を貰って会話を交わすなどのさりげない交流がある。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | 4 | ○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 | 職員が評価結果を見て、自分が気づかなかつたり、出来ていると思っても違っていたりする事が確認しやすい。結果として、地震に備えての冷蔵庫の固定等具体的な改善に繋がっている。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|--|---|----------------------|---|
| 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 | 家族、地元民生委員、自治会、職員代表、包括支援センター及び社会福祉協議会を構成員とする運営推進会議を通じて、当グループホームで足りない点に関して力を貸していただき、業務の理解をさらに深めてほしいと願っている。 | ○ | 運営推進会議は2ヶ月に1回以上と基準省令に定められていますので、尚一層話し合いを重ねていただきたい。 |
| 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 | 市町村職員が参加するグループホーム連絡会は、30人位の出席者の割に低調であったが事例報告をテーマに挙げる事によって活性化した。例えば症状の進行によって福祉用具の必要性の問題を論議する等研修と同じ位熱心にサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 家族の来所時に暮らしぶりや外出等の報告をし、個人アルバムも作製している。又、家族とのコミュニケーションの促進の為、休刊中の「なしの郷便り」の再発行を現在考えている。 | ○ | 家族への報告手段の見直しとして「なしの郷便り」の再刊によりサービスの向上につなげて頂きたい。 |
| 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 | 苦情相談窓口に加えて苦情箱の設置や家族会の結成を検討し、家族等からの相談・意見を受止めて業務に反映させようとしている。また、介護相談員の導入も考えている。 | ○ | 「介護相談員」の導入については、他のグループホームから情報を貰う等、柔軟で積極的な対応をお願いしたい。 |
| 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 | 職員の異動は極めて少ないが引継ぎはマニュアルを使いながら、新旧担当職員が必要期間協力して適切な対応をしている。新しい担当者に馴染まない利用者には、本人に興味ある話をするなどにより接点を作るようにしてダメージを防ぐ工夫をしている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 運営者から、常勤・非常勤を問わず認知症介護実践研修、介護福祉士研修やケアマネ研修等の受講を勧めている。受講の際は有給で、お互いに休みを工夫して参加しやすくしている。このような運営者のリーダーシップにより、管理者や職員は確実に育っている。 | | |
| 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 | 他グループホーム主催の「医者の話の会」への参加や定期的にグループホーム交流会を持ち、事例報告を教材に勉強会をしている。出席者には施設内での伝達講習を義務付け、全職員に知識を共有させている。 | | |
| 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 | サービス利用に際しては利用者がホームの雰囲気に馴染めるまでお試し入居を体験して貰っている。一人で入居が不安な方には家族と一緒に宿泊してもらい、安心して、納得して入居できるよう支援している。 | | |
| 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 | 人生の先輩として利用者の意見を傾聴し、生活を共にする家族の一員として支え合っている。利用者の“ありがとう”という言葉に励まされ、日々の関わりの中で一方的な関係にならないよう言葉づかいに注意を払い、信頼関係を築いている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|---------------------------------------|
| 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 | 入居時に希望の処方箋・生活史の書式に本人の思いや家族の意向等を詳細に記入して貰っている。独居の方には民生委員、町内会、在宅介護支援センター等から情報を得て本人本位の視点に立ち検討している。 | | |
| 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 | 利用者が安心して暮らすためのケアについて定期的にカンファレンスを行い、アセスメントして本人、家族、必要な関係者の意見やアイデアを反映して介護計画を作成し、同意を得ている。 | | |
| 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 | 1ヶ月に1回モニタリングを実施し、3ヶ月ごとに見直している。状況に変化があった場合は直ちにカンファレンスを行い、アセスメントして家族に説明し、現状に適した介護計画を作成して同意を得ている。 | | |
| 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 | 母体病院との医療連携体制を整備し、往診制度(原則として医科月2回、歯科週2回。往診の頻度は状況に応じて増加)の導入で24時間体制で利用者を支援している。また、福祉車両による外出や通院介助も行っている。 | ○ | 今後、事業所が持つ多機能性を自宅で暮らす認知症の方々にも活かして頂きたい。 |

| 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) |
|---|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 家族の希望により母体病院の往診制度を導入している。定期的な診療のほか、必要に応じ適切な医療を受けている。また、特別な医療が必要な利用者には、入居後も馴染みの医師との関係を続けて貰っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の指針があり、家族に説明し同意を得ている。医師、看護師、介護員、ケアマネジャーが方針を共有し、母体病院と24時間体制で連携をとっている。終末期については関係者間でケースバイケースで対応する方針である。 | | |
| 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 | 全職員が研修や会議等でのプライバシー保護の徹底について学び実践している。利用者の人権を尊重し、経歴や生活史を重視している。記録や個人情報は事務所内の施錠できる書庫に保管し、持ち出し厳禁となっている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣のリズムやペースを乱さないように自由な過ごし方を優先している。その日のリーダーが利用者と話しながらプランを立て、個々の希望を大切にして好きなことができるよう柔軟に支援している。 | | |

| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者の楽しみである食事は一人ひとりの嗜好を把握し、食事内容と栄養のバランスを考慮して献立を作っている。特に季節感を演出した行事食は好評で、盛り付けや片付けなど役割をもって食事を楽しんでいる。選択メニューもあり、利用者の満足度は高い。 | | |
| 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 | 週5日入浴日を設けている。利用者は体調に合わせて自分の好きな時間に入浴を楽しんでいる。入浴を好まない利用者には楽しい会話や歌などで雰囲気作りで工夫しながら支援している。 | | |
| (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 | 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 | 生活史・希望の処方箋から、趣味や得意とする分野での役割、楽しみごとを見つけて日常生活がマンネリにならないように支援している。趣味の手芸、習字、絵画などホーム内に掲示しみんなで楽しんでいる。 | | |
| 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 | 日常的に隣接の老人保健施設を訪問したり、散歩をしたり外出の機会を確保している。また、買物、家庭菜園作業、花づくり、庭掃除、ゴミだしなど戸外活動も行っている。近隣に出かけての外出デーは人気がある。 | | |
| 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 | 施錠は自由を束縛する身体拘束に等しいという考えから、夜間及び入浴時間帯以外は施錠していない。職員は行動チェック表をつけて利用者の行動のパターンを把握し、見守りながら支援している。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|------|---|--|----------------------|--|
| 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 | 隣接の老人保健施設と共同で消防関係者の指導のもと、年2回避難訓練を実施している。家財道具は全て固定されており、食材料、飲料水の備蓄も十分確保されている。また、消火器の設置や避難用滑り台等ハード面の備えもある。 | ○ | 消火器は設置されているが、利用者がつまづいて転倒したり、誤って使用するおそれから食堂と玄関以外の指定位置にはなく、宿直室に置いてある。非常時に適切に対応できるように指定位置の見直しと表示の検討をお願いしたい。 |
| (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 | 食事量と栄養バランスの確保は本人の状態に合わせて、食事内容と嗜好等に配慮して行っている。水分摂取量は800ml以上を目安にし、夜間の水分補給や尿量チェックで水分の確保を心がけている。食欲不振の人には好みの物を用意して工夫している。 | | |
| 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 | 共用の空間は落ちついた雰囲気があり上品である。リビングを中心に生活空間が見渡せる造りになっているため、利用者は孤立感を感じることなく過ごしている。和室には共同制作の大作の貼り絵が飾ってある。この大作は季節ごとに四季折々の花や果実を彩ったものに作り替えられ季節感をかもし出している。 | | |
| 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 | 居室は使い慣れた好みの調度品や装飾品を持参してもらい利用者、家族で配置を考えて居心地よく過ごせるように工夫している。持ち込み品の制限はしないで利用者が安心できる居場所が確保されるよう配慮している。 | | |

※ 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。