

# 1. 調査報告概要表

平成 20 年 11 月 21 日

## 【評価実施概要】

事業所番号	194600094		
法人名	社会福祉法人 慧誠会		
事業所名	帯広けいせい苑 グループホーム はるか		
所在地	〒080-0028 帯広市西18条南2丁目6番4号 (電話) 0155-35-3033		
評価機関名	社団法人 北海道シルバーサービス振興会		
所在地	〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 4階		
訪問調査日	平成20年10月21日	評価確定日	平成20年11月21日

## 【情報提供票より】 (20年9月29日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 20 年 1 月 1 日
ユニット数	2 ユニット
職員数	26 人
利用定員数計	18 人
常勤	18人, 非常勤 8 人, 常勤換算 14 人

### (2) 建物概要

建物構造	木・鉄筋コンクリート造垂鉛メッキ銅板葺造り 地下1付2階建ての 1~2 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)	45,000 円		
その他の経費(月額)			
敷金	有 ( 円) 無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有 ( 円) 無	有りの場合償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	250 円	昼食 350 円
	夕食	400 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

### (4) 利用者の概要 ( 10 月 21 日現在 )

利用者人数	17 名	男性 5 名	女性 12 名
要介護1	3 名	要介護2	3 名
要介護3	3 名	要介護4	6 名
要介護5	2 名	要支援2	名
年齢	平均 86 歳	最低 73 歳	最高 98 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	大江病院 ・ 北斗病院 ・ 高木皮膚科
---------	---------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「帯広けいせい苑 グループホームはるか」は、開設して1年未満の新しい事業所である。事業所内は明るく清潔で広く、開放的な居間や廊下、居室、トイレ等も目配りが行き届く配置となっている。併設された小規模多機能ホームとは、利用者、職員ともに(職員は兼務)日常的に行き来でき、全体で利用者を支える協力体制が取られて心強い要因である。職員は利用者の機能低下を防ぐ為に、日々努力を重ね熱意を持ってケアに努めている。地域密着型として地域力を活かし、その人らしい暮らしの継続にきめ細やかな支援に取り組んでいる事業所である。

## 【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 初めて
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 全職員が自己評価に取組み、その内容を職員間で協議し管理者がまとめている。評価の意義を管理者、職員は理解し、日々のサービスを振り返りながら、ケアの見直しなどに繋げていくよう取り組んでいる。
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) 町内会役員、家族、管理者、地域包括職員が参加し、多機能ホームと一緒に2ヶ月に1度会議を開催、事業所の現況報告、行事案内の報告、防火活動などを議題として話し合いがもたれ、そこでの意見を運営に反映できるように取り組んでいる。
	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) 家族の面会時に声掛けをし要望を伺い、運営推進会議で意見を収集して運営に反映させるように取り組んでいる。玄関に意見箱の設置、苦情窓口の掲示もされている。
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) 町内会に加入しており、町内会行事(古紙回収)等に参加し積極的に地元住民との交流を図っている。また、「ホーム祭り」や「秋の感謝祭」には地域住民に多数参加して頂くなど、日常生活を通じて事業所を理解してもらおう機会となっている。

## 2. 評価結果（詳細）

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 (すでに取り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	母体法人の基本理念として「地域社会に還元」を掲げ、地域住民との交流を深め地域に根ざした理念を作りあげている。	○	母体法人の基本理念を基盤にしながら、職員全員で事業所独自の理念を作りあげていくことを期待する。
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	開設時、職員研修で理念の周知を図っている。また、申し送りや、ケア会議時に確認し、ケアに迷ったときには理念に立ち返り日々取り組んでいる。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	町内会に加入しており、町内会の古紙回収活動に参加するなど積極的に交流を図っている。「ホーム祭り」・「秋の感謝祭」を開催するなど、日常生活を通じて地域との交流に努めている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	全職員が自己評価に取り組み、その内容を職員間で協議し管理者がまとめている。管理者、職員は評価の意義や活用方法について理解し、日々のケアの見直しに繋げていくよう取り組んでいる。		

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	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	町内会役員、民生委員、地域包括センター職員、利用者の家族、管理者などが出席、多機能ホームと合同で2ヶ月に一度会議を開催、事業所の現況報告、防火活動などを議題として話し合い、そこでの意見はを運営に反映するように取り組んでいる。		
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	市職員の見学を受け入れ、事業所の敬老会には市の担当者が出席している。市担当者の理解もあり、意見やケアサービスに関する情報提供を受け、相談出来る関係性が出来ている。又11月には市職員の研修予定もある。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	家族の面会時や行事時には、利用者を交えながら暮らしぶりや、健康状態についてその都度詳細に伝えている。また、定期的に金銭の収支報告も行っている	○	家族の面会時には、利用者の暮らしぶりなど報告しているが、更に日常の様子を家族に伝えるうえでも、「はるか便り」など定期的に事業所便りを発行し、家族との関係性を深める情報提供を期待する。
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	家族の面会時に、気軽に意見や要望を話してもらえる雰囲気作りに配慮している。玄関に意見箱の設置、苦情窓口の掲示もされている。出された意向については運営に反映している。		
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	開設して1年未満であり、職員の異動については行われていないが、利用者への影響が発生しない取り組みが成されている。		


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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	職員経験年数などをふまえ個々にあった研修を行っている。法人内研修、施設内研修、外部研修などを年間事業計画に組み入れており、全職員の研修受講機会が確保されている。		
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	管理者は、グループホーム協議会研修、ブロック研修などに積極的に参加している。また、ケアマネ協議会に出席し情報交換を行ったり、ネットワーク作りを通してサービスの質の向上に努めている。	○	職員間レベルも他同業者との交流の中から学ぶ機会を多くし、サービスの質の向上や職員育成への取り組みを期待する。
<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>					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 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	利用に向けては、本人が安心して納得した上でサービスを開始するために、出来る限り本人・家族の要望を聞き取り、居室などを見学して頂き、馴染んだうえでの入居を支援している。		
<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>					
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	毎日の関わりの中で、利用者の生活歴を把握し一人ひとりの出来ることを大切にしながら、できない部分を支えている。利用者の昔からの習慣から学ぶことも多く、ともに支え合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 (すでに取り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>					
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	日々の関わりの中で、声をかけたり、動作や表情から本人の思いを受け止めている。また、職員間で意見交換を行いながら、本人の希望や意向を尊重した支援に努めている。		
<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>					
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	利用者との日々の生活や見守りの中で、本人、家族、関係医療機関からの情報を聞き、カンファレンスを行い介護計画に反映させている。職員間のチームワークがよく活かされた介護計画を作成している。		
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	介護計画は、個別の期間を目安に評価を行い計画的に見直しが行われている。本人・家族の要望や利用者の心身の状態変化に応じ、現状に即した見直しを随時実施している。		
<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 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	医療機関の通院や、外出など本人家族の状況に応じて、多機能性を生かした柔軟な支援が行われている。		

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. 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 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	本人、家族の希望する主治医がおり定期的に受診している。かかりつけ医の受診は原則として家族同行としているが、家族が付き添えない場合は職員が支援している。緊急時における適切な医療支援体制が確保されている。		
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	重度化や終末期の対応指針を定めており、重度化した場合は、家族、医師、職員間の話し合いのなかで事業所が対応し得る最大限の支援体制を整えている。		
<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>					
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	職員は常に利用者一人一人の誇りを大切にし、やさしく声掛けや敬意のある対応に配慮している。また、記録等の個人情報の扱いについては、個人情報保護法に対応した配慮がなされている。		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、利用者の希望を尊重して、押し付けにならないよう出来るだけ個別性のある支援をしている。		

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続けるための基本的な生活の支援</b>					
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	併設されている多機能ホームに2名の調理員がおり、事業所の副食も一緒に作っている。事業所では、職員と一緒に食事の後方付けなどを行い、テーブル拭きは自分の役割として自然に立ち振る舞うなど、利用者の能力に応じた力の発揮場面が作られている。		
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	基本的に週2回の入浴日設定はあるが、利用者の希望する時間や、タイミングに合わせて支援している。また、利用者の心身の状況に合わせた、見守りや介助などの支援も行っている。		
<b>(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</b>					
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	利用者一人ひとりの思いや生活歴、身体状況などを配慮しながら、買い物、外出など利用者が得意なことを取り入れ、力量に合わせた楽しみごとを支援している。		
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	買い物や散歩など、利用者の心身の状況や希望を優先し、積極的な外出支援に取り組んでいる。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	日中、居室や玄関には施錠せず、鍵のない自由な暮らしを大切にしている。		

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)
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	避難訓練は、地域住民と一緒に消防署と連携し2回実施された。また、災害時の地域協力について運営推進会議で働きかけている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	食事摂取量、水分摂取量は細かく把握し、一日の摂取量がわかるように記録している。また利用者に合わせて食事の提供を行っている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>					
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	広い廊下、居室、トイレなど全てがバリアフリーになっている。居間から台所が見え食事の準備の様子、食器の洗う音なども聞こえ温かな生活を感じさせ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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、本人の使い慣れた馴染みの家具や仏壇、装飾品など持ち込みそれぞれの好みに応じた環境の中で、居心地よく過ごせるよう工夫している。		

※  は、重点項目。