

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 7月 8日

## 【評価実施概要】

|       |                                                 |       |            |
|-------|-------------------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 0176000040                                      |       |            |
| 法人名   | クリーンハウス株式会社                                     |       |            |
| 事業所名  | グループホームたんぽぽ                                     |       |            |
| 所在地   | 三笠市高美町4 4 4 番地<br>(電 話) 0 1 2 6 7 - 2 - 5 7 8 0 |       |            |
| 評価機関名 | (有)ふるさとネットサービス                                  |       |            |
| 所在地   | 札幌市中央区北1条西5丁目3 北1条ビル3階                          |       |            |
| 訪問調査日 | 平成20年6月27日                                      | 評価確定日 | 平成20年7月23日 |

## 【情報提供票より】(20年5月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |            |                         |      |
|-------|------------|-------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成15年8月20日 |                         |      |
| ユニット数 | 2ユニット      | 利用定員数計                  | 18 人 |
| 職員数   | 23人        | 常勤 16人 非常勤 7人 常勤換算 7.0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）            | 32,000円       |   | その他の経費(月額)     | 14,000円          |
|                     | 有（64,000円）    |   |                | 暖房費(10～4月)5,000円 |
| 敷金                  | 無             |   | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 無            |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) |               |   |                |                  |
| 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 900円 |   |                |                  |
|                     | または1日当たり 円    |   |                |                  |

### (4) 利用者の概要(6月27日現在)

|       |      |      |    |      |         |
|-------|------|------|----|------|---------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性   | 2名 | 女性   | 16 名    |
| 要介護1  | 4名   | 要介護2 | 1名 |      |         |
| 要介護3  | 5名   | 要介護4 | 5名 |      |         |
| 要介護5  | 2名   | 要支援2 | 1名 |      |         |
| 年齢    | 平均   | 84歳  | 最低 | 73 歳 | 最高 91 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |               |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 市立三笠総合病院・中塚歯科 |
|---------|---------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

2つのユニットが並列に位置し、相互に連携が容易で、合同のレクレーションや利用者間の交流など関係作りが良好である。地域との係わりやボランティア、また子供たちとの交流などが自然体で日常的になされている。介護度の高い利用者には寄り添い、見守りなど具体的に介助をし、利用者本位に職員を配置して支援をしている。毎月、利用者一人ひとりに《生活状況報告書》を記載して家族に送付している。また、日々の暮らしは、介護計画にもとづいて支援記録が詳細に記載されている。

## 【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)                                            |
|       | 理念の中に地域密着型サービスとしての内容を含め、改善されている。研修は内外ともに充実してきた。食事の栄養面は、カロリー計算をし適量の食事を提供している。  |
| 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)                                                   |
|       | ユニットごとに自己評価について語り合い、検討を重ね、更に評価終了後、改善に向けて取り組む予定となっている。                         |
| 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)                                    |
|       | 定期的に運営推進会議を開催し、地域との連携が良好となってきた。提出された意見や疑問は全職員が考え、ケアのあり方について検討し、日々の暮らしに役立てている。 |
| 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)                                         |
|       | 毎月の利用料のみならず、一人ひとりの《生活支援記録》から状況報告を詳しく記載し家族に送付している。家族は安心してサービスを利用している。          |
| 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)                                                      |
|       | 町内会に加入し、行事に参加したり、ホームにお招きして交流の機会を作っている。                                        |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部評価                         | 自己評価 | 項 目                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>           |      |                                                                           |                                                                                   |                      |                                   |
| <b>1. 理念と共有</b>              |      |                                                                           |                                                                                   |                      |                                   |
| 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    | 介護理念は全職員で見直しに力を入れて取り組み、地域と家族とのつながりを重要視した理念を作りあげている。                               |                      |                                   |
| 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                       | 理念の実践に向けて、さらに具体化された「介護理念の実践に向けて」を新たに5項目作成し、職員は毎日の申し送りや研修時に確認をしながら、ケアに取り組んで努力している。 |                      |                                   |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |                                                                           |                                                                                   |                      |                                   |
| 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 | 同一法人として町内会に加入し、利用者とともに行事への参加のみならず、積極的に係わりを持っている。                                  |                      |                                   |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |                                                                           |                                                                                   |                      |                                   |
| 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   | ユニットごとに、自己評価について語り合い、ホーム全体として更に検討を重ね、評価を活かして更なる向上を目指している。                         |                      |                                   |

三笠市 グループホームたんぽぽ

| 外部<br>評価               | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<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              | 定期的に運営推進会議を開催し、地域の信頼を得つつ利用者の家族の方々の参加もいただき、良好な関係作りがなされている。意見は具体化し日常のケアに活かしている。 |                          |                                   |
| 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                               | 市内に唯一のグループホームで市の担当者と行き来する機会が多く、信頼を得ながらケアに取り組んでいる。                             |                          |                                   |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |          |                                                                                                      |                                                                               |                          |                                   |
| 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あわせた報告をしている                              | 毎月発行する「たんぽぽ通信」のほかに、利用者一人ひとりの生活状況報告を詳しく記載して、家族にお知らせしている。                       |                          |                                   |
| 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                                | 家族がホームに来た時は、気軽に話せる雰囲気づくりを日頃から心がけ、利用者に関する事以外にも会話をし、運営に活かしている。また、内容は全職員に伝えている。  |                          |                                   |
| 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 | 利用者と職員の係わりは複数体制にし、馴染みの関係を壊さないように配慮している。また、職員の異動は極力避けている。                      |                          |                                   |

| 外部評価                             | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |      |                                                                                                            |                                                                                |                      |                                   |
| 10                               | 19   | ○職員を育てる取り組み<br><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                | 外部研修には、職員が順次参加をし、その内容を共有化するように努力している。さらに、内部研修については、委員を決めてテーマを見つけての課題研修を実施している。 |                      |                                   |
| 11                               | 20   | ○同業者との交流を通じた向上<br><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      | 南空知ブロックで、管理者研修やケアマネ会議に参加し交流を深め、情報の提供や交換を実施している。                                |                      |                                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>       |      |                                                                                                            |                                                                                |                      |                                   |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |      |                                                                                                            |                                                                                |                      |                                   |
| 12                               | 26   | ○馴染みながらのサービス利用<br><br>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 利用者と家族が見学をされ、体験の場面を設定し、ゆとりを持って十分話し合い、納得のいくかたちでサービスを開始している。                     |                      |                                   |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |      |                                                                                                            |                                                                                |                      |                                   |
| 13                               | 27   | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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                       | ユニットの特性を活かしながら、職員は介護される立場にたって利用者に配慮を怠りなく、一人ひとりに対しての対応を重視している。                  |                      |                                   |

| 外部<br>評価                              | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>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</b>    |          |                                                                                                         |                                                                                                                |                          |                                   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |          |                                                                                                         |                                                                                                                |                          |                                   |
| 14                                    | 33       | ○思いや意向の把握<br><br>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                                        | 家族の面会の頻度は多く、気軽に職員と話せる関係にあり、利用者也交えて、暮らし方や意向の把握に努めている。                                                           |                          |                                   |
| <b>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</b> |          |                                                                                                         |                                                                                                                |                          |                                   |
| 15                                    | 36       | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><br>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ィアを反映した介護計画を作成している    | 利用者と職員は担当制で複数の職員が関わっているが、ユニット内で、チームワークが良好で話し合いが持たれ、共通の理解に立って利用者本位の暮らしを支援している。                                  |                          |                                   |
| 16                                    | 37       | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 日常の支援記録は介護計画と同一ページに記載し、すぐに参照できる仕組みになっている。見直し以前に変化があると、必要な関係者と話し合い、状況に見合った介護計画に変更し、ケアにあたっている。また、家族と連携を密接にとっている。 |                          |                                   |
| <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><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                                     | 利用者の受診や美容院の利用、また希望による外出支援など、多岐にわたって対応している。                                                                     |                          |                                   |

| 外部<br>評価                           | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>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</b> |          |                                                                                                 |                                                         |                          |                                   |
| 18                                 | 43       | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>本人及び家族等の希望を大切にし、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             | 利用者と家族の要望を受け入れ、受診する医療機関は固定していない。なお、協力医療機関とは連携を密接にとっている。 |                          |                                   |
| 19                                 | 47       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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 | ホーム独自に「終末期生活支援に関する覚書」を作成し、家族と話し合いを開始している。               |                          |                                   |
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>    |          |                                                                                                 |                                                         |                          |                                   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |          |                                                                                                 |                                                         |                          |                                   |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                 |          |                                                                                                 |                                                         |                          |                                   |
| 20                                 | 50       | ○プライバシーの確保の徹底<br><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                          | 言葉かけや、記録の保管など、プライバシーに配慮することを職員の会議などで確認している。             |                          |                                   |
| 21                                 | 52       | ○日々のその人らしい暮らし<br><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し、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           | 利用者の個別性を重視し、その人らしさを考慮した過ごし方を工夫し、希望を優先に支援している。           |                          |                                   |

三笠市 グループホームたんぽぽ

| 外部<br>評価                      | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 職員は利用者の好みや季節の食材を取り入れ、一緒に調理をしたり、配膳と片付けなど楽しみつつ、和やかに食事をしている。また、一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。 |                          |                                   |
| 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   | 曜日や時間にしばられずに、利用者が入浴について、楽しいこととなるように配慮しつつ、個人差はあるが、週2回は入浴す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 | 利用者一人ひとりの過去の経験を活かし、その人らしさを重視し、楽しみごとや充実感など、工夫しながら支援している。                           |                          |                                   |
| 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                   | ユニット全体で同時に外出することは、身体的に困難な場合があり、一人ひとりについての対応で、外出支援をしている。車椅子利用者も外出の機会をもっている。        |                          |                                   |
| (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<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          | 各ユニットに外玄関が設置されているが、日中は施錠されていない。なお、開閉が室内で把握できる工夫がされている。                            |                          |                                   |

三笠市 グループホームたんぽぽ

| 外部評価                      | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                        |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------|
| 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                                | 年2回、消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。救命救急講習の受講率も良好である。しかし、地域の協力体制が不足している状態にある。                                   | ○                    | 同一法人内のホームが敷地内に配置されているが、グループホーム以外からも、協力体制が得られる取り組みを期待したい。 |
| (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<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                                   | 利用者の希望や、季節の食材を使用した献立を職員が作成し、水分や塩分を考慮した食事を提供している。施設長が栄養面の把握をして、利用者の健康管理を支援している。                        |                      |                                                          |
| 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<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 | 各ユニット独自に玄関があり、独立した造りであるが、連携がとれる1階並列型で交流がしやすい。廊下や壁面には、写真や飾りつけなども多く、落ち着いた居心地の良い共有部分となっている。馴染めるように工夫がある。 |                      |                                                          |
| 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                   | 使い慣れた馴染みの家具やベッド、さらに利用者が大切にしている家族の写真を置くなど、生活スタイルに合わせた配慮が見られる。                                          |                      |                                                          |

※   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。