

評価結果公表票

作成日 平成20年9月12日

【評価実施概要】

事業所番号	0272300534
法人名	医療法人みらい会
事業所名	グループホームいずみ
所在地	平川市李平上山崎53-1 (電話) 0172-57-5110
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23日

【情報提供票より】(平成19年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成13年3月25日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	13 人	常勤	21人, 非常勤 2人, 常勤換算 5.2人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	3階建ての	2~3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)	15000円、特別室30,000円	その他の経費(月額)	理美容代2,100円ほか	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		1,200	円

(4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	27名	男性	4名	女性	23名
要介護1	2名	要介護2	11名		
要介護3	7名	要介護4	6名		
要介護5	0名	要支援2	1名		
年齢	平均 79.2歳	最低	64歳	最高	95歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人みらい会 須藤病院、医療法人慶友会 すぎた歯科
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「ゆったりと」「自由にありのままに」「地域のなかで」「安心して暮らせる」「『アットホーム』生活」を理念に掲げており、全職員は明るくなごやかに対応するよう心がけている。  
 法人内の職場研修が積極的に開催されており、月2~3回の頻度で虐待防止や個人情報保護、感染症等の各種マニュアルの周知、ヒヤリハットの報告・検討などが行われている。また、各ユニットの打ち合わせを毎月行うなど、職員間での知識の共有やコミュニケーションを図っている。  
 献立は同法人の管理栄養士が作成しており、一日の摂取量の目安を立てて食事や水分を提供している。また、摂取量を記録し、利用者の健康管理に努めている。  
 敷地内には庭があるほか、共用空間に置かれている調度品等は家庭的である。また、居室にはテレビ等の生活用品や位牌などの馴染みの物が持ちこまれており、利用者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】

行政との連携をより深めるために、毎月発行している広報紙を担当課に持参したり、運営推進会議への参画を継続的に促すなどの取り組みに期待したい。  
 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、ホーム独自の内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。また、研修受講後は報告書を作成し、それを基に伝達研修を行うなどの取り組みにも期待したい。  
 重度化や終末期のケアについて、ホームの体制をマニュアルとして整備した上で、利用者や家族、医療機関との話し合いを行ってはどうか。

【重点項目への取組状況】

	<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>外部評価の結果を基に、会議等で改善に向けた話し合いを行い、より良いホームづくりにつなげている。</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>ミーティングや棟別会議で評価の意義などについて理解を深めている。また、自己評価を作成する時は全職員で話し合いを行っている。</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>運営推進会議では日々の取組みや評価結果等を報告しており、委員それぞれの立場から感想や意見を出してもらっている。</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10, 11)</p> <p>広報紙などで日々の暮らしぶり等を家族に報告し、面会時には家族の要望等を聞くよう努めている。また、苦情箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を文書に明示するなどの取組みも行っており、家族から意見等が出された時は速やかに対応する仕組みとなっている。</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>町内会に加入し、ゴミ拾いなどの行事に参加して住民との交流を図っている。また、民生委員や住民向けに認知症に関わる公開講座を開催したり、中高生のボランティアやヘルパー実習を積極的に受け入れるなど、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる時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>管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、前回の外部評価受審後に理念の見直しを行い、地域との関わりを盛り込んだ理念を掲げている。また、会議等で理念の確認を行っており、全職員が理念の実現に向けて日々のケアを提供している。</p> <p>内部・外部研修等を通じて地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について理解を深めており、必要に応じて制度利用開始に向けた支援を行う体制が整えられている。また、虐待についても理解しており、マニュアルを整備したり、言葉遣いに注意するなど、虐待のないケアを提供するよう努めている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者や家族が安心してホームでの生活を始められるよう、双方の意向を確認するなどの十分な話し合いを行っている。</p> <p>利用者に常に寄り添い、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、調理や掃除、野菜作りなど、利用者の得意分野では力を発揮してもらっており、利用者と職員が支えあう関係を築いている。</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>アセスメントや日々の会話等を通して利用者や家族の意向を把握しており、全職員の意見と併せて、介護計画作成時に反映させている。計画は3ヶ月ごとに見直しを行うほか、状態や希望等の変化時には随時の見直しを行っており、現状に即した計画となるよう努めている。</p> <p>入居前からのかかりつけ医での受診を継続できるよう支援するほか、法人内の医療機関との連携を図り、緊急時等、いつでも対応できる体制を整えている。</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することなく、介助時などは一人ひとりの羞恥心に配慮した対応を行うよう心がけている。また、食事や入浴、外出、楽しみごとなどの場面では、利用者の意向を大切に支援している。</p> <p>外出の機会を積極的に設けており、利用者の希望を聞きながら桜祭りやドライブ等に出かけている。また、外出時には利用者の身体状況を考慮し、マイクロバスを利用するなどの対応を行っている。</p> <p>災害時に備えて昼夜を想定した避難訓練を実施したり、住民や警察署等からの協力体制を整えるほか、食料や飲料水等の備蓄品を用意している。</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)
<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 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	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解している。前回の外部評価受審後に理念の見直しを行っており、地域との関わりを盛り込んだ内容となっている。		
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	研修や会議等を通じて全職員で理念の確認を行っており、理念を日々のケアに反映させるよう努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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。	町内会に加入し、ゴミ拾いなどの行事に参加して住民との交流を図っている。また、民生委員や住民向けに認知症に関わる公開講座を開催したり、中高生のボランティアやヘルパー実習を積極的に受け入れるなど、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる時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)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	ミーティングや棟別会議で評価の意義などについて理解を深めており、自己評価を作成する時は全職員で話し合っている。また、外部評価の結果について、会議などで改善に向けた具体的な話し合いを行っている。		
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	運営推進会議では日々の取り組みや外部評価の結果等を報告し、委員それぞれの立場から感想や意見を出してもらっている。		
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	外部評価の結果を報告したり、照会事項や連絡事項がある時は電話連絡しているが、ホームの実態を詳細に伝える機会は設けられていない。	○	毎月発行している広報誌「みらい」を持参したり、運営推進会議への参画を継続的に促すなどの取り組みを行い、行政との連携を強化していくことに期待したい。
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	外部研修や内部研修を通じて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、ホーム内にも制度内容を掲示している。権利擁護事業を利用している方もおり、必要に応じて制度利用に向けた支援を行う体制が整えられている。		
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	内部研修等を通じて全職員が虐待について理解を深めている。また、言葉遣いに注意するなど、虐待を未然に防ぐよう努めるほか、マニュアルも整備されている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	契約時は重要事項説明書等を基にホームの方針などについて利用者や家族に説明しており、十分納得してもらった上で契約を締結している。また、契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には法人内の他施設と連携するなど、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あわせた報告をしている	法人の広報誌やホーム便り、個人あて報告書、面会時等を基に暮らしぶりや受診状況、職員の異動等を毎月家族に報告している。また、金銭管理状況は領収書を添えて報告している。		
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	面会時には家族の要望や意見を聞くよう努めるほか、ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示したり、苦情箱を設置するなどの取り組みを行っている。また、家族から要望等が出された時は速やかに対応するよう努めている。		
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	年1回程度は法人内での異動が行われているが、その際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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	業務上の悩みについては法人内の医師や看護師、管理栄養士等の助言を受けている。法人内・ホーム内の研修は行われているが、ホームとして年間の研修計画が作成されていないこともあり、個々の力量に応じた外部研修に職員を平均的に派遣するまでには至っていない。また、外部研修受講後は伝達研修を行っているが、研修報告書は作成されていない。	○	全職員が力量や希望等に応じた研修を平均的に受講できるよう、内部・外部研修に関するホームの年間計画を作成することに期待したい。また、受講後は感想等も含めた報告書を作成し、それを基に伝達研修を行うなどの取り組みにも期待したい。
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	県グループホーム協議会に加入したり、他グループホームとの交流や勉強会などを実施しており、得られた気づき等はケアサービスの質の向上につなげている。		
<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>					
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	利用者や家族が安心してホームでの生活を始められるよう、双方の意向を確認するなどの十分な話し合いを行っている。		
<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>					
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	利用者に常に寄り添い、一人ひとりの気持ちを理解するよう努めている。また、調理や掃除、野菜作りなど、利用者の得意分野では力を発揮してもらっており、利用者職員が支えあう関係を築いている。		

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)
<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>					
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	アセスメントや日々の関わり、会話などを通して一人ひとりの意向等を把握するよう努めている。また、家族やケアマネジャーなどから情報収集したり、職員会議で話し合うなどの取り組みも行っている。		
<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>					
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希望を取り入れるとともに、全職員で話し合った内容も反映させており、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、3ヶ月ごとに見直しを行っている。また、状態や希望等に変化がある時は随時見直しを行っている。見直しを行う時は家族やケアマネジャー、職員等から情報を収集するなどの再アセスメントを行っている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	通院時の同行を行うなど、利用者や家族の要望に応じた柔軟な支援を心がけている。		

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)
<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>					
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、入居前からのかかりつけ医での受診を基本としている。また、法人本部が医療機関となっているため、緊急時等はいつでも対応できる体制となっている。受診時は職員が同行しており、結果はその都度家族に報告している。		
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対応しており、入居時から利用者や家族、医療機関との話し合いを行っているが、指針を明文化するまでには至っていない。	○	重度化や終末期のケアについて、ホームとしての体制をマニュアルとして整備することに期待したい。
<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>					
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することなく、声がけは基本的には「さん」づけで行っている。また、介助時は一人ひとりの羞恥心に配慮している。職員は法人内研修等を通じて個人情報保護法について理解を深めており、個人記録は事務室に保管したり、写真を使用する際は利用者や家族の了解を得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、理念にある「ゆったりと」「ありのままに」を実現できるよう支援している。		

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	食事は併設の老健で一括して作られることが多いが、昼食や行事時には利用者の好みや希望を取り入れている。また、食事の準備等は利用者を手伝ってもらったり、食事を摂るときは食べこぼし等へのサポートを行うなど、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ず、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	入浴は基本的には週2回となっているが、温泉なのでいつでも入浴でき、利用者の希望に対応している。入浴時は必ず職員が側について介助したり、希望に応じて一人での入浴を支援するなどの取り組みを行っている。		
(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趣味等を把握しており、食事の準備や掃除等の役割のほか、野菜作りや編み物、貼り絵、書道など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	受診の帰りに買い物したり、利用者の希望を聞きながら桜祭りやドライブに出かけるなど、外出する機会を積極的に設けている。また、外出時には利用者の身体状況に配慮しており、マイクロバスを利用する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)
(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	法人内研修で身体拘束に関する理解を深めており、拘束のないケアを実践している。また、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は家族に説明して同意を得たり、理由や期間等を記録する仕組みとなっている。		
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	日中は玄関等を施錠しておらず、外出傾向を察知できるよう見守りを行い、察知した時は職員が付き添って散歩するなどの対応を行っている。また、無断外出時には町内放送で呼びかけをしてもらうなどの協力体制が作られている。		
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	昼夜を想定した避難訓練を年2回実施している。また、市が企画している防災訓練にも参加する予定である。災害時には住民や警察署、消防署等からの協力が得られるほか、食料や飲料水等の備蓄品を用意している。		
(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	法人内の管理栄養士が献立を作成しており、一日1,500キロカロリーを目安にした食事を提供している。また、水分は1,000ccを目標に提供している。食事や水分の摂取量は把握し、記録している。		
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を整備しており、保健所等から新しい情報が入った時などは見直しを行っている。また、職員は学習会を通じて理解を深めている。感染症に関する情報は、広報紙や個別あて報告書を通して家族にも提供している。		

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)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	共用空間には畳のスペースや小さい椅子等が置かれているほか、季節感のある装飾品が飾られており、家庭的な雰囲気となっている。また、職員が立てる音や光の強さ等も適切である。		
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等の生活用品のほか、位牌などの馴染みのものが持ち込まれており、個性のある空間となっている。		

※  は、重点項目。