

# 1. 評価報告概要表

作成日 平成20年4月28日

## 【評価実施概要】

|       |   |
|-------|---|
| 事業所番号 | 1171900531                                    |
| 法人名   | 医療法人社団愛優会                                     |
| 事業所名  | グループホーム氷川                                     |
| 所在地   | 〒335-0027 埼玉県戸田市氷川町1-4-2<br>(電話) 048-420-2180 |

|       |   |
|-------|---|
| 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4月16日                                |

【情報提供票より】(19年12月26日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |            |                      |       |
|-------|------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成18年11月1日 |                      |       |
| ユニット数 | 2 ユニット     | 利用定員数計               | 18 人  |
| 職員数   | 17 人       | 常勤 14人, 非常勤 3人, 常勤換算 | 16.4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)            | 63,000 円     | その他の経費(月額)     | 29,010円 + 実費 |
| 敷金                  | 無            |                |              |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 (200,000円) | 有りの場合<br>償却の有無 | 有            |
| 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1,575円      |              |                |              |

### (4) 利用者の概要(12月26日現在)

|       |         |         |         |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名    | 男性 5 名  | 女性 13 名 |
| 要介護1  | 3 名     | 要介護2    | 8 名     |
| 要介護3  | 2 名     | 要介護4    | 3 名     |
| 要介護5  | 2 名     | 要支援2    | 0 名     |
| 年齢    | 平均 80 歳 | 最低 58 歳 | 最高 95 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |          |
|---------|----------|
| 協力医療機関名 | 戸田中央総合病院 |
|---------|----------|


## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

2階建ての2ユニットのグループホームで、公道に面しているが、一步入ると静かな住宅地と公園がある。基本理念として、水分や食事、排泄、運動が人間が生活を営む上で大切な要素のひとつだと考えて、自宅で生活していた時と同じく、ごく当たり前の生活ができるように生活環境作りに意を用いている。また、認知症への対応として、学習療法(音読、計算)やウォーキング等を取り入れて、認知症に対する特別な配慮と工夫をしている。玄関や2階の廊下には水槽が置かれ、また、外には家庭菜園もあり、利用者が心安らぐ環境づくりがなされている。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      |  |
|------|--|
| 重点項目 | <p>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)</p> <p>前回評価で改善課題とされた廊下に手すりを設置することについては改善に至っていないが、現在予算の調整中で、今年度中に設置する予定である。</p>   |
|      | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者とリーダーで自己評価票を作成しているが、職員も改善計画シートを用いて検討を行うこととしている。1ヶ月に1回ミーティングで自己評価の話し合いをしている。</p>   |
| 重点項目 | <p>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)</p> <p>年3回開催される運営推進会議には、地域代表、市町村担当者や地域包括支援センター職員と利用者、家族が出席し、ホームの運営方針やサービスについての意見交換を行っている。家族と疎遠な利用者もやや多いため、家族からの協力が得にくい状況がある。</p> |
| 重点項目 | <p>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)</p> <p>基本的には月1回面会時に要望とともに直接意見や苦情も伺っている。外出の機会について少ないとの意見もあるが、最低でも週3回ウォーキングという方法で外に出ている。</p>   |
| 重点項目 | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町会に加入している。ホームで餅つき大会をして餅を近隣へ配ったり、ゴミ運動に利用者と職員が参加している。家庭菜園で取れた西瓜などを近所へ配ったり、近所の方が野菜を持ってきてくれるなど地域との交流がある。</p>                                  |

## 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  | 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                  | 基本理念として、水分や食事、排泄、運動が生活を営む上で大切な要素であると考え、自宅で生活していた時と同じように地域の中で過ごせるよう生活環境作りに努めている。  |       |                                  |
|                       | 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                                     | 理念を共有するために、日々のケアの中に理念を活かすように努めている。水分や食事、排泄、運動を重点的に行っている。また、散歩など外に出ることや近隣との交流を深めることを心がけている。   |       |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |  |  |       |                                  |
|                       | 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               | 町会に加入し青年会の餅つき大会などに参加している。ホームでも餅つき大会をして餅を近隣へ配ったり、ゴミ運動に利用者と職員が毎月参加するなど、地域との交流を深めるようにしている。  |       |                                  |
| 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<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                 | 管理者は外部評価について、ミーティング等により全職員への共通理解を図り、その意義は共有されている。自己評価は管理者、フロアリーダーが中心となり、職員の意見を反映しながら作成している。また、前回の評価結果を受け、改善に向けての実践や具体案の検討に取り組んでいる。 |       |                                  |
|                       | 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 | 運営推進会議は年3回開催している。メンバーは老人会会長、町内会会長、利用者、行政職員、利用者家族の代表、地域包括支援センター職員である。運営方針とサービス提供の状況などを報告し、意見交換をしてサービスの改善につなげている。                    |       |                                  |

| 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) |
|-----------------|----|---|---|-----|----------------------------------|
| 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                               | 運営推進会議以外にも、管理者が行政担当課に伺っている。パンフレット等は市役所窓口においてPRしてもらっている。運営推進会議には必ず市の担当課の職員や地域包括支援センターの職員が参加している。 |     |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |   |   |     |                                  |
| 7               | 14 | 家族等への報告<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                              | 基本的に月1回家族が来訪し、その際に様々な利用者の状態や生活の様子を報告している。また、家族には「通信」を送ってホームの様子を知らせている。                          |     |                                  |
| 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                                | 月1回の家族の来訪時に意見などを聞いている。また、家族、利用者の苦情には管理者、職員が説明し対応している。また、ミーティング等で伝達したりして、申し送り出来るようにしている。         |     |                                  |
| 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 | 今まで、管理者だけ異動があったが、馴染みの関係の継続に配慮して、職員の異動はほとんどないようにしている。若干退職する職員がいるが、不安定にならないように配慮している。             |     |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |   |   |     |                                  |
| 10              | 19 | 職員を育てる取り組み<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              | 職員の定期的な講習会への参加を義務付けている。また、研修内容は全体会議での勉強会で発表し、研修の情報提供をすることで共有している。                               |     |                                  |
| 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    | グループホーム協議会に加入し、研修会や学習会に参加している。また、地域サービス会議で馴染みとなった事業者との相互訪問を行っている。                               |     |                                  |

| 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>(すでに取り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> | 必ず利用する前にホームの見学をしていただき、利用者が馴染めるよう職員と面識を持ってもらってから利用いただくようにしている。また、家族や利用者の様子を事前に知るために、自宅へも訪問している。  |     |                                   |
| 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 | <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>                        | 集団生活なので、利用者同士役割分担をして出来ることは利用者が行うようにしている。掃除や料理等は当番制で行っている。                                       |     |                                   |
| <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>  | センター方式シートを利用している。方針を職員が立て、利用者本人の言っている事や希望などを把握して利用者本位で検討している。検討の記録はイラスト入りで、大変分かりやすい。            |     |                                   |
| 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>         | 各利用者の状況を把握して、担当職員が中心となって作成したセンター方式シートを利用してケアプランを作成している。作成に当たっては職員間で話し合い、意見を出し合っている。             |     |                                   |
| 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>     | 状況によっては随時見直しを行っている。基本は3ヶ月の更新としている。ADL低下予防の為に年1回は「デートプラン」と称して本人の思い出深い場所に公共機関を使用して出かけるプランを作成している。 |     |                                   |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|---|-----|----------------------------------|
| <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                             | 通院については職員が介助を行うなど、状況に応じて支援している。また、利用者の希望を伺って、外出については交通機関を利用して外出の支援もしている。  |     |                                  |
| <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>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              | 医療法人の往診を定期的に受け、診察のみならず精神的な相談にも対応するようにしており、定期的に月2回往診がある。また、かかりつけ医への通院も可能であり、緊急時は協力病院が対応することになっている。   |     |                                  |
| 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 | 重度化にともなう対応困難な症状がある方については、精神科の受診、通院を支援している。また、終末期に向けてのホームの方針や取り決めに対し、本人・家族の意思確認書が作成されており、既に署名をもらっている利用者もいる。ターミナルケアを見据え医療連携体制として看護師が配置されており、医師の確保については現在調整中である。 |     |                                  |
| <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                          | プライバシーを確保するため、個人的な相談等は居室もしくは事務室で行うなど、個人情報其他の利用者に漏れないように配慮に努めている。  |     |                                  |
| 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            | 利用者個々によってペースに差があるので、バランスを取ることを大切にしている。一人ひとりのペースを大切に、なお、意思が通じない人に配慮した支援をしている。  |     |                                  |

| 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    | 月に1度食事のメニュー会議を開き、利用者の意見を聞いている。食事の仕度は公平を期するため当番制にしている。食器洗いにこだわりがある利用者には専門的に食器洗いをしていただいている。                   |     |   |
| 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   | 入浴日は基本的に決めている。週2～3回入浴しており、午前、午後に関係なく入浴できる。また、希望があればその都度入浴して頂いている。   |     |   |
| (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 | 頭の体操、運動を日課として実施している。誕生会、クリスマス会、お正月、餅つき大会等楽しみを支援している。アクティビティー係りを設けている。絵の好きな人、カラオケの好きな人、気安く楽しめる趣味活動の援助を行っている。 |     |   |
| 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                   | お花見やウォーキング、毎月の外食、年1回のデートプランとして公共機関を利用しての外出支援をしている。  |     |   |
| (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          | 玄関は施錠している。センサーが設置してあるが、鍵を掛けている理由として徘徊癖の強い利用者がいたことと公道に面して交通量が多いため、交通事故を防止することにある。                            |     | 止むを得ず施錠する場合であっても、さらに利用者の傾向や状態を把握して、出て行く気配を見落とさず、見守りや連携プレーができるよう取組まれることを期待したい。 |
| 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      | 防火訓練を年1回実施し、通報訓練や消火訓練、避難訓練をしている。甲種防火管理者2名を配置し、防火計画を立てている。運営推進会議においても町内会、自治体職員と災害時の対応について話し合い協力を求めている。       |     |   |

| 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) |
|----------------------------|----|--|---|------|----------------------------------|
| (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                                   | 様々な飲料水を用意し、毎日1500ccの水分摂取を行えるよう支援している。また、ゼリーなども用意することで、固体化しておやつ代わりに食べられるように工夫している。 |      |                                  |
| 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 | 1階、2階の廊下には金魚が泳ぐ水槽が設置してある。玄関前には季節の花が咲き乱れていて心安らぎ居心地の良い環境作りがなされている。                  |      |                                  |
| 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                   | できるだけ今までの生活で慣れ親しんだ物を使っていたり、安心して居心地よく過ごせるように配慮している。                                |      |                                  |