

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年9月8日

【評価実施概要】

| | |
|-------|------------------------------------|
| 事業所番号 | 3770101255 |
| 法人名 | 株式会社 ケアサービスかがわ |
| 事業所名 | グループホームきらら |
| 所在地 | 香川県高松市香西南町37-2 (電話)087-832-8335 |

| | | | |
|-------|-------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年8月12日 | 評価決定日 | 平成20年9月8日 |

【情報提供票より】(20年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

| | | |
|-------|-------|-------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 | 12年9月13日 |
| ユニット数 | 3ユニット | 利用定員数計 27人 |
| 職員数 | 19人 | 常勤 13人 非常勤 6人 常勤換算 5.3人 |

(2)建物概要

| | |
|------|------------------------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り 4階建ての2階 ~ 4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) | 30,000~48,000円 | その他の経費(月額) | 13,000円+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 1,500円 | | | |

(4)利用者の概要 (平成20年8月12日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 26名 | 男性 | 6名 | 女性 | 20名 |
| 要介護1 | 6名 | 要介護2 | 5名 | | |
| 要介護3 | 6名 | 要介護4 | 6名 | | |
| 要介護5 | 3名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 80歳 | 最低 | 52歳 | 最高 | 93歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-------------|
| 協力医療機関名 | 山本医院 大塚歯科医院 |
|---------|-------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームきららは、3ユニットで2~4階部分を使い、「自由とゆとりある生活」「家族愛」の理念を職員は念頭に家族の安心と利用者が毎日明るく、希望の持てる生活が送れるように職員の工夫と努力がうかがえる。利用者は笑顔や家族的な雰囲気があり職員と利用者の一体感もある。家族の要望や利用者の希望により外出支援もホーム近くの散策や、隣接のスーパーマーケットに買い物に出掛けている。自治会の方々との日常の会話、交流なども行われ地域との関わりが素晴らしく、今後もますますの取り組みとホームの地域への開放を期待したい。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | <p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>地域との関わりについて指摘を受けたので各ユニットで話し合い、ホームの情報を自治会に情報発信している。また、利用者の散歩の時や、買い物など自然の中でさりげなく近所の方々と交流し、ホームの行事にも参加していただき地域にも理解が得られているので、更なる工夫を期待したい。</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>3ユニットの職員が一丸となり検討して、それぞれのユニットで自己評価を話し合い作成した。外部評価の結果を重視して今後の改善点の検討、実践に期待したい。</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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>運営推進会議は2か月に1回家族代表、自治会長、市健康保健課、市包括支援センター、施設職員で構成しホームからの議題が中心である。</p> |
| 重点項目③ | <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>毎月、家族にはホームでの暮らしや行事などの報告をしている。面会時には極力家族と懇談し、利用者の生活、体調変化などの報告やホームに対する苦情、意見などを聴くよう努力している。</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>近隣との関わりが大切なので、スーパーの買い物、近所の散歩などで挨拶や、声かけなどから少しずつ交流もしている。ホームに対する理解も得られ地域の行事や、ホームの行事にもお互いに参加交流ができ、今後も地域との連携への努力を期待したい。</p> |

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 | 施設の前がスーパーマーケットのため定期的に外出を兼ね買い物を行い、地域の人達とその人らしく楽しい触れ合いで親交が深まり、地域に理解が得られている。 | | |
| 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 | 全職員が理念を理解しており、職員が一丸となつての取り組みが伺える。 | | |
| 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 | マーケットでの買い物や、近くの散策の時地域の一員としての理解が得られ、地域の行事やホームの行事にも互いに行き来して、地域にだんだんと理解が得られている。 | | |
| 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 | 毎月一回の責任者会議で、状況報告、各階のユニット間の意見交換があり、サービスの向上に努力している。更なる努力を期待したい。 | | |
| 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 | 2か月ごとに運営推進委員会が開催されているが、今年は、家族代表、自治会長、施設職員、包括センター、市健康保健課職員がメンバーとなり開催され、地域に理解されてきている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|---|---|------|--|
| 6 | 9 | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>毎月の広報誌を関係機関に配布し、事業所の情報提供をし、市との連携や事業所の理解を得る努力をしている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>毎月「グループホームきらら」便りを家族に送り、会計報告と同時に近況報告が行っている。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>面会や運営会でも常にホームに対しての意見や、苦情を聞き入れ、職員が一丸となり改善に取り組んでいる。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>殆ど職員の異動はなく創設時からの馴染みの職員が殆どである。結婚、育児での退職以外には利用者との「家族愛」の理念である絆がうかがえる。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>各ユニットからの報告会や意見交換で前向きな姿勢である。県内の研修会にも順番で平等に参加できるように配慮をしている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>同社のグループホームとは交流があるが、他の同業者との交流までには至っていない。</p> | ○ | <p>事業所の質の向上のためにも、県内の同業者との交流や連携の必要性を運営者が認識し、それを具体化することを期待したい。</p> |

| 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 | 部屋には馴染みの家具や、持ち物を搬入している。食事の時も湯飲みや、箸も各自で馴染みの持ち物を使用している。 | | |
| 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 | 毎日の生活の中で互いに興味があるものなどを中心に教えてもらったり、教えたりしている。昔の話や、言い伝えなども教わる事が多く家族的雰囲気である。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 利用者の意向などを把握して、利用者の希望に沿えるよう努力している。サービスの質の向上のためにも家族との意見交換を重視し工夫するよう努めている。 | | |
| 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 | 毎日の生活の中で状況に応じてスタッフが意見を出し合い、介護計画に反映している。 | | |
| 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 | 家族や利用者の要望や、利用者の状況変化に応じて常に見直している。 | | |

| 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 | 家族の要望や、利用者の意見を重視して要望に沿えるよう弾力的な支援に努めている。 | | |
| 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 | 家族の希望どうり受診が行われている。 | | |
| 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 | 家族の意見を重視して、医師と連携している。今後は職員が共通理解を持つ努力を期待したい。 | | |
| 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 | プライバシーの確保については徹底している。 | | |
| 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 | 利用者個々のできることを理解して、その人らしく楽しく生活を送れる工夫をするよう努めている。 | | |

| 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 | 全員ではないが利用者の力を活かし、食事の準備や後片付けを職員と一緒に言い、食事も楽しい雰囲気になるよう支援している。 | | |
| 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 | 入浴は希望があればいつでも可能で、夜間以外は弾力的で規制はない。入浴が嫌な利用者でも週に2回は入れるよう支援している。 | | |
| (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 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 | 利用者の意見や希望を聞き入れ、職員で話し合い個々の力を活かし、張りや喜びのある生活ができるよう工夫している。 | | |
| 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 | 変化を喜ばれるので、桜、菖蒲、紫陽花など季節の花の観賞や八十場のトコロテン、レストランなどの外食を職員と一緒に計画し、外出の機会を設けている。 | | |
| (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 | ホームの前が幹線道路で頻繁な車の往来があり、玄関の開放には問題がある。管理者、職員も鍵をかけないケアの認識はあるが、ケースバイケースでの対応の必要性を考えている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの状態を踏まえて、昼夜を通した災害時の具体的な避難誘導策を検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるよう、職員、利用者が一緒に訓練する工夫が望まれる。 | ○ | 消防署・派出所、などとも連携しての訓練と、緊急時の組織表も作成し全職員に周知・徹底することを期待したい。 |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 個々に応じた食事摂取量、水分量を確保し支援ができています。 | | |
| 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 | 季節に応じたディスプレイなどを作成し、居心地のよい空間づくりを工夫している。 | | |
| 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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 家族や利用者と相談して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | | |