

評価結果公表票

作成日 平成20年9月1日

【評価実施概要】

事業所番号	0272200346
法人名	社会福祉法人嶽陽会
事業所名	グループホームピノッ郷
所在地	弘前市大字五代字田屋敷240-1 (電話) 0172-82-1515
評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成20年7月10日

【情報提供票より】(平成20年6月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16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	16 人	常勤	16人, 非常勤 0人, 常勤換算 7.2人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2階建ての	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)	10,500 円	その他の経費(月額)	理美容代1,800円/回ほか 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	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	1,100 円	

(4)利用者の概要(6月10日現在)

利用者人数	18名	男性	2名	女性	16名
要介護1	1名	要介護2	5名		
要介護3	7名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.2歳	最低	80歳	最高	101歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	坂本診療所、東奥歯科
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人全体の理念やホームの理念のほかに、「美しく」「楽しく」「大輪の花のように実を結ぶ」「住み心地良いよう楽しく助け合って暮らしていきましょう」というユニットごとの目標が掲げられている。月1回の会議等を通じて全職員が理念の共有を図っており、その実践に向けて日々取り組んでいる。
 法人全体で内部研修を実施したり、栄養士等の専門家から献立に関する助言を受けるなど、法人内での連携を図りながら、利用者の安心・安全な暮らしを支えている。
 全職員が身体拘束や虐待について理解しており、それらを行わない姿勢で日々のケアを提供している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合の対応や、虐待を発見した場合の取り決め等が整備されており、それが全職員に周知されている。
 共用空間には木製品が多く用いられているほか、小上がりの和室、季節感のある装飾品等があり、家庭的な雰囲気となっている。また、居室にはテレビや冷蔵庫等の電化製品のほか、位牌や家族の写真等が持ち込まれており、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせる空間となっている。

【特に改善が求められる点】

全職員で地域との関わりについて話し合うなど、現在の理念に地域密着型サービスの役割を盛り込むことに期待したい。
 内部研修を積極的に実施するなど、職員の資質向上に努めているが、全職員が個々の力量等に応じた研修を平均的に受講できるよう、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。
 災害時に備えて昼夜を想定した避難訓練を実施するなどの取り組みは行っているが、ホームとして数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>前回の外部評価結果を基に、改善に向けた取組みを行っている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>職員会議等を通じて全職員が評価の意義を理解しており、自己評価を実施するときは職員全員で取り組んでいる。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、現状や評価結果等を報告し、委員から意見を出してもらっている。委員から出された意見は職員会議で検討し、サービスの質の確保・向上に努めている。</p>
	<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10, 11)</p> <p>広報誌や面会時、電話等で暮らしぶりなどを定期的に家族に報告している。重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に意見箱を設置するほか、年1回は家族との相談日を設けるなど、家族が要望等を話しやすい環境作りを行っている。家族から出された意見等は速やかに対応し、今後のケアサービスにつなげている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>小学校の運動会や夏祭りに参加するなどの取組みを行っている。また、民生委員が町内行事への参加呼びかけをしてくれたり、1階のデイサービス利用者との交流を図るなどの関わりも持たれている。近隣の中学校や高校の職場体験を受け入れるなど、ホームの機能を地域に開放しており、その際には利用者のプライバシーに配慮している。</p>

【各領域の取組状況】

領域	取組み状況
I 理念に基づく運営	<p>管理者を始め全職員は、地域密着型サービスの役割やホームの理念等を理解しており、その実現に向けて日々取り組んでいる。</p> <p>法人内での異動は行われているが、一度に多くの職員を異動させないなどの配慮を行っている。また、異動等を行う時は職員間での引継ぎを行ったり、利用者への説明を行うなど、利用者に与える影響を考慮した対応を行っている。</p> <p>県及び地区のグループホーム協会に加入して他事業者との交流を図っており、得られた気づき等は今後の運営に反映させている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>事前に見学してもらうなど、利用者や家族との面談の機会を確保し、双方の意向にそのようなサービス開始となるよう支援している。</p> <p>日々の関わりを通じて一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事の支度や草取り、野菜作り等の場面では一緒に行ったり、利用者に教えてもらうなど、利用者と職員が助けあひながら生活している。</p>
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	<p>介護計画作成時には利用者や家族の要望等を把握するとともに、全職員の意見や気づきを出し合っている。また、その人らしい暮らしを続けられるよう、6ヶ月ごと、あるいは状態変化時等は見直しを行っている。</p> <p>これまでのかかりつけ医等を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応等については、利用者や家族、医療機関との意思統一を図っている。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>利用者の言動を否定せず、一人ひとりのプライバシーやペース、訴えを大切にケアを提供するよう心がけている。また、食事には個々の好みを取り入れたり、入浴日は利用者の希望にあわせるなどの支援も行っている。</p> <p>日中は施設しておらず、外出傾向を察知できるよう見守り等を行っている。また、無断外出時には消防署等からの協力が得られる体制となっている。</p> <p>感染症に関するマニュアルを整備し、職員間での理解を深めるほか、家族等への情報提供も行っている。</p>

評 価 報 告 書

外部 評価	自己 評価	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 項目)	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)
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	法人内研修等を通じて全職員が地域密着型サービスの役割について理解を深めている。法人全体、ホーム全体の理念のほか、各ユニットごとの理念を掲げているが、地域密着型サービスの役割を反映させたものとはなっていない。	○	全職員で地域との関わりを持ったケアについて意見を出し合うなど、現在の理念に地域密着型サービスの役割を盛り込んではどうか。
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	理念をリビングに掲示するほか、月1回開催している会議や朝夕のミーティング等で確認し合っており、理念を実践できるよう日々取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるよう努めている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	小学校の運動会や夏祭りに参加するなどの取り組みを行っている。また、民生委員が町内行事への参加呼びかけをしてくれたり、1階のデイサービス利用者との交流を図るなどの関わりも持たれている。近隣の中学校や高校の職場体験を受け入れるなど、ホームの機能を地域に開放しており、その際には利用者のプライバシーに配慮している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	5	○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	職員会議等を通じて全職員が評価の意義を理解しており、自己評価を実施する時は職員全員で取り組んでいる。また、外部評価の結果を基に改善に向けた取り組みを行っている。		
5	6	○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2ヶ月に1回開催しており、現状や評価への取り組み等を報告し、委員から意見を出してもらっている。委員から出された意見は職員会議で検討し、サービスの質の確保・向上に努めている。		
6	7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	法人全体とホームの広報誌を送付したり、運営推進会議に担当課職員に参画してもらうなど、ホームの現状を定期的に伝えている。また、地域ネットワーク会議に参加するなど、行政との連携を図っている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	外部研修に参加したり、法人内の地域包括支援センターの職員の指導を受けるなど、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する理解を深めている。また、職員会議の中で伝達研修を実施するなど、全職員が制度の概要を理解している。		
8	9	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	初任者研修や外部研修を通じて虐待について学習しており、虐待は行わない方針で日々のケアを提供している。また、マニュアルが整備されており、虐待を発見した場合の対応や報告の流れ等に関する取り決めが全職員に周知されている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
4. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は方針や取り組み等について利用者や家族に説明しており、疑問等にも対応している。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する情報提供を行うなど、利用者や家族の不安を生じさせないよう支援している。		
10	12	○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合わせた報告をしている	年4回発行している広報誌や面会時、電話等で日々の暮らしぶりや受診状況、職員の異動等を家族に報告している。また、金銭管理状況については領収書を添付して毎月家族に報告している。		
11	13	○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	重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、玄関に苦情箱を設置するなど、家族が苦情等を出しやすい環境を作っている。また、年1回は家族との相談日を設けたり、面会時や電話等で意見を聞くなどの取り組みも行っており、家族から要望等が出された時は速やかに対応し、今後のケアサービスにつなげている。		
12	16	○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	法人内での異動が行われているが、一度に多くの職員を異動させないなどの配慮を行っている。異動等を行う時は職員間の引継ぎを行ったり、利用者への説明を行うなどの対応を行っている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
5. 人材の育成と支援					
13	17	○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	内部研修を実施したり、勤務体制に配慮した上で外部研修に職員を派遣している。外部研修受講後は報告書を作成し、ミーティングや月1回の職員会議で伝達研修を実施している。しかし、年間の研修計画が作成されていないこともあり、全職員が個々の力量等に応じた研修に平均的に参加するまでには至っていない。	○	これまでの研修傾向や職員の希望、力量等を把握し、全職員が平均的に研修を受講できるように、内部・外部研修の年間計画を作成することに期待したい。
14	18	○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	県及び地区のグループホーム協会に加入して他事業者との交流を図っており、得られた気づき等は今後の運営に反映させている。		
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					
15	23	○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、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	事前に見学してもらうなど、利用者や家族との面談の機会を確保し、双方の意向にそのようなサービス開始となるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	24	○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	日々の関わりを通じて一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、食事の支度や草取り、野菜作り等の場面では一緒に行ったり、利用者に教えてもらうなど、利用者や職員が助けあいながら生活している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
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					
1. 一人ひとりの把握					
17	30	○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	日々の会話や介助時、表情等を通じて一人ひとりの意向の把握に努めている。また、家族から情報収集を行うなどの取り組みも行っている。		
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					
18	33	○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	介護計画作成時には利用者や家族の要望を取り入れるほか、ケアマネジャーや全職員の意見や気づき等を反映させており、個別具体的な内容となっている。		
19	34	○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	介護計画の実施期間が明示されており、基本的には6ヶ月に1回の見直しを行っている。また、日々の記録や申し送り等から状態変化などを把握しており、変化がある時は随時の見直しを行っている。見直しを行う時は再アセスメントを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	自宅や馴染みの理美容院への外出、希望する医療機関への受診等、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
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					
21	40	○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	これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している。また、協力医療機関を確保しており、緊急時等、いつでも対応できる体制を整えている。受診結果は面会時や電話等で随時家族に報告し、共有を図っている。		
22	44	○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	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の健康管理や急変時の対応等については、利用者や家族、医療機関との意思統一を図っている。		
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					
23	47	○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	利用者の言動を否定せず、基本的には「さん」付けで呼ぶなど、一人ひとりのプライバシー等に配慮している。また、職員は法人内研修等を通じて個人情報保護法を理解しており、個人に関する書類は事務室に保管するなどの対応を行っている。		
24	49	○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	一人ひとりの言動を急かすことなく、個々のペースや希望、訴えを大切にケアを提供するよう心がけている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
(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					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を実施したり、行事食には珍しいメニューを取り入れるなど、食事を楽しめるような取り組みを行っている。また、食事の準備を手伝ってもらったり、職員も一緒に同じ食事を取りながら食べこぼし等へのサポートを行うなど、会話を楽しみ、和やかな雰囲気となるよう配慮している。		
26	54	○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	基本的には週2回の入浴となっているが、24時間いつでも入浴することができるため、利用者の希望に合わせて支援している。入浴時は羞恥心や習慣等に配慮している。また、入浴を拒否する利用者に対しては翌日に促すなど、無理強いすることなく支援している。		
(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					
27	56	○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	一人ひとりの生活歴や得意なこと等に応じて、花や野菜作り、家事等の役割のほか、裁縫や貼り絵、書道等の楽しみごとを促している。		
28	58	○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	受診帰りに買い物したり、自宅に立ち寄るほか、散歩やドライブ等にも出かけている。また、ベランダで日光浴を楽しむなど、積極的に外に出る機会を作っている。外出時には身体状況やその日の体調等に配慮し、デイの大型バスで出かけるなどの配慮を行っている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
(4)安心と安全を支える支援					
29	62	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人内研修等を通じて全職員が身体拘束の内容等を理解しており、拘束は行わない姿勢で日々のケアを提供している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合に備えて、理由等を記録したり家族に同意を得る体制を整えている。		
30	63	○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	日中は施錠しておらず、自由に出入りすることができる。外出傾向を察知できるよう見守りしており、察知した時は職員が付きそう等の支援を行うこととなっている。また、無断外出時に備えて消防署や駐在所からの協力が得られるよう働きかけを行っている。		
31	68	○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	消防署の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を年2回実施している。災害時には消防署等からの協力が得られる体制となっているが、食料や飲料水等の備蓄品を用意するまでには至っていない。	○	ホームとして数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意してはどうか。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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	法人内の栄養士が献立を作成しており、バランスやカロリー等に配慮されたものとなっている。また、食事や水分の摂取量を把握している。		
33	75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症に関するマニュアルが作成されており、新しい情報が入った時などは随時の見直しを行っている。また、法人全体で勉強会を行い、理解を深めている。感染症に関する情報は家族にも周知している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
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					
34	78	○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	共用空間には木製品が多く使われているほか、小上がりの和室も設置されており、家庭的である。また、季節感のある装飾品も飾られている。職員が立てる物音やテレビ等の音量、日射しの強さ等も適切であり、快適な空間となっている。		
35	80	○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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室にはテレビや冷蔵庫、ソファ等家具のほか、位牌や家族の写真等が持ち込まれており、居心地の良い居室となっている。		

※ は、重点項目。