

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 2月 9日

## 【評価実施概要】

|       |                                                 |       |           |
|-------|-------------------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 0171000359                                      |       |           |
| 法人名   | 有限会社敬愛サービス                                      |       |           |
| 事業所名  | グループホームななかまど大麻                                  |       |           |
| 所在地   | 〒069-0841 北海道江別市大麻元町192-28<br>(電話) 011-388-7743 |       |           |
| 評価機関名 | 社会福祉法人北海道社会福祉協議会                                |       |           |
| 所在地   | 北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地                             |       |           |
| 訪問調査日 | 平成20年11月17日                                     | 評価確定日 | 平成21年2月9日 |

【情報提供票より】（平成20年10月28日事業所記入）

## （1）組織概要

|       |                            |                     |      |
|-------|----------------------------|---------------------|------|
| 開設年月日 | 昭和 <del>平成</del> 14年 5月 1日 |                     |      |
| ユニット数 | 1 ユニット                     | 利用定員数計              | 9 人  |
| 職員数   | 10 人                       | 常勤 9人, 非常勤 1人, 常勤換算 | 7.6人 |

## （2）建物概要

|      |           |     |     |
|------|-----------|-----|-----|
| 建物構造 | 木造モルタル 造り |     |     |
|      | 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)            | 40,000 円         | その他の経費(月額)     | 20,000～28,000 円 |
| 敷金                  | 有( 円)            | (無)            |                 |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( 円)            | 有りの場合<br>償却の有無 | 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28日現在）

|       |        |         |         |
|-------|--------|---------|---------|
| 利用者人数 | 9 名    | 男性 1 名  | 女性 8 名  |
| 要介護1  | 1 名    | 要介護2    | 4 名     |
| 要介護3  | 3 名    | 要介護4    | 1 名     |
| 要介護5  | 0 名    | 要支援2    | 0 名     |
| 年齢    | 84.3 歳 | 最低 76 歳 | 最高 98 歳 |

## （5）協力医療機関

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 野幌病院、桜台泌尿器科医院、野幌たちばな歯科医院、他 |
|---------|----------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は、中古アパートを改築した建物で限られたスペースではあるものの、利用者は生き生きと楽しく暮らしている。職員は、利用者全員での事業所所有のマイクロバスによる外出を数多く実施しており、多彩な行事で生活の広がり、めりはりのある暮らしを支援している。また、介護度に関係なく、自立歩行を促し、介助をしながら町内会の行事や地域の催し物に参加しており、日常的な地域との連携を保持している。利用開始時には歩行困難であった利用者が、玄関前が砂利道にもかかわらず、自立歩行ができるまでに回復するなど、その様子が職員や家族の励みとなっている。利用者と職員は、自然体で家族のように共同生活を継続しながら、穏やかに暮らしている。

## 【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）<br>前回評価での主な改善課題であった家族等への報告については、2ヶ月毎に機関紙を発行しているほか、3ヶ月毎に利用者個別の近況報告を家族に送っている。また、行事には家族に呼びかけて参加を促すなど、話し合う機会を多く持っている。                                          |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）<br>全職員が評価項目を分担して受け持ち、自己評価に取り組んでいる。更に、取りまとめた自己評価について話し合い、改善に向けて検討している。                                                                                             |
| 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）<br>年2回、家族、地域代表者、地域包括支援センター職員、利用者などが出席して運営推進会議を開催し、主に事業所からの報告等を行うとともに、事業所の運営に活かしており、地域との連携が良好になっている。                                                |
|       | 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）<br>家族には、日ごろから報告をしており、事業所の様子がわかるように個別の近況報告もしている。また、職員は、家族の面会時などに気軽に話をするとともに、家族が事業所行事に参加するなど、職員と家族は親しい関係を作っており、利用者が満足して楽しく暮らしている様子が家族に理解され、苦情はほとんど出していない。 |
| 重点項目③ | 日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）<br>町内会への加入は、利用者個別に登録しており、行事には職員同行で多数参加している。近隣住民との交流も良好で、声かけや挨拶等を行うなど親しい関係づくりに努めている。また、近隣住民へ事業所行事への参加を呼びかけており、事業所の夏まつりなどへの協力体制ができてい                                   |
|       | る。                                                                                                                                                                                            |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部<br>評価                     | 自己<br>評価 | 項 目                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                          | ○印<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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    | 事業所内に理念を掲示しているとともに、わかりやすい言葉で方針を決めている。しかし、パンフレットや契約書などに明文化した理念を記載するまでには至っていない。            | ○                        | パンフレットなどに、理念を明文化し、記載することが望まれる。    |
| 2                            | 2        | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                       | 日々の申し送り簿に、理念（方針）を記載しており、職員は確認をしながら業務を行っている。職員会議でも、理念の実践に向けた取り組みを話し合っている。                 |                          |                                   |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |          |                                                                           |                                                                                          |                          |                                   |
| 3                            | 5        | ○地域とのつきあい<br>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 | 町内会には利用者個別で会員登録をしており、町内会行事には職員が同行して参加している。利用者は、日常的に近隣へ外出することが多く、声かけや挨拶など近隣住民と親しく交流をしている。 |                          |                                   |
| <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<br>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   | 全職員が自己評価の項目を分配して担当し、各自が記入した評価を話し合うなど、改善に向けて取り組んでいる。                                      |                          |                                   |

| 外部評価                   | 自己評価 | 項 目                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                                       | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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              | 年に2回、家族、地域代表者、地域包括支援センター職員、利用者等が出席して、運営推進会議を開催している。しかし、会議の記録を充分整備するまでには至っていない。                                                                        | ○                    | 今後は、会議開催の回数を増やすとともに、議事録を充実させることが望まれる。また、会議を活かし、事業所の運営に反映させ、サービスの向上に向け取り組むことが期待される。 |
| 6                      | 9    | ○市町村との連携<br>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                               | 役所に出向いた時は、担当者に事業所の近況報告等を行うとともに、担当者から指導を得るなど、サービスの向上に努めている。                                                                                            |                      |                                                                                    |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |                                                                                                      |                                                                                                                                                       |                      |                                                                                    |
| 7                      | 14   | ○家族等への報告<br>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                              | 利用者の様子がわかる写真入りの機関紙を2ヶ月に1度作成し、家族に送付している。また、3ヶ月に1度、利用者一人ひとりの写真を個別に盛り込んだ、わかりやすく工夫した近況報告を家族に送付している。                                                       |                      |                                                                                    |
| 8                      | 15   | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 職員と家族は、面会時などに気軽に話をしており、話せる関係づくりができています。利用者が生き生きと楽しく暮らしている様子が家族に理解されている。                                                                               |                      |                                                                                    |
| 9                      | 18   | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 職員は、外出時等をはじめ日常的に利用者と行動を共にしており、親しい関係を作っている。また、同法人の他事業所と合同の行事もあり、他事業所の職員とも馴染みの関係を作るなど、異動時に利用者へのダメージがないよう配慮している。更に、職員の異動については、利用者の状況を考慮するなど、細かい注意を施している。 |                      |                                                                                    |

| 外部評価                             | 自己評価 | 項 目                                                                                                    | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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>               |      |                                                                                                        |                                                                                                  |                      |                                                                    |
| 10                               | 19   | ○職員を育てる取り組み<br>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                | 職員の資格取得を目標にするなどの内部研修を計画している。また、外部研修に参加する機会を設定しており、研修後の報告を行っている。しかし、報告等の記録を整備するまでには至っていない。        | ○                    | 内部・外部研修ともに、研修の記録を整備し、積み重ねた成果を共有しながら学びを深めて、ケアの質の向上に活かすよう努めることを期待する。 |
| 11                               | 20   | ○同業者との交流を通じた向上<br>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      | 市内のグループホーム代表者の集いに参加するなど、同業者と交流の機会があるとともに、相互訪問等を行っており、利用者の楽しみともなっている。また、同法人の他事業所と合同で、外出行事を実施している。 |                      |                                                                    |
| <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> |      |                                                                                                        |                                                                                                  |                      |                                                                    |
| 12                               | 26   | ○馴染みながらのサービス利用<br>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 | 利用者と家族が事業所を見学するとともに、職員と話し合いを重ねながら、本人も了解のもとで、サービスを開始している。また、事業所の雰囲気に馴染めるように、職員は丁寧な支援を心がけている。      |                      |                                                                    |
| <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<br>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                       | 職員は、常に利用者との会話の機会を多く持つよう心がけ、寄り添い、耳を傾けながら、行動を共にしている。また、楽しみを共有しながら、暮らしの中で利用者から学ぶよう職員は努めている。         |                      |                                                                    |

| 外部評価                                  | 自己評価 | 項 目                                                                                                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                            | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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>                    |      |                                                                                                     |                                                                            |                      |                                  |
| 14                                    | 33   | ○思いや意向の把握<br>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                                        | 理念を基に、人間らしい生活を重んじるよう努めており、センター方式により、職員は利用者一人ひとりを把握しながら、思いを受け止めるよう努力をしている。  |                      |                                  |
| <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<br>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     | 介護支援専門員を中心に、職員全員で意見を出し合い、家族や関係者の要望にも配慮しながら、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<br>介護計画の期間に応じた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 | 毎月の会議で利用者の状況を話し合い、一人ひとりへの取り組みを確認しながら、3ヶ月毎に見直しをしている。また、利用者の状況の変化にも、即対応している。 |                      |                                  |
| <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<br>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                                   | 利用者の要望に応じて、個別の支援をしている。通院介助や、遠方の家族の訪問など、可能な限りの支援をしている。                      |                      |                                  |

| 外部評価                               | 自己評価 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り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<br>本人及び家族等の希望を大切にし、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             | 隔週で往診の医師を確保しており、利用者の継続した健康管理をしているとともに、看護師が常勤しており、家族の安心につながっている。また、歯科医院などの協力も得ている。                                 |                      |                                   |
| 19                                 | 47   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 重度化や終末期の方針については、日ごろから職員と家族で話し合いを重ね、利用者個別に、必要に応じて実施している。また、方針は全員で共有している。                                           |                      |                                   |
| <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<br>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                          | 利用者一人ひとりを尊重しており、プライドを損ねるような対応はしていない。また、利用者の写真の取り扱いにも、本人に了解を得るなど、配慮している。                                           |                      |                                   |
| 21                                 | 52   | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 月に数回外食の機会を設定しているが、その際には、好みのメニューを利用者一人ひとりが個別に選んで注文するなど、本人本位に支援している。また、外出は押し付けでなく、利用者は事業所全体で一つにまとまって行動する楽しさを満喫している。 |                      |                                   |

| 外部評価                          | 自己評価 | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                 | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 22                            | 54   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 食事は、予め決まった献立に左右されず、季節のものや畑の収穫物など、利用者中心に工夫しながら提供している。また、利用者は職員と共に、準備や後片付けなどを行っている。職員に栄養士がおり、利用者一人ひとりに細かい配慮をしている。 |                      |                                   |
| 23                            | 57   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 職員の見守りと介助により、週2回を目途に入浴を支援している。また、日帰り温泉の利用も実施している。                                                               |                      |                                   |
| (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<br>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 | 利用者は、日常的にできる範囲で家事を分担しており、本人の役割となっている。また、庭の野菜づくりなどの収穫の場も体験しながら、利用者は生き生きと暮らしている。                                  |                      |                                   |
| 25                            | 61   | ○日常的な外出支援<br>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                   | 日々の生活が外出中心と言えるほど、事業所所有のマイクロバスを利用して、全員で外出している。公園、動物園、雪まつりなどに出かけるほか、月に3、4回の外食などに出かけており、利用者の楽しみとなっている。             |                      |                                   |
| (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<br>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          | 玄関が事業所の中心に位置し、人が近づくと音楽が鳴り、状況の把握が容易にできる仕組みになっており、鍵をかけないケアを行っている。                                                 |                      |                                   |

| 外部評価                      | 自己評価 | 項 目                                                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                           | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 27                        | 71   | ○災害対策<br>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                                | 年に3回、避難訓練を実施しており、その内1回は実際に夜間に訓練をしている。日ごろから、近隣住民に声をかけており、協力を得られるような信頼関係ができています。                                                            |                      |                                   |
| (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<br>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                                   | 利用者の状態に合わせて、バランスの良い食事を提供しているとともに、時々外食の楽しみを交えている。また、水分量等は、記録をしながら支援している。                                                                   |                      |                                   |
| 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<br>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 | 共用のスペースは、必ずしも広さが充分とは言えないが、家庭的でアットホームな雰囲気があり、居間兼食堂は利用者一人ひとりの自分の居場所があり、居室では寝室としてゆっくり過ごすなど、落ち着いてその人らしく暮らしている。階段を利用しており、昇降も慣れ親しんだ生活の一部になっている。 |                      |                                   |
| 30                        | 83   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 利用者は、自宅で使用していた馴染みの椅子やベッドなどを居室に持ち込み、好みに合わせて配置しており、安心して過ごせる自分の部屋となっている。                                                                     |                      |                                   |

※  は、重点項目。