

# 1. 評価報告概要表

作成日平成20年2月14日

## 【評価実施概要】

|       |   |
|-------|---|
| 事業所番号 | 1174200624  |
| 法人名   | 有限会社かみさと介護ステーション                                  |
| 事業所名  | グループホームかみさと                                       |
| 所在地   | 369-0306 埼玉県児玉郡上里町大字七本木291-1<br>(電話) 0495-35-3483 |

|       |  |
|-------|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 福祉サービス評価センター           |
| 所在地   | 330-8529 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国すこやかプラザ |
| 訪問調査日 | 平成20年2月13日                               |

【情報提供票より】(平成19年10月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |           |                     |       |
|-------|-----------|---------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成15年3月1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 6人, 非常勤 2人, 常勤換算 | 7.25人 |

### (2) 建物概要

|      |        |       |
|------|--------|-------|
| 建物構造 | 木造平屋造り |       |
|      | 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)            | 53,500 円   | その他の経費(月額)     | 15,000円 + 実費 |       |
| 敷金                  | 無          |                |              |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無          | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 無        |       |
| 食材料費                | 朝食         | 350 円          | 昼食           | 450 円 |
|                     | 夕食         | 550 円          | おやつ          | 150 円 |
|                     | または1日当たり 円 |                |              |       |

### (4) 利用者の概要(10月1日現在)

|       |           |      |      |    |      |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名       | 男性   | 0 名  | 女性 | 9 名  |
| 要介護1  | 1 名       | 要介護2 | 0 名  |    |      |
| 要介護3  | 3 名       | 要介護4 | 4 名  |    |      |
| 要介護5  | 0 名       | 要支援2 | 1 名  |    |      |
| 年齢    | 平均 84.2 歳 | 最低   | 74 歳 | 最高 | 93 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |              |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | くぼた医院、上里歯科医院 |
|---------|--------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

自然豊かで静かな環境にあるホームであり、室内全体が明るく共有スペースであるリビングの天井が高く開放的である。1階平屋建てであり、外観は一般の民家のようなものである。利用者全員と職員が一つの大きな丸いテーブルで食卓を囲んでおり、アットホームで温かい雰囲気のあるホームである。散歩を日課に組み入れており、風邪をひく利用者が少なく、健康面にも配慮している。開設して5年になるが、骨折等の怪我や事故もなく、職員の細やかな気遣いが行き届いたホームである。ホームの周りには庭があり、利用者が洗濯物を干している。利用者の状況に応じて、家庭にいる時と同じように、できることはやっていただき自立を支援している。地域の行事に参加したり、ボランティアの受け入れも多く、地域に開かれたホーム作りをしている。

## 【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)   |
|      | 前回の外部評価では、記録の様式の検討と利用者の栄養摂取量の確認についての2点が改善項目としてあげられていた。改善課題については、職員全員で話し合い改善に取り組んでいる。記録の様式については、見やすいようにケース記録の中にバイタルや診療記録もまとめて記入している。栄養摂取量の確認については、地域の栄養士等に依頼してみたが忙しいとのことであり、現状では職員で対応するようにしている。 |
| 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)  |
|      | 自己評価の内容については、職員全員で話し合いをして改善に取り組んでいる。利用者とは家族のように接していけるような家庭的で温かいホーム作りに向けて前向きな姿勢で臨んでいる。  |
| 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)   |
|      | 構成メンバーに家族や行政機関、地域包括支援センターの職員はいないものの、運営推進会議は利用者・管理者・職員・民生委員というメンバーで開催している。会議の内容が記録として文章化されていない。   |
| 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)   |
|      | 家族へは月に一度は、写真や日頃の生活状況を書いた手紙を送っており、家族からはあまり意見や苦情はない。ホームとしては、家族から意見が寄せられるよう努めている。   |
| 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)   |
|      | 開設して5年になるので、地域の行事にも参加し、ボランティアの受け入れについても積極的に行っている。近くの小学生や中学生が訪問してくれたり、散歩を日課に取り入れており、地域の方々との交流の機会を設けている。隣が消防署であり、関係機関との連携を密にとっている。   |

## 2. 評価報告書

(  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<br>(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<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>     |    |  |   |       |   |
| 1. 理念と共有              |    |  |   |       |   |
| 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                  | ホーム開設当初からの事業所独自に作り上げた理念がある。   |       |   |
| 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                                     | ホームの基本理念については、日々の申し送りやケース会議の中で、職員が自分で考えてもらうように伝えている。常に利用者の立場に立って、利用者がどう思うかについて考えてもらえるように対応している。 |       |   |
| 2. 地域との支えあい           |    |  |   |       |   |
| 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               | 地域の自治会には加入していないが、地域の盆踊りや行事には参加している。買い物や散歩の時には、地域の人々と交流するように努めている。                               |       |   |
| 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<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                 | 自己評価及び外部評価については、職員全員でその意義を理解し、改善に取り組んでいる。前回の外部評価の改善点についても、改善できることは対応して改善している。                   |       |   |
| 5                     | 8  | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議は開催しているが、家族や行政機関の職員の参加はなく、会議の記録が文章化されていない。  |       | 運営推進会議には、家族の参加が必要であり、家族の意見がホームの運営に反映される体制づくりが期待される。運営推進会議の記録を文章化して、会議録の作成が望まれる。 |

| 外部              | 自己 | 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) | 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) |
|-----------------|----|---|--|-----|----------------------------------|
| 6               | 9  | 市町村との連携<br>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                               | 運営推進会議には行政機関の職員の参加はないが、介護保険課にはこまめに足を運んでいる。   |     |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |   |  |     |                                  |
| 7               | 14 | 家族等への報告<br>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                              | 家族へは、月に一度は利用者の写真や生活状況を手紙に書いて送っている。以前はホーム便りを作っていたということであり、ホーム便りを作って、家族に対して行事等への参加を呼びかけていくことが望まれる。 |     |                                  |
| 8               | 15 | 運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族へは、ホームに対して意見を表すことできるように窓口をつくるなど、家族が意見を言えるような働きかけに努めている。  |     |                                  |
| 9               | 18 | 職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 職員の欠員に対しては、利用者への影響がないようにすぐに補充しており、説明も行っている。  |     |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |   |  |     |                                  |
| 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              | 新入職員に対しては、研修を実施しており、ホーム内での勉強会も行っている。体系的な研修体制にはなっていないが、職員の資質の向上に努めている。                            |     |                                  |
| 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    | 埼玉県グループホーム協議会に加入しており、地域のグループホームとの情報交換を行うなど同業者との交流の機会をつくっている。                                     |     |                                  |

| 外部                               | 自己 | 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) | 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>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>        |    |   |  |     |   |
| 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> | <p>利用者が安心して入居できるように、入居前には利用者本人と家族に見学に来てもらっている。ホームの雰囲気慣れてもらい、納得して入居してもらっている。</p>                    |     |   |
| 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>                        | <p>職員の利用者への対応を見ていると、利用者から教えていただく場面も作っており、共に生活している関係である。利用者にも、できることはやってもらい、支援すべきことは支える関係になっている。</p> |     |   |
| <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> |    |   |  |     |   |
| 1. 一人ひとりの把握                      |    |   |  |     |   |
| 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>日常生活の中で声かけを行い、さりげない会話の中から利用者の思いや意向を把握するように努めている。認知症で意思疎通が困難な利用者には、利用者の好きなようにしてもらっている。</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   |    |   |  |     |   |
| 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>         | <p>利用者本位の介護計画を作成するうえで、日常生活動作の情報だけにとどまっており、現状では、家族からの意向があまりない。</p>                                  |     | <p>利用者及び家族の意向を汲み取る働き掛けをし、利用者を包括的に把握するアセスメントの検討を期待したい。</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、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>利用者の状態の変化に応じて、介護計画の見直しを行っており、定期的にも見直しを行っている。</p>  |     |   |

| 外部                             | 自己 | 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) | 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>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>       |    |  |  |     |                                  |
| 17                             | 39 | 事業所の多機能性を活かした支援<br>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                             | 利用者の買い物や外出には、ホームの車を使用して支援している。利用者や家族の状況に応じて、通院や送迎等のホームで対応できることは対応している。     |     |                                  |
| 18                             | 43 | かかりつけ医の受診支援<br>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              | 利用者本人及び家族の意向に応じて、希望するかかりつけ医に受診している。基本的には、家族対応で受診しているが、職員が対応することもある。        |     |                                  |
| 19                             | 47 | 重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 利用者の状態の悪化や病気が発見された場合には、家族と話し合いを行っている。かかりつけ医との連携を取り、方針を決めて職員とも共有して対応している。   |     |                                  |
| <b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |    |  |  |     |                                  |
| 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<br>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                          | 職員の声かけは、利用者のプライバシーを尊重したさりげないものであり、利用者の個人情報については取り扱いを徹底している。                |     |                                  |
| 21                             | 52 | 日々のその人らしい暮らし<br>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            | 一日の生活の中で、利用者が自由に過ごせる時間があり、写経や塗り絵など好きなことをして過ごしている。できるだけ利用者のその人らしい生活を支援している。 |     |                                  |

| 外部                           | 自己 | 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) | 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 利用者の状態に応じて、配膳や片付けを職員と一緒にやっている。一つの丸い大きなテーブルを囲んで利用者全員と職員が共に食事をしており、食事を楽しむ雰囲気を作っている。                     |     |   |
| 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   | 基本的には週に3回の入浴となっているが、決まった入浴日以外でも、利用者の希望に応じて入浴を行っている。入浴時間も利用者の状態に応じて、入浴が好きな利用者にはゆったり入浴が楽しめるように支援している。   |     |   |
| (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<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 | 利用者の得意分野を把握して、書道の上手な利用者には居室の前に貼る利用者の名前を書いてもらったりしている。針仕事の得意な利用者には、針仕事を楽しんでもらえるように支援している。               |     |   |
| 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                   | 天気が良ければ、毎日散歩に出かけている。環境にも恵まれており、散歩が日課に組み込まれている。利用者も散歩をすることにより、風邪をひく方も少なく、近所との交流の機会にもなり、日常的に外出の支援をしている。 |     |   |
| (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          | 日中は、玄関の鍵はかけていない。開設以来、鍵をかけないケアに取り組んでいる。これまでのところ、特に問題や事故等はない。   |     |   |
| 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      | 隣りに消防署があり、連携を図りながら避難・誘導・火等の消防訓練を実施してきているが、平成19年度については、消防訓練が実施されていない。                                  |     | 隣が消防署でもあり、地域の方々の協力が得られる体制づくりが望まれる。平成19年度の消防訓練の実施が期待される。 |

| 外部                         | 自己 | 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) | 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) 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                                   | 食事量のチェック及び水分摂取量については、当日の出勤者が責任をもって行っている。                                     |     | カロリー計算等の栄養摂取の状況については、一定の時期に栄養士等の専門職に確認してもらえる体制づくりが望まれる。 |
| 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<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 | 共用のスペースは天井も高く、ゆったりとしている。台所も対面キッチンになっており、おひな様が飾ってあり、職員が季節感を味わえるように配慮している。     |     |   |
| 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                   | 利用者が入居前に使っていた馴染みの物品を、希望により持参してもらっている。居室には人形や家族の写真があり、利用者が居心地良く過ごせるように支援している。 |     |   |