

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年12月17日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|-------------|
| 事業所番号 | 3091100010 | | |
| 法人名 | 株式会社メディカル・ギア・エクウィPMENT | | |
| 事業所名 | グループホーム ラフェスタ紀美野 | | |
| 所在地 | 和歌山県海草郡紀美野町下佐々1396-8 (電話) 073-489-5223 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 和歌山県和歌山市手平二丁目1-2 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年11月29日 | 評価確定日 | 平成20年12月17日 |

【情報提供票より】(20年11月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|---------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成18年12月1日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 14 人 | 常勤 10人, 非常勤 4人, 常勤換算 9.5人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------|-------|-------|
| 建物構造 | 木造 造り | | |
| | 1 階建て | 1 階 ~ | 1 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) | 40,000 円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 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 | 3,000 円 | 昼食 | 6,000 円 |
| | 夕食 | 7,500 円 | おやつ | 1,500 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(11月1日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 7 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 73 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | みぞばたクリニック、河野歯科 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

季節の変化をふんだんに味わえる自然に恵まれた環境にある。1階建てで中央の玄関で隔てた2ユニットはそれぞれに個性が少しずつ表現される中で異なった雰囲気となっている。職員は家庭的な雰囲気を大切に、利用者一人ひとりに合った役割を見つけて生活の中で生き甲斐を持って貰い、笑いの絶えない日々が送れる様にと真摯に取り組んでいる。今後期待されるホームである。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 評価は今回が初めてである。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 職員全員に評価の意義や内容等を周知する中で、会議やミーティング等で全員の意見を集約し管理者がまとめ上げた。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 運営推進会議は6ヶ月に1回、地区長・家族・地域包括支援センター・社会福祉協議会職員等が出席して行っている。行事や暮らしぶりの報告、意見交換等を行う中で出された意見は積極的に取り入れサービスの向上に活かしている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 面会時に要望等を聴く様に努めると共に、クリスマス会・夏祭り・花見会等には家族にも参加を働きかけて、意見を出して貰える機会を設けており、出された意見等は運営に反映させている。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 地域の夏祭りや文化祭等の行事には積極的に参加しており、保育所や近隣のデイサービスセンター利用者とは気軽に交流できる様な状況にある。また、地域の傾聴ボランティア等の訪問もあり交流の機会となっている。 |

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 | ○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 | いつまでも楽しく安心して地域で暮らしていけ、また、誰にでも理解でき、覚えやすい様にと職員で話し合っ「きれいで みんな笑顔で のびのびと」との理念を掲げている。 | <input type="radio"/> | すでに地域の中で利用者の暮らしを支えていくという意味合いも含まれているが、さらに地域密着性という観点から、事業所が目指すサービスのあり方を示せる新たな理念を作り上げられる事が望まれる。 |
| | 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 | 管理者・職員間で理念を共有できており、日々理念の実践に向けて取り組んでいる。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | 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 | 地域の夏祭りや文化祭等の行事には積極的に参加しており、保育所や近隣のデイサービスセンター利用者と気軽に交流できる状況にある。また、地域の傾聴ボランティア等の訪問もあり交流の機会となっている。 | | |
| 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 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・職員共に自己評価及び外部評価を実施する意義を十分に理解しており、この評価の機会を活かして課題や方向性を確認し、全員で改善に取り組んでいることとの姿勢が窺える。 | | |
| | 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 | 運営推進会議は6ヶ月に1回、地区長・家族・地域包括支援センター・社会福祉協議会職員等が出席して行っている。行事や暮らしぶりの報告、意見交換等を行う中で出された意見は積極的に取り入れサービスの向上に活かしている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|---|
| 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 | 行政主催の連絡会が定期的であり、情報等の収集に努めている。また、町福祉センター職員とは日常的に相談等できる関係にあり、アドバイスを受けサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 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 | 3ヶ月に1回ホーム便りを発行し暮らしぶり等を手紙や写真を同封して報告し、金銭管理については家族の来訪時に報告している。職員の異動等については家族の来訪時に紹介する事としており伝わり難い状況にある。 | ○ | 出来ればもう少し報告の回数を増す中で、職員の異動等も含めて時機を失する事が無い様に報告される事が望まれる。 |
| 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 | 面会時に要望等を聴く様に努めると共に、クリスマス会・夏祭り・花見会等には家族にも参加を働きかけて、意見を出して貰える機会を設けており、出された意見等は運営に反映させている。 | | |
| 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 | ユニット間の異動は必要最小限に抑えている。離職によるダメージについては、その度に職員間で話し合い、統一した説明を行う等の配慮をしている。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 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 | 新人研修や実践者研修等段階に応じて、法人内外の研修を受ける機会が確保されている。特に新入職員には管理者が付いて順を追って働きながら育成される体制がとられている。 | | |
| 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 | 管理者は定期的な在宅連絡会・地域部会・グループホーム連絡会に出席する中でネットワーク作りや情報収集に取り組んでいる。 | ○ | さらに職員レベルにおいても同業者との交流の機会を持ち、サービスの質を向上させていく機会とされたい。 |

| 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 | 本人・家族等と話し合いの上で、見学や体験利用等により納得してサービスの利用を開始している。また、家族と相談しながら出来るだけ自宅での状況をそのままに提供できる様に努めている。 | | |
| 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 | 職員は利用者を人生の先輩として調理や花・野菜の作り方、マナーや礼儀等多くを学んでいる。一緒に笑い、生活を共にする中で支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | 普段からコミュニケーションをとり思いや希望を聞き出せる様にしている。特に入浴時などリラックスした場を利用して意向の把握に努めている。困難な場合は本人本位ということを大事にしている。 | | |
| 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 | センター方式を取り入れ、より詳細にアセスメントを行い、出来ない事などもプラス思考に捉える中で、本人・家族主治医等関係者の意見を反映させ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3ヶ月に1度見直し、状態に変化があった場合は随時家族等と話し合いながら見直しを行っている。 | | |

| 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 | 外泊支援や自宅の畑を見に行く等特別な外出の支援を行っている。また、通院等についても家族の都合等により柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 事業所の協力医療機関から週2回往診を受けている。それ以外のかかりつけ医に受診している利用者もおり、文書で状態説明等行い連携を図っている。 | | |
| 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 | 事業所として看取りについては今の所行っていない。重度化した場合等については家族・かかりつけ医等と話し合いながら本人の望む生活が継続出来る様、全員で方針を共有している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 利用者の尊厳やプライバシーを損ねる様な言動は見られない。また、記録等個人情報についても厳重に取り扱われている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりのペースを大切に、出来るだけ希望に沿った生活が送れる様、個別的な対応に努めている。 | | |

| 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 | 利用者と共に1週間分のメニューを考え、それぞれの好み等も考慮する中で、食事が楽しみなものになる様工夫している。また、個々の能力に応じて調理や準備、後片付け等を分担して貰っている。 | | |
| 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 | 毎日希望に応じて入浴出来る様にしている。時間帯については夕方以降としているが、本人・家族の希望や意向に沿う中で入浴を楽しめる様に支援している。 | | |
| (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 | 本人の得意な部分を活かして調理・掃除・洗濯物たたみ等役割り感を持って行って貰っている。また、趣味としては、花や野菜作り・編み物・尺八の演奏・枯葉等のアレンジメント等一人ひとりの楽しみごとについて支援している。 | | |
| 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 | 散歩や近隣のデイサービスセンターへ遊びに出かけている。また、買い物やドライブ等についても出来るだけ希望に沿って出かけていける様努めている。 | | |
| (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 | 居室には施錠していないが、玄関は職員の目の届き難い位置にあることから事故防止の為鍵をかけている。 | ○ | 日中、鍵をかけることの弊害を、運営者と共に認識する中で、利用者の安全を確保しながら鍵をかけないで済む工夫をする事が望まれる。 |
| 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 | 年1回消防署の協力を得て夜間の想定も含め避難訓練を実施している。地元の消防団とも馴染みになっており、協力を呼びかけている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 食事や水分の摂取量については記録し確認する中で一日を通じて十分に確保出来る様一人ひとりの状態に合わせた支援をしている。また、栄養バランスに配慮して献立を考えている。 | | |
| 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 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 | 自然豊かな環境であり、鳥の鳴き声や窓外の景色で季節を感じる事が出来る。また、屋内にも季節の花や飾り物等で四季の変化を感じられる様演出されている。また、光についてはブラインドや簾で調節する等配慮がされている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望により、使い慣れたタンスやテレビを置いたり、家族の写真や自分で描いた絵などを飾っている。居室内は、本人や家族の意向に沿って工夫されているが、整然と並んだ入り口付近と利用者の表示が画一的である。 | ○ | より居心地良く、温もりの感じられる工夫が望まれる。 |