

1. 評価結果概要表

平成 20年 3月 1日

【評価実施概要】

| | |
|-------|----------------------------------|
| 事業所番号 | 2070500539 |
| 法人名 | 医療法人栗山会 |
| 事業所名 | グループホーム「わたぼうし」 |
| 所在地 | 飯田市羽場権現1618 (電話) 0265-24-2315 |

| | | | |
|-------|---------------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社福祉経営サービス研究所 サービス評価推進室 | | |
| 所在地 | 長野県松本市深志3丁目7番17号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年2月16日 | 評価確定日 | 平成20年3月24日 |

【情報提供票より】(19年 12月 19日 事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|----------------|--------|----------------|
| 開設年月日 | 平成 12年 10月 18日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 8 人 | 常勤5人 | 非常勤3人 常勤換算7.2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) | 1日2000円+税 円 | その他の経費(月額) | 一日250 円 |
| 敷 金 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 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 | | 1,400 円 |

(4) 利用者の概要 (12月 19日 現在)

| | | | | | | |
|-------|-----|---------|------|------|-----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 8 名 | |
| 要介護1 | 2名 | 要介護2 | 3名 | | | |
| 要介護3 | 2名 | 要介護4 | 1名 | | | |
| 要介護5 | | | 要支援2 | 1名 | | |
| 年齢 | 平均 | 89.11 歳 | 最低 | 82 歳 | 最高 | 97 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人 栗山会 飯田病院 |
|---------|---------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

老人保健施設併設のホームで、法人全体としての理念や防災訓練や職員研修会などの取り組み、マニュアル等がきちんと整備されている。それを基に、ホームの理念“利用者の立場に立って、利用者の求めていることを感じとり、穏やかな共同生活ができるように支援します”や「わたぼうしマニュアル(個別の夜間対応や入浴方法など)」の作成、モニタリングなど利用者中心の介護を心掛けて独自の取り組みがなされている。日頃から隣接しているデイケアとの交流もあり、楽しみのひとつとなっている。また、平均年齢が89歳を超えており、重度化に向けた取り組みなどの課題もでてくるが、医療法人の運営のため日常的な医療体制は万全で家族等も安心している。ホーム内の雰囲気は和やかで、職員は利用者が楽しんで暮らせるようにと、おしゃべり、ゲーム、体操など工夫している。今後、さらに地域との関係を深め、地域に根ざしたホームになっていくことを期待できるホームである。

【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) 前回において、会議の定例化が改善課題となっていたが、現在は月1回の職員会議・カンファレンスが定例化されている。その中で、モニタリングも行われケアプランの定期的な見直しと合わせて、利用者の状況について話され、職員間での共有ができています。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今までは全職員で取り組んできたが、今回は職員の交替等があり、正規職員が中心に自己評価を行ってもらい取り組んだ。説明については、全職員に行った。 |
| 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、自治会役員、民生委員、包括支援センター職員、家族の参加を得て定期的に開催されている。ホームの状況や予定、課題などを毎回報告し、意見を聞くなどして理解をしてもらっている。また、災害時の応援体制についても依頼を行い、了解を得ている。自治会の方からは、小中学生のボランティアを積極的に受けて欲しいとのお願いがあった。 |
| 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) 月1回ホーム便りと合わせて、預かり金の収支報告、一人ひとりの近況報告を書いて送り、利用者やホームの様子を知ってもらえるように努めている。また、家族等の来訪時には、お茶を出して声をかけ話がしやすいような雰囲気作りを心がけている。ケアプランについても説明し、意見を聞いている。意見や苦情など聞いたことは、全職員に伝え改善している。 |
| 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) 老人保健施設併設型のホームのため、自治会とは法人としての関係となっている。しかし、自治会の役員や民生委員が運営推進会議に参加されており、以前よりホームについての理解がされてきており、独居老人の方のホーム見学や交流の検討などがすすんでいる。近所の人がりんごや花を届けてくれたり、地元の小学生、中学生がボランティアに来てくれている。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (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) |
|------------------------------|------|---|---|--------------------------|--|
| 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 | 老人保健施設に併設したホームのため、開所当初は法人の理念を掲げていた。開所後3年経過した頃ホーム独自の現在の理念“利用者の立場に立って、利用者の求めていることを感じとり穏やかな共同生活ができるように”をつくった。地域の中での暮らしという観点は含まれていない。 | ○ | 今後、職員みんなで地域密着型サービスについて理解を深め、当ホームの役割や目的について検討し理念についても見直しをされることを期待したい。 |
| 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 | 事務室やホール等に理念を掲示していつでもみることができるようにしている。また、日々利用者が穏やかな生活ができるように、職員で話し合っている。 | | |
| 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 | 老健の併設型のホームなので、自治会とは法人としてとの関係になっている。しかし、自治会の役員や民生委員が運営推進会議に参加しており、以前と比べ理解されてきている。近所の人がりんごや花を届けてくれたり、地元の小学生や中学生がボランティアに来てくれる。また、地域の一人暮らしの老人のホーム見学や交流について話がすすめられている。 | | |
| 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 | 今までは全職員で取り組んだが、今回は職員の交替等があり、正規職員を中心に自己評価を行った。評価についての説明は全職員に行った。前回の評価で課題となった定期的な会議の開催については、改善がなされ月1回の職員会議が開かれるようになっている。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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 | 運営推進会議は、自治会役員、民生委員、包括支援センター職員、家族の参加を得て定期的開催されている。小中学生のボランティア体験をお願いされたり、その他出された意見を参考に運営している。 | | |
| 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 | 法人の老人保健施設の相談員が中心となって連携している。必要なことは、直接連絡を取っている。地域外の入居者について、関係市町村と連絡を取り合い、利用者や家族にとっていい方法を検討してすすめることができた。 | | |
| 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 | 月1回、ホーム便りと一緒に、領収書を添付した収支報告と一人ひとりの近況を担当職員が書いて送っている。家族には好評である。また、ケアプランについても来訪時には見てもらい、サインをもらうようにしている。 | | |
| 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 | 家族等の来訪時には、お茶を出し声をかけて話がしやすい雰囲気を作るように気をつけている。アンケート結果からも、職員と家族等の関係の良さが伺える。 | | |
| 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 | 今までも、育児休暇や退職のため職員の交替はあったが、馴染みの関係を大切に考え、やむをえない限り異動はしない。代替が必要な場合もできるだけ、様子の分かっている馴染みの人に頼むようにしている。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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 | ○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 | 法人内の研修は、認知症について接遇、感染症対策、救急蘇生法等定期的に開かれており、パート職員も参加できるように声をかけている。研修報告書は法人に提出している。 | | |
| 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 | 飯田下伊那地域のグループホームでつくった相互評価や交流のためのネットワーク会に参加している。管理者だけでなく、職員の参加についても検討中である。 | | |
| 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、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、場の雰囲気に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 | 入居前に家や病院等に訪問して面接をする、家族等と一緒に来所してもらってはホームを見てもらうなど、安心して入ってもらえるようにすすめている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で、昔ながらの知恵や体験を聞いたり、様々なことを話題にしておしゃべりを楽しむなどしている。職員も利用者との関わりで癒される機会も多い。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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 | 利用者が暮らしたいように過ごせるようにしている。日々の会話や様子を見て希望等を把握するように努めている。意思疎通が困難な方は、家族等から情報を得るようにしている。 | | |
| 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 | 定期的なケースカンファレンスを開催しており、ケアプランの見直しや作成を行っている。職員は利用者に対して担当制をとっており、みんなで意見をだしあっている。 | | |
| 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 | 3ヶ月に1回見直しをしている。他に月1回の定例会議でモニタリングとして利用者の情報交換を行っている。必要時には、日々の話し合いの中でも行うようにしている。 | | |
| 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 | 隣接している老人保健施設やデイケアとの交流を行っている。大きな行事はデイケアと一緒に、デイケアへ遊びに行くなどしている。また、通院については希望に応じて職員が行っている。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|--------------------------|----------------------------------|
| 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 | 同じ法人の病院がありかかりつけ医になっている。家族等の希望を聞き、定期的な受診に行っている。病院内にない科や他の医療機関を希望する方は、希望に添うようにしている。 | | |
| 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 | 体制がとれないこともあり、入居時に看取りは出来ないことを話している。しかし、できるだけ環境を変えない介護については検討をすすめており、家族とも相談している。 | | |
| 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 | プライバシーを損ねることのないように、対応は意識しておこなっている。個人情報保護については、マニュアルがあり研修も行われている。 | | |
| 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 | 訪問時には、一人ひとりにあわせた声かけや働きかけをしている様子が見られた。職員は、できる限り利用者のペースにあわせた生活が出来よう気をつけている。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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 | 湯のみ茶碗や箸など、個人専用の物を使い職員も一緒に食事をしている。調理や後片付けなど、できることは一緒にやってもらっている。また、唯一いる男性が食前のあいさつを行い一緒に食事をしている。 | | |
| 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 | 個別の入浴マニュアルが作成されており、その日に声をかけて希望を聞きながら入ってもらっている。入浴状況についてはチェック表がありわかるようになっている。 | | |
| (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 | 洗濯物を干したりたたむ、食事の準備や片付け、小鳥の世話、カーテンをしめる、唯一の男性が食事の挨拶をするなど、一人ひとりにあわせてやってもらっている。また、新聞を読む、塗り絵、しりとり、老人体操、散歩、ビデオをみておしゃべりなど楽しんでいる。 | | |
| 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 | 希望に応じて散歩や買い物、隣接する老人保健施設へ出かけている。しかし、平均年齢が89歳を超えており全体的にADL(日常生活動作)が低下して歩行が不安定な利用者が多くなり、外出が大変になってきている。 | ○ | ホームの周りは果樹園で、玄関を出たところの道幅が狭く、坂になっているなど外出するには大変な面もある。ホームに閉じこもらない生活の大切さについて職員で確認し、高齢でADLの低下した利用者も含め、日常的に外出するにはどうすればよいか検討して実施することを期待したい。 |
| (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 | 玄関があくとチャイムがなるようになっている。施錠するのは、夜間だけである。 | | |

グループホーム「わたぼうし」

| 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) |
|----------------------------|------|---|---|--------------------------|-----------------------------------|
| 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 | 災害マニュアルが整備され、老人保健施設と合同で防災訓練を行っている。職員が利用者役になり実際の場面を想定して避難し、反省会を開いて現状に合うよう話し合っている。災害用持ち出し袋についても準備を始めている。運営推進会議において、災害時の協力をお願いし了解を得ている。また、ホーム独自の訓練を検討している。 | | |
| (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 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 | 好き嫌いの把握、食事量のチェック、体重チェックなど行って栄養状態の把握に努めている。献立については、老人保健施設の管理栄養士に相談できる体制になっている。水分はコーヒー味、スポーツ飲料など好みに合わせて用意をするなど、水分補給に努めている。 | | |
| 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 | 行事などの写真、見やすいカレンダー、時計、お雛様のタペストリー、チューリップなどが飾られ、季節感もあり暖かな雰囲気作りに努めている。また、新聞なども置かれ、時折なつかしい音楽が流れゆったり過ごせるようになっている。安全を考え、廊下や風呂場には物を置かないよう気をつけている。 | | |
| 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 | それぞれ希望のものを持ってきている。犬が好きな方が犬の写真やカレンダーを飾ったり、好きな歌手の写真やカレンダーを飾るなど居心地よく過ごせるように工夫されている。 | | |

※ 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。