

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 3月10日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 3690300037 |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛心会 |
| 事業所名 | グループホーム 青空 |
| 所在地 | 徳島県小松島市中田町字新開52番地 (電話) 0885-35-1355 |

| | |
|-------|-------------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 |
| 訪問調査日 | 平成20年 2月 26日 |

【情報提供票より】(平成20年1月31日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|--|
| 開設年月日 | 平成 18 年 4月 6日 |
| ユニット数 | 2 ユニット 利用定員数計 18 人 |
| 職員数 | 14 人 常勤 14人, 非常勤 0人, 常勤換算 ユニット1 6.5人, ユニット2 7人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-----------------|
| 建物構造 | 木造 造り |
| | 2階建ての 1階 ~ 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) | 33,000~36,000 円 | その他の経費(月額) | 光熱水費6,000円, その他実費 |
| 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 | 1,200 円 | |

(4) 利用者の概要(1月31日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 6 名 | 女性 | 12 名 |
| 要介護1 | 6 名 | 要介護2 | 8 名 | | |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 85.6 歳 | 最低 | 72 歳 | 最高 | 96 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------|
| 協力医療機関名 | ・徳島ロイヤル病院 ・四国セント歯科 |
|---------|--------------------|

徳島県 グループホーム青空 1

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は、桜や花木など四季折々の花が咲く遊歩道に面し、季節の移り変わりが間近で感じられる。近くには公園や量販店、喫茶店などがあり、利用者の散歩や外出には恵まれた環境にある。事業所内の居室や共用空間は、明るくくつろいだ雰囲気作りがされている。利用者と職員には、共に穏やかで優しい笑顔が見られ、互いに信頼関係が築かれていることが感じられる。また、事業所は、地域とのつながりを大切にし、双方向の交流の機会を作っていくことに努めている。協力医療機関が隣接していると共に、医療連携体制もとられていることで安心感がある。

【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) 前回改善項目であったチームケア会議は、定期的実施されている。また職員は業務を優先することなく、利用者向き合ってよく話し、利用者自身が選択決定する場面を作っている。職員は利用者とともに食事の準備をし、同じ食事とっている。利用者間のトラブルについては、職員で意見の統一を図り対応している。緊急時の対応や感染症の予防について、研修や訓練を定期的に行っている。ホーム便りを活用するなどし、地域との交流を積極的にすすめ、市との関係を作ることに努めている。口腔ケアの大切さを認識し毎食後実践している。パンフレットへ理念を掲載し改善が図られていた。事故発生についても状況を職員で共有し、次回への対応に反映するよう話し合わせ実践されている。グループホーム協会へも加入し、積極的に交流を図りサービスの質の向上に努められている。しかし、研修内容の報告書に職員間で内容が共有できているか確認印等がないため共有する仕組みづくりの改善が図られていない。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は管理者を含め3名の職員で作成されている。 |
| 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、平成19年度は4回開催されている。メンバーは市職員、老人会会長(近隣住民)、利用者、利用者の家族、管理者、職員1名で構成されている。市職員は担当課から毎回出席している。討議内容は、事業所の運営状況、利用者の暮らしぶりの報告、行事予定、日々のケアの中での悩みや課題、書類整備の方法、防災協力など話し合わせ、市や地域との連携を図っている。 |
| 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) 家族からの意見は少ないが、年2回の家族会や来訪時に聞くなど、機会を作っている。また、玄関にご意見箱を設置し、意見や要望等が出た時には早期に運営に反映させるよう努めている。 |
| 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) 地元老人会から定期的なボランティアの来訪があり、事業所側からは、老人会の活動であるアルミ缶、段ボール回収に協力している。地域の夏祭りに参加したり、保育園とも交流を図っている。 |

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会

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 | 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 | 利用者が、地域との交流を保ちながら、家庭的で安全かつ尊厳のある生活を営むことができることを目指した、事業所独自の理念を作り上げている。 | | |
| 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 | 職員は、朝礼時などに理念の一つ一つの言葉のもつ意味を繰り返し話し合い、また、勉強会を持つなどし、実践に活かすよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 地元老人会から定期的なボランティアの来訪があり、事業所側からは、老人会の活動であるアルミ缶、段ボール回収に協力している。地域の夏祭りに参加したり、保育園とも交流を図っている。 | | |
| 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 | 前回の課題である自己評価、外部評価の改善項目に対しては、改善への取り組みがなされている。しかし、自己評価は管理者を含め3名で行い、職員全員での話し合いが持たれていない。 | ○ | 評価の意義とねらいについて再度確認され、職員間で話し合い、全員で自己評価に取り組まれることを期待したい。 |
| 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 | 平成19年度は3ヶ月に1度のペースで4回開催され、メンバーは市職員、老人会会長(近隣住民)、利用者、利用者の家族、管理者、職員1名で構成されている。市職員は担当課から毎回出席している。会議では、参加者それぞれの立場から意見が出され、サービスの向上に活かされている。また、議事録が作成され、全職員に回覧された記録がある。 | ○ | 定期的開催されているが、2ヶ月に1度開催されるよう取り組まれない。 |

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|--|
| 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 | 職員は、市の担当者を訪問し、顔見知りの関係を築いている。事業所側からは取り組みのお知らせやたより、パンフレットの提供のほか、運営上のことや書類の作成についてなど相談したり、市の担当者からは情報や資料の提供を受けている。 | | |
| 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あわせた報告をしている | 「青空通信」を毎月発行し、個々の利用者の暮らしぶりを記した手紙とともに、家族に送付している。利用者一人ひとりの生活を記したアルバムを順次作成中である。家族の来訪時に金銭出納簿を見せているが、来訪が少ないケースもあり、定期的な確認がされていない。 | ○ | 毎月、定期的に金銭出納簿を家族に報告し、確認印をもらう等の取り組みを期待したい。 |
| 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 | 家族の来訪時や月2回開催する家族会の折など、機会あるごとに家族の意見を聞くことに努めている。また、玄関には意見箱を設置している。 | | |
| 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 | 職員の異動は少ない。やむを得ない離職などの場合は、十分な説明をし、利用者のダメージが少ないよう配慮している。 | | |
| 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 | 法人内外の年間研修計画を立て、交替で研修を受けるよう取り組んでいる。また、それらの研修報告書は職員へ回覧している。 | | |
| 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 | グループホーム協会に加入し、勉強会に参加している。また管理者は、他の同業者と情報交換や相互訪問を行って、交流を図っている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|----|--|---|------|---|
| 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 | 利用開始にあたっては、事業所を見学してもらい、納得してから利用してもらっている。 | | |
| 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 | 職員は、常に利用者を支援するだけでなく、時には利用者に励まされたり、元気づけられる場面がある。また、行事や習わし、料理などでは、利用者に教わるなど共に支え合う関係が築かれている。 | | |
| 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、利用者によく対話をし、常に利用者の意向を汲み取ることに努めている。 | | |
| 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 | 介護計画に対する同意は得られているが、計画作成時において、本人、家族、関係者間での十分な話し合いが行われていない。 | ○ | 本人、家族の意向や、関係者、職員の気づきや意見を出し合って、利用者がその人らしく暮らせるような個々の介護計画を作成されることが期待される。 |
| 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回定期的に見直し、状態に変化が生じた時はそのつど見直している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 医療連携体制により、医師、看護師の来訪があり、また24時間相談、対応できる体制にある。また、家族との相談のうえ、必要な時には、通院介助や移送支援、利用者が入院した時に様子を見に行くなど関わりをもち、柔軟な対応をしている。 | | |
| 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 | 受診医療機関は、家族と相談の上で決めており、希望するところを受診でき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 | 利用開始時に重度化した場合や終末期について家族と話し合い方針を確認し、関係者で方針を共有している。 | | |
| 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 | 利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応や言葉かけに配慮している。また、個人情報の保護の徹底を図っている。 | | |
| 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 | 全体的な生活の流れはあるが、その中でも、利用者の持つペースを尊重し、本人の希望に添った暮らしを支援することに努めている。 | | |

| 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 | 食事が楽しみなものとなるよう、利用者の力に合わせ職員と一緒に、献立、買い出し、準備を行っている。職員も利用者と一緒にテーブルに着き、会話を楽しみながら同じ食事を摂っている。また、好みの把握をし、苦手なものは別の品を用意するなど支援されている。 | | |
| 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 | 入浴は毎日入れる体制にしてあり、ほとんどの人は2日に一度のペースで入っている。時間帯は午前午後、自由に選ぶことができる。入浴を拒む人に対しては、好きな音楽を聴きながら、リラックスして入浴してもらうなど工夫をしている。 | | |
| (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 | 調理、洗い物、後片付け、日めくりなど、利用者のできることを役割として分担してもらっている。また、ぬり絵や生け花、リハビリを兼ねたゲームなどで楽しみの時間を作っている。 | | |
| 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 | 梅や桜、コスモスなど季節の花見学に出かけている。また、近くの喫茶店やスーパーでの買い物などに出かけている。外出に使える車は2台あり、車椅子でも外出している。 | | |
| (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 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 | 管理者、職員は鍵をかけることの弊害は理解されている。しかし、リビングから玄関が見えにくく安全面での理由から、玄関に鍵をかけている。 | ○ | 見守り支援の工夫や日中で職員数の多い時など、可能な時間帯を見つけて鍵をかけないケアへ取り組まれない。 |
| 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 | 訓練は年2回実施している。マニュアルや緊急連絡網があり、隣接の母体病院との協力体制もとられている。 | | |

| 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 | 食事の摂取量や水分量を記録している。献立は、事業所内で考えたものを、母体病院の栄養士がチェックし、相談しながら作成している。水分補給も毎食後、おやつ時、就寝前、入浴後などこまめに支援されている。 | | |
| 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 | 共用空間や居室の窓からは、桜や花木などが眺められ、自然の移り変わりを楽しむことができる。利用者がわかりやすいようトイレの表示や手作りのお雛さまなど、利用者に配慮した職員の工夫も見られる。 | | |
| 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 | 居室は、整理ダンスや仏壇、コーヒー用のポットなど、それぞれ本人の希望のものを持ち込み、居心地良く過ごせるよう配置されている。 | | |