

# 1. 評価結果概要表

評価確定日 平成21年 6月 15日

## 【評価実施概要】

|               |                            |
|---------------|----------------------------|
| 事業所番号         | 2272300738                 |
| 法人名           | 医療法人財団 百葉の会                |
| 事業所名          | グループホームわたしの家               |
| 所在地<br>(電話番号) | 富士市大淵352-2<br>0545-37-2111 |

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 評価機関名 | セリオコーポレーション株式会社 |
| 所在地   | 静岡市清水区迎山町4番1号   |
| 訪問調査日 | 平成21年4月13日      |

## 【情報提供票より】(平成21年3月28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 | 2 ユニット     | 利用定員数計                     | 18 人 |
| 職員数   | 17 人       | 常勤 11 人/ 非常勤 6 人/ 常勤換算 7 人 |      |

### (2) 建物概要

|      |                      |    |
|------|----------------------|----|
| 建物形態 | 単独                   | 新築 |
| 建物構造 | 木造造り<br>2階建ての1階～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)            | ¥60,000    | その他の経費(月額)     | ¥42,000 |
| 敷金                  | 無          |                |         |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ¥360,000 | 有りの場合<br>償却の有無 | 有       |
| 食材料費                | 朝食         | 昼食             |         |
|                     | 夕食         | おやつ            |         |
| または1日当たり ¥1,000     |            |                |         |

### (4) 利用者の概要(平成21年3月28日現在)

|       |         |    |      |    |      |
|-------|---------|----|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名    | 男性 | 1 名  | 女性 | 17 名 |
| 要介護1  |         | 名  | 要介護2 |    | 4 名  |
| 要介護3  | 6 名     |    | 要介護4 |    | 7 名  |
| 要介護5  | 1 名     |    | 要支援2 |    | 名    |
| 年齢    | 平均 85 歳 | 最低 | 76 歳 | 最高 | 97 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |      |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 湖山病院 |
|---------|------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設準備からグループホーム作りに携わってきた管理者を中心に、チームケアへの取り組みや記録用紙等独自の様式を生み出し、経験を踏まえて常に最善を模索してきた開設7年目のホームである。運営推進会議の活用と地域や家族の協力、隣接する系列病院のバックアップ、そして何より明るく頼もしい職員に支えられて、利用者の『ゆったり』、『のんびり』、『自分らしく』の暮らしが展開されている。管理者は職員一人ひとりを尊重し働きやすい職場作りに配慮したことは、この一年間に職員の離職が無かった事からもうかがえる。年を経て利用者の身体機能の低下という問題に直面している現在、職員の力と工夫を以って地域グループホームの先駆者として手本となるべく取り組みを期待したい。

## 【重点項目への取り組み状況】

|      |      |  |
|------|------|--|
| 重点項目 | ①    | <p>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)</p> <p>前回評価で取り組みを期待したい項目は3項目であった。評価取り組みについて今回はパート職員に評価の意義を理解してもらい意見を聞き取っている。居室の清潔については個別の確認表を作成して定期的な清掃の実施をチェックしている。プライバシーに配慮した面会記録への要望は個票形式に変更され、結果100%の改善が認められた。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>外部評価受審は今回で5回目である。勤続年数が長い職員は繰り返す中で、意義の理解を深め、評価を一年一つでも改善に活かすよう真摯に取り組んでいた。自己評価は職員が分担し、話し合い、パート職員の意見も取り入れて作成している。取り繕うことなく、平時の状態で調査に臨んでいた。</p> |
|      | 重点項目 | ②  |
| 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7, 8)</p> <p>一年に一度開催される家族会には殆どの家族が参加して食事を共にしながら交流を図り、その後介護計画について話し合い、家族の意向を確認している。また、三ヶ月毎に小規模の家族会も開かれている。面会記録用紙には気付いたことや要望を記入する欄を設けて意見の収集に努め、出された意見を職員は勉強させてもらうという姿勢で検討し、運営に反映させている。</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>町内会に加入しており、広報や回覧板が届けられている。お祭りやサロンに希望者は参加して地域の方々と交流を楽しんでいる。近隣から離れている為日常的な付き合いは難しいが、中学生の体験学習の受け入れやボランティアの訪問、また隣接する法人系列病院の保育所のふれあい講座で小学生が訪れて庭の草取りをしたり食事を作って一緒に食べる機会もある。</p>  |

## 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<br>(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<br>(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>    |    |   |   |      |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |                                  |
|                       |    | ○地域密着型サービスとしての理念  |   |      |                                  |
| 1                     | 1  | 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                  | 『ゆったり』、『のんびり』、『自分らしく』を理念として掲げ利用者の尊厳を大切に取り組んでいる。   |      |                                  |
|                       |    | ○理念の共有と日々の取り組み  |   |      |                                  |
| 2                     | 2  | 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                                   | 職員入職の際にホームの理念を説明している。また法人理念の行動指針を5つにあらわして事務室内に掲示しており、職員への浸透を図っている。職員から「理念の実践に向けて、その人らしさを忘れてしまわないよう意識している」との言葉があった。                      |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |                                  |
|                       |    | ○地域とのつきあい   |   |      |                                  |
| 3                     | 5  | 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        | 場所柄近隣との日々の付き合いは難しいが、隣接する法人系列病院での家族会への参加、地元の中高生達との交流、町内会の年間行事への参加などに努めている。   |      |                                  |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 |    |   |   |      |                                  |
|                       |    | ○評価の意義の理解と活用  |   |      |                                  |
| 4                     | 7  | 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             | 外部評価受審は5回目であり、繰り返す中で、評価を一年一つでも改善に活かすよう真摯に取り組んでおり、前回改善を求められた項目は全て改善されていた。  |      |                                  |
|                       |    | ○運営推進会議を活かした取り組み  |   |      |                                  |
| 5                     | 8  | 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 | 運営推進会議をきっかけとして町内会に加入した。町内行事への参加により利用者の表情に変化が見られ、社会性を保つことが重要であると確認できた。また、地域の方々にはホームや認知症への理解を深めてもらう等運営推進会議の意見交換をサービスに生かすまでの経過が会議録からうかがえる。 |      |                                  |

| 外部              | 自己 | 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) | 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)   |
|-----------------|----|--|--|------|--|
| 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                               | 市主催のグループホーム連絡会に参加して、市内15のグループホーム職員の交換研修や勉強会を行っている。また、利用者も参加しての交流会が毎年開かれて、共にサービス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<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合わせた報告をしている                              | 毎月家族宛の請求書と共に日々の利用者の暮らしぶりを写真を添えて報告している。家族・町内会等に施設の活動を紹介した『わたしの家しんぶん』を個人情報に配慮しつつ5月から発行する予定である。               |      |  |
| 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                                | 面会簿へ家族からの苦情・要望・意見等を書き込む欄を設け、施設の運営に活かそうと取り組んでいる。細やかな情報のやり取りで家族個々にはコミュニケーションが取れているが、わずかな行き違いも散見される。          | ○    | 家族からの意見がホーム改善の要であることを理解してもらい、積極的な意見の引き出しに努めていただきたい。また、経年による利用者のADL(日常生活動作)の低下等状況説明も定期的に行う等ホーム全体を理解していただく働きかけもお願いしたい。 |
| 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 | 職員の定着率がこの一年間安定しており、利用者に安心をもたらしている。働きやすい職場環境づくりへの配慮が管理者・職員の言葉からうかがえる。                                       |      |  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |  |      |  |
| 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              | 2ヶ月毎に実施される法人の勉強会に参加しており、資格取得のための受験勉強も合同で行われている。外部研修についてもなるべく多くの職員が受講できるよう配慮している。全職員が自己目標を設け達成に向けて切磋琢磨している。 |      |  |
| 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    | 職員はグループホーム連絡会の交換研修に参加して、他の施設の良い点を学んでおり、研修後は他の職員に対し、参加して得た情報の共有化を図っている。                                     |      |  |

| 外部                                 | 自己 | 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) | 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>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |   |   |      |                                  |
| 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<br>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 | 事前のきめ細かい説明や施設見学、納得がいった上での利用と手順を踏んでいる。利用者がホームの雰囲気慣れるまで家族や親族に代わることがわかるホームを訪問してもらい安心感を持てるよう協力して取り組んでいる。新しい利用者には職員全員が出勤時に挨拶に行くことを心掛けている。  |      |                                  |
| 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<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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | 職員は洗濯たみや掃除、テーブル拭き等利用者のできる家事と一緒にしている。年々できないことが多くなって行く中で小さなことも一緒に楽しんでいる。また、出勤したときに利用者に笑顔で迎えてもらうことは職員の元気の素である。                           |      |                                  |
| <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> |    |   |   |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |   |   |      |                                  |
| 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  | 職員は日常のふれあいの中で表情や行動の変化を敏感に感じ取り、利用者それぞれに合った問いかけや話し方をして、願いや思いを汲み取る努力をしている。   |      |                                  |
| 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<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         | 3チームで担当利用者の介護計画の実施状況の確認やモニタリングを行っている。「生き生きとした生活を送るためのアセスメント」を介護計画作成時に毎回記入し、職員の気付きや家族の意見を取り入れて介護計画に反映させている。                            |      |                                  |
| 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     | 利用者が必要とする支援や援助計画を介護記録内に組み込み、毎日確認しながらケアをしている。基本的には3ヶ月毎に、変化が生じた場合は家族と相談し、利用者の状況に即した介護計画の見直しをしている。また、月ケアプランを作成して月の重点項目と支援が連動できるよう工夫している。 |      |                                  |

| 外部                                 | 自己 | 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) | 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>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                           | 系列病院への通院介助が行なわれている。家族との外出や外泊、家族がホームで食事や宿泊をすることも可能で、その時々々の要望に応じた柔軟な対応をしている。   |      |                                  |
| <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             | かかりつけ医の選択は本人や家族の希望により対応している。系列病院との連携により、訪問診療・訪問看護が受けられる他、利用者の状態変化にも即座に対応することが出来、健康面・医療面での家族の安心に繋がっている。   |      |                                  |
| 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 | 状況の変化に応じて家族の意思確認をし、家族・職員・医療関係者と話し合いを重ね方針の統一を図っている。「対応指針」に則り、利用者と家族が望む終末期のあり方について共に考え支援している。家族の同意書は利用者の状態と家族の意向の変化を考慮して毎年書き改めている。                 |      |                                  |
| <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                          | 本人の誇りを尊重した言葉掛けや対応に努めている。守秘義務やプライバシーについて研修をし、職員との話し合いを重ね徹底を図っている。   |      |                                  |
| 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し、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           | 職員は「ゆったり」「のんびり」「自分らしく」を心掛け、一人ひとりのペースを大切にケアをしている。利用者の生活歴・趣味・嗜好を把握し、それぞれに合った対応をしている。食事後にはお風呂セットを持って入浴の準備をする利用者、一時間かけてゆっくり食事を摂る利用者等個々の希望に添って支援している。 |      |                                  |

| 外部                                   | 自己 | 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) | 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>(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<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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 職員は利用者の意見を取り入れながら献立を決め、出来る力を活かして共に調理をし、話しかけながら職員も共に食事をしている。畑で収穫した野菜を用いた料理や外出先や庭先での食事など、食を楽しむ工夫をしている。                                  |      |  |
| 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   | 入浴介助は週に2～3日程度行なわれているが、習慣や希望により毎日入浴することも出来る。職員は利用者の体調に配慮しながら、ゆっくりとくつろいだ気分で入浴出来るよう支援している。   |      |  |
| <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<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 | 職員は利用者の出来ること・得意なことを把握し、一人ひとりに合わせた働きかけをしている。利用者は食事や洗濯の手伝い・折り紙・編み物・塗り絵など持てる力を活かして活動し、職員は笑顔を引き出すケアを心掛けながら支援をしている。餃子包みや手編みたわし作り等皆に喜ばれている。 |      |  |
| 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                   | 毎月担当職員を決め外出計画を立てている。花見や祭り・誕生日の外出などの他、週に3日の食材の買出しや散歩など、利用者の希望を聞き健康状態や天候に配慮しながら外出機会を作っている。  |      |  |
| <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<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          | 日中は鍵を掛けないケアを実践している。職員はさりげなく利用者全員の居場所を確認して、安全で自由な生活が出来るよう支援している。   |      |  |
| 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      | 管理者は運営推進会議で地域の協力を得たり、スプリンクラーの設置を計画するなど、防災意識は高い。年に2回の避難訓練が実施され非常用の備品も整っている。地域自主防災は来年から参加が予定されている。                                      | ○    | 隣接する系列病院とは組割が異なっているが、一番近い隣家としてホームの防災訓練への参加依頼や火災を中心とした災害時の具体的な人繰り対応と定期的・継続的な訓練等非常時に備えて一歩踏み込んだ対応が望まれる。 |

| 外部                         | 自己 | 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) | 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) 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                                   | 毎回の食事摂取量・水分量は記録され、病院の栄養士により栄養バランスの確認がされている。刻み食・ゼリー食など利用者一人ひとりの状態に合わせた支援がされている。   |      |                                  |
| 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<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 | 庭には花が植えられ、小さな畑もある。ホームは明るく開放感のある造りになっており、利用者の書いた書の額や吊るし籠が飾られている。広々とした廊下に椅子やソファを置き、利用者がくつろげるよう工夫されている。                         |      |                                  |
| 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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている                   | 桐の箆箆や鏡台等使い慣れた馴染みの家具や日用品が持ち込まれ、その人らしく居心地良く生活できるように配慮されている。これまでの習慣により床に布団を敷いたり、夜間の様子からベッドのマットを調節したり、利用者それぞれの状態に合わせた居室作りがされている。 |      |                                  |