

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4110212638
法人名	医療法人 森本病院
事業所名	グループホーム かもめ
所在地	佐賀県唐津市坊主町445-5 (電 話) 0955-79-9120

評価機関名	佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成20年12月19日	評価確定日	平成21年2月12日

【情報提供票より】(平成20年12月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14 年 11 月 1 日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9	人
職員数	9人	常勤	6人, 非常勤	3人, 常勤換算 3人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋(準防災)平屋造り
------	-------------

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	35,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有
食材料費	1日当たり 1,000円		

(4)利用者の概要(12月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	4 名	女性	5 名
要介護1	4 名	要介護2	2 名		
要介護3	2 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 82 歳	最低 77 歳	最高 90 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	森本病院 田辺歯科医院
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは城下町の雰囲気を残す街中の住宅の中に、経営母体の病院に隣接してある。近くには小学校があり行事の折にはその子ども達との交流もある。ホーム長の指導の下専門資格を有した職員が入居者の状況把握を行い具体的な内容のケアプランが作成され評価も適切に行われている。入居者・職員が互いに自然体であり家庭的な雰囲気づくりに努めている。

【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)
	ミーティング、定例会議等において、職員会議で改善点を話し合いながら改善につなげている。前回の評価で課題となっていた分かりやすい看板の設置については、スタッフの手作りで大きな木の看板を作った。
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)
	自己評価を通じ、日々のケアの振り返りにつなげている。
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, 5, 6)
	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され行事の報告やケアサービスの課題などについて話し合われている。外部評価の取り組み状況についての報告も行い、メンバーから出された意見は更なるサービスの質の向上に向けた取り組みに活かしている。
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)
	居室担当職員が近況報告の手紙を家族に送っている。運営推進会議や行事などへも積極的に参加をお願いし随時情報交換が行われている。
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)
	学童の登校時間に地域の人と一緒に通学路に立ち、学童の安全を見守っている。地区の夏祭りや餅つき大会などへも参加している。施設でキャラバンメイト育成講座の開催を予定している。

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	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	家庭的な雰囲気の中でその人らしく暮らせるようにと「毎日笑顔で楽しい我が家」を現在の理念としている。理念は適宜見直しをしている。		
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	理念は玄関、ホール、廊下など目につくところに掲示され日々のケアの中で意識し取り組んでいる。		
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	学童の登校時間に地域の人と一緒に通学路に立ち、学童の安全を見守ったり、地区の夏祭りや餅つき大会などにも地域住民の一員として参加している。施設でキャラバンメイト育成講座の開催を予定している。		
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	評価結果はミーティングや定例会議において、改善点を話し合い其の都度改善を図っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、行事報告やサービス提供上の課題など話し合われている。外部評価の取り組み状況についての報告も行い、出された意見はその後のサービス向上に向けた取り組みに活かしている。		

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	行政担当者とは運営推進会議を通して相談しやすい関係である。何かあったときには電話や市役所に行きアドバイスを受け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	2ヶ月に1回、担当職員が其々の家族に生活の様子を知らせている。金銭管理についてはホーム長が出納帳を作成し家族から確認印をもらっている。職員の異動についても、広報の新聞で知らせている。		
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	苦情箱を設置している。会議の折や訪問時に何でも言ってもらえる雰囲気づくりに努めている。出された意見はミーティングで協議し改善を図っている。		
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	ここ2年ほど職員の異動はない。以前働いていた人がホームを訪れることもあり、利用者と職員の馴染みの関係を大切にしている。		
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	月1回の勉強会を実施している。認知症実践者研修など専門資格取得希望者に対する支援も行っている。		
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	グループホーム協会に加入し、情報収集や他の事業所を見学するなどし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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)
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	本人や家族に事業所の見学に来てもらうことから始め、スタッフが会いに行ったり、一緒に過ごす時間を持ち、慣れていただくように努力している。		
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	年長者である入居者から料理、野菜作りなど生活の技や生活文化の大切さを教えてもらいながら、お互いに支えあう関係作りに努めている。		
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	家族や本人との話の中からその人らしい暮らしについての情報を把握し、介護計画を作成している。		
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	介護計画は六ヶ月ごとに見直しと評価がなされ、其の都度家族、医師、スタッフが同席し、サービス担当者会議が開催され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	六ヶ月毎の定期的見直しの他、状態に変化が起きたときは随時評価を行い、担当者会議を開催して現状に即した計画を立てている。		

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	日常的に買い物の付き添いなどを行っている。キャラバンメイト講習会やコンサート会などが企画され、事業所の多機能性をいかした柔軟な支援が行われている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	本人のかかりつけ医を受診している。他病院受診が必要な時は家族の了解を得て受診に付き添っている。		
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	ホームの方針として、終末期における対応はしないと決めており、入居時に家族へ説明されているが、出来る限り馴染んだ場所で安心して暮らせるよう、出来る範囲での支援に努めている。		
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	一人ひとりにあった言葉かけや対応を行い、個人情報の取り扱いにも十分な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	決められた一日のスケジュールはなく、一人ひとりの生活リズムに合わせた支援が行われている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は入居者と相談しながら決め、食事の準備など入居者のペースにあわせ一緒に楽しんでいる。誕生日には本人の希望のメニューで家族と一緒に食事も楽しまれている。		
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	入居者の希望で自由な時間に入浴されている。拒否される時は時間を置いて対応している。入浴中マッサージをしたり気分をほぐすような支援も行われている。		
(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	今までの楽しみや趣味などを継続出来るように家族の協力も得ながら、生きがいを持って過ごせるよう支援が行われている。		
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	「饅頭を食べたい」などというリクエストがあれば入居者と一緒に近くの店に出かけるなど外出の機会を作っている。散歩や菜園での作業は日常的に支援されている。		
(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	出入り口には鍵をかけず職員の見守りが行われている。外に出る人にはスタッフが後方から見守り、危険な状態のときはすぐ支援できる体制で対応している。		
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	年二回消防署員の指導により訓練が行われている。訓練時の課題に対しても反省会が行われている。災害時に持ち出す備品の準備も行われている。	○	職員だけでの誘導の限界を具体的に確認し、地域の方々の参加協力を得た避難訓練の実施も期待したい。

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	栄養バランスと入居者の嗜好にあわせた献立であり、水分摂取量もきちんと把握されている。嚥下や口腔内の状態にあわせた食形態で支援されている。		
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	夏の暑い光にはよしずで、冬の暖かい光にはカーテンを開けて採光の調整が行われている。また、日の射し具合に合わせてテーブルの位置を動かしたり、季節の花を飾ったりと居心地のよい空間づくりの工夫がなされている。		
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	箆箆や机、椅子など使い慣れた家具が居室に置かれている。家族の写真を居室に飾り家族との繋がりを大切にした支援が行われている。		