

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|-------------------------------------|--|--|
| 事業所番号 | 3070104330 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 山口葵会 | | |
| 事業所名 | グループホーム山口葵園 | | |
| 所在地 (電話番号) | 和歌山県和歌山市藤田25-1 (電話) 073-461-5757 | | |

| | | | |
|-------|--------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 和歌山市手平2丁目1-2 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年6月25日 | 評価確定日 | 平成20年7月17日 |

【情報提供票より】(20年6月4日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|---------------------|------|
| 開設年月日 | 平成17年1月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 2人, 非常勤 7人, 常勤換算 | 4.5人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------------|-------------|
| 建物形態 | 併設/単独 | 新築/改築 |
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り | |
| | 3 階建て | 1 階 ~ 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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 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(6月4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 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 85.2 歳 | 最低 | 71 歳 | 最高 | 98 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 山口葵園診療所、誠佑記念病院、綿貫整形外科、他 |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体法人は、長年多方面の高齢者介護に取り組まれており、豊富な経験が蓄積されており、ホームは施設間の総合的な連携のもとに運営されている。地域に根を下ろし、明るく楽しいホームをモットーに職員は業務に従事しており、利用者も安心感を持って明るい雰囲気です。また職員は、利用者が持てる力の範囲で調理や野菜づくりの手伝い等、それぞれの役割を担えるよう支援に努めている。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回の外部評価等で指摘された、家族に対する利用者の日常の様子等に関する情報提供については、面会時や電話で、また預かり金については書面で報告が行われている。 |
| 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) |
| | 今回の自己評価は、評価項目について職員に意見を聞き、管理者が取りまとめた。 |
| 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) |
| | 運営推進会議では、ホームの概況や日課、ケアの課題、自己評価・外部評価への取り組み、行事、職員研修、事故・苦情の状況等を報告し、意見交換を行っている。出された意見をサービス向上の参考としている。 |
| 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) |
| | 玄関に意見箱を置き、また家族の来訪時や運営推進会議の席上、家族に意見や苦情等があれば言ってくださいと尋ねたりしているが、意見等は出されていない。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 地域で行われる文化祭や、小学校の運動会等に参加している。地域のボランティアの訪問や、幼稚園・保育園児の慰問、また、法人の夏祭には地域の人々が参加する等、地域との交流に努めている。 |

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 | ○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 | 「地域の皆様から愛される、明るく楽しいホームづくりに努力いたします」という趣旨の理念をつくりあげている。 | | |
| | 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 | 玄関に理念を掲げ、出入りするとき見えるようにしている。管理者は、月1回の会議において、地域の人々に密接に、お年寄りに明るく接するように話している。また、新しい職員には個別に話している。職員はそれに沿った対応に心がけている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | 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 | 地域で行われる文化祭や小学校の運動会等に参加している。また、地域のボランティアの訪問や、幼稚園、保育園児の慰問があり、法人の夏祭にも地域の人が参加してくれるなど交流に努めている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | 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 | 今回の自己評価は、職員の意見を聞き管理者が取りまとめた。また前回の外部評価の指摘事項(利用者の日常の様子に関する情報提供等)は、職員間で話し合い、改善に取り組んでいる。 | | |
| | 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 | 運営推進会議は本年に入り2回開催しており、ホームの概況や日課、ケアの課題、自己評価・外部評価への取り組み、行事、職員研修状況、事故・苦情の状況等を報告し、意見交換を行っている。出された意見はサービス向上の参考にしてている。 | | |

| 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 | 法人全体で市との連携は密にしているが、所轄市のグループホーム担当者とは連携が取れているとはいえない。 | ○ | ホームの運営などについて疑問があれば、市担当者に質疑・協議を行うなどして、ともにサービスの質の向上に取り組むよう希望する。 |
| 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 | 利用者の家族は、ほぼ毎月面会に訪れるので、ホームでの日ごろの暮らしぶりや健康状態、ケアの状況などを報告している。また利用者に熱が出たり、転倒や容態の変化等があれば、その都度家族に電話等で伝えている。なお金銭管理をしている人は、2か月に一度預金通帳の出し入れのコピーに、領収書のコピーを付けて | | |
| 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 | 玄関に意見箱や記載用紙を置き、意見や苦情等があれば記載できるようにしている。また来訪時や運営推進会議の席上で、家族に意見や不満等があったら言ってくださいと尋ねているが意見等は出されていない。 | | |
| 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 | 職員の異動はできるだけ少ないように配慮されている。若い職員が入ってきた時など、お年寄りとは年齢による動きと考え方に違いがあるため、会話の仕方やゆるやかな接し方を心がけるように指導している。 | | |
| 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 | 法人内の合同の研修会に参加し、職員としての心構え、感染症、介護事故、嚥下障害、ターミナルケア、認知症の人とのコミュニケーション、接遇など多岐に亘るテーマの研修を受けている。また県グループホーム連絡会が開催する外部研修にも参加している。なお新しく職員が入ってきたときは、日々の業務の仕方を、管理者や先輩職員に教えてもらうようにしている | | |
| 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 | 県グループホーム連絡会に参加し、研修や意見交換に努めている。またグループホーム間の相互訪問研修に参加し、他ホームのケアの状況を体験することにより、視野を拓けサービス向上の参考にしている | | |

| 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) |
|--------------------------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | ホームの見学や昼間の体験をして、本人と合っているか家族と話し合いながら、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に慣れてもらっている。また既にデイサービスを利用して法人の雰囲気に慣れてから入居したり、入居後も家族の面会や外泊をしながら徐々にホームに馴染んでもらうようにしている。 | | |
| 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 | 職員は利用者と一日の生活を共にし、編物や園芸などの趣味や、散歩、ドライブ、買い物等の外出、季節の行事等を一緒に楽しんでいる。また利用者のできる範囲で調理や後片付けなどを一緒に行い、料理の仕方や味付けを利用者に教わったりして、ともに支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | 職員は利用者一人ひとりの思いや希望等を会話の中で常に聞くようにしており、それが困難な人の場合は、家族の話を参考にしたり、職員間で話し合い、本人が納得のいくような意向の把握に努めている。 | | |
| 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 | 利用者本人・家族の希望を聞きアセスメントを行い、職員と話し合っ課題と目標を設定し介護計画を作成している。 | | |
| 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、3か月の期間に応じて見直しを行うとともに、本人の心身等の状態に変化が生じたときは、家族や職員、必要な関係者と話し合っ、現状に即するように見直しを行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 法人内の診療所において看護師が24時間体制で常駐し、緊急の場合は、主治医、病院とも連携をとれる体制を整えている。また利用者が歯科、整形外科等に急な受診を要する場合、移送サービスを行っている。 | | |
| 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 | 本人・家族の希望で長年のかかりつけの病院に家族の付き添いで診療を受けたり、本人の希望により診療所や他科の診療を受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期について、本人・家族等の希望を聞き、法人の特別養護老人ホームとの連携や他の施設等の紹介など、方針を共有し納得のいく対応に努めている。 | | |
| 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 | 職員は、利用者一人ひとりの誇りを傷つけるような言葉遣いや対応をしないように、また個人情報を漏らさないように十分注意している。記録等の個人情報は、職員以外の者に触れられないよう職員室の奥に保管している。 | | |
| 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 | 本人の一日のペースを大切にして、その日を過ごしてもらおうようにしている。また、職員の支援を必要とする利用者には、その人らしさを大切にした支援に努めている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの好みを活かし、盛り付けや味付けに気を配り、季節のものを使用した料理が工夫され、利用者は職員とともに和やかに食事をしている。なお利用者も盛り付けや配膳、食後のあと片付けを手伝っている。 | | |
| 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 | 原則として毎日、午前中が多いが午後も入浴できるようにしている。職員が介助する場合もあるが、気の合った人同士で入る場合もあり、ゆっくり入浴を楽しんでもらっている。 | | |
| (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 | 利用者にはホーム内で、食事の配膳やあと片づけ、掃除、野菜づくり、洗濯物のたたみ、紙のボックスづくりなどの役割をしてもらっている。また手芸や編物などの楽しみごとや、外の空気に触れての雑談などの気晴らしの支援をしている。 | | |
| 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 | ホーム内だけで過ごさずに、買い物、散歩、ドライブなどに出かけ、季節感や外気に触れてもらっている。 | | |
| (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 | 日中居室や玄関には鍵をかけていない。「ちょっと帰ってきます」といって玄関から出る人もいるが、チャイムで感知して見守り、危険防止に努めている。 | | |
| 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 | 法人全体で定期的に消防署の協力を得て避難訓練を行っている。またホーム独自に、夜間を想定した避難訓練を行っている。 | | |

| 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 | 献立の栄養バランスや食事量は、併設施設の管理栄養士に支援してもらい調理している。また水分補給には特に気をつけ一日の摂取量を記録し、不足しないように対応している。 | | |
| 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 | 共用の空間は広いスペースをとっており、利用者が自力で移動できるようゆったりしている。また玄関やカウンター、食卓の上には、季節の花を生け、テレビの音や明るさ、室温も適当と感じられた。 | | |
| 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を活かし、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、ベッドがあり、テレビや椅子を家族が持ってきたり、編物など好みの物を置く等、その人にとって居心地よく過ごせるよう配慮されている。 | | |