

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 3月 31日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 2071500330 | | |
| 法人名 | 医療法人社団敬仁会 | | |
| 事業所名 | グループホームまほろば | | |
| 所在地 | 長野県塩尻市宗賀1295番地 (電話) 0263-54-8585 | | |
| 評価機関名 | コスモプランニング有限会社 | | |
| 所在地 | 長野市松岡1丁目35番5号 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年3月31日 | 評価確定日 | 平成21年4月20日 |

【情報提供票より】 (平成21年 3月 20日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成13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 | 9 人 | 選任 9人, 兼務 1人, 常勤換算 9人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|---|-------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | | |
| | 1 階建ての | ～ | 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) | 50,000 円 | その他の経費(月額) | 10,000 円 | |
| 敷 金 | 有 (円) <input checked="" type="radio"/> 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | <input checked="" type="radio"/> 有 (100,000円) <input type="radio"/> 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 / <input checked="" type="radio"/> 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 430 円 | 昼食 | 430 円 |
| | 夕食 | 430 円 | おやつ | 40円×2回 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(平成21年 3月 20日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|-------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 7 名 |
| 要介護 1 | 0 | 要介護 2 | 2 | | |
| 要介護 3 | 7 | 要介護 4 | 0 | | |
| 要介護 5 | 0 | 要支援 2 | 0 | | |
| 年齢 | 平均 87 歳 | 最低 | 81 歳 | 最高 | 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | | |
|---------|----------|--------|
| 協力医療機関名 | ・ 桔梗ヶ原病院 | ・ 鴨居歯科 |
|---------|----------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

塩尻ICから木曾に向かう国道19号線を10分ほど走ると縄文時代から古代にかけての信濃の集落、平出遺跡の看板があり、広大なブドウ畑が広がる。その一角の大きな建物が同じ法人の運営する病院であり、その敷地内に当ホームがある。健康管理から終末期支援に関して、法人内の医師、看護師による24時間365日のバックアップがあり、入居者は安心して生活ができています。職員は複合施設ならではの特典を受けながら専門職としての知識・技術を学び、入居者のその人らしい暮らしを継続しつつ、生き活きと生活ができるよう支援している。医師である複合施設の施設長は地域や近隣町村から依頼を受け、認知症や介護予防などの講師を努め、啓蒙活動を行っている。入居者自らがここで生活できてよかったと感じるような、古事記や万葉集に出てくる“まほろば(周囲を山々で囲まれた、実り豊かな土地で美しく住みよいところ)”を目指している。

| | |
|-------|--|
| 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) |
| | 地域との交流に関しては交流の機会を増やす取り組みを継続している。市町村との連携に関しては法人が窓口となっているが、ケースによっては直接担当者と電話で相談することもある。同業者との交流に関しては地域の他のグループホームや介護施設等と情報交換をするなど前向きに取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 職員一人ひとりが自己評価に取り組んでから項目ごとに話し合いをし作成している。文書にすることで業務の意識合わせやケアの振り返りができ、見直すことでサービスの質の向上に繋ぐことができた。 |
| 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, 5, 6) |
| | 会議は2ヶ月ごとを基本としていたがメンバーやホーム側の都合などにより定期的には開催ができていない。メンバーには毎回会議の案内状を送るなどして開催の実現に努めた。ホームの活動報告やメンバーからの質問、意見に答えたり意見交換もしている。今後、2ヶ月ごと定期的開催し、地域との交流促進のための話し合い等をもたれることを望みます。 |
| 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) |
| | 家族会は今年度から毎月お茶会形式として家族等に連絡し、毎月多くの家族等が参加しざっくばらんに職員と話しが出来るようになった。家族の本音や思いも聞くことが出来るようになった。頂いた貴重な意見については話し合いや反省会で検討し運営に反映させている。 |
| 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) |
| | ホーム周辺が観光地であったり住宅地より離れていることもあり地域住民と接することは少ない。隣接の法人施設へボランティアがみえるときにはは出かけて行き、また、敷地内の散歩や周辺散策、買い物などの外出時には住民と挨拶を交わしている。地域の行事には参加するよう努めている。今後も地域住民との交流の機会を有効に活用し、更に地域との関係が深まっていくことを期待したい。 |

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 | 住み慣れた地域で入居者が安心してその人らしく暮ら続けるための支援をしていくことをホームの理念としている。 | | |
| 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 | 理念をホーム内に掲示し職員に意識づけしている。提供した支援が理念に沿ったものであったかどうか、カンファレンスやミーティングなどで話し合い、確認するなど日常的に取り組んでいる。職員は自分の言葉で理念を具体的に語る事ができた。 | | |
| 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 | 地域と直接の交流は少ないが同じ敷地内の施設に地元ボランティア（歌、踊り、手品や演奏等）の訪問があれば出かけていき交流の機会を作っている。地域への活動に関しては併設の病院が行う活動に参加している。 | | |
| 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 | 自己評価票は職員に配布し一人ひとり書き込みをした上で項目ごとに話し合いながら作成された。文書にすることで業務の意識合わせやケアの振り返り、見直しができ、サービスの質の向上につなげている。前回の外部評価結果についても改善に向け積極的に取り組んだ。 | | |

グループホームまほろば

| 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 | 地域包括支援センター職員、区長、民生委員、家族代表がメンバーとなっている。会議は2ヶ月ごとを基本としていたが、メンバーの都合や入居者の状態などにより定期的な開催ができなかった。ホームの活動を報告し参加者からの質問に答えるなど、意見交換が行われている。 | ○ | 今後、2ヶ月ごと定期的を開催し、地域との交流促進のための話し合い等をもたれることを望みます。 |
| 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 | 法人が窓口となって市町村担当者と連携している。何かあれば法人担当部署に相談し、内容によっては直接連絡をとるよう指示があるのでその時には電話などで相談している。 | | |
| 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 | 毎月、お便りで暮らしぶりを伝えている。3ヶ月に一回、ホーム便り「まごころニュース」を発行し、入居者の紹介、家族の手記、行事等を写真入りで掲載し知らせている。健康に関しては電話や手紙で伝えている。預かり金に関しては出納帳を毎月コピーし、利用料、お便り、写真と一緒に郵送している。 | | |
| 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 | 家族会は年2回行っていたが、参加者が少ないため今年度は毎月お便りを出しお茶会形式で行なった。親戚等の参加も含め、毎回3～4家族の出席が得られた。出された意見をホームの話し合いや反省会で検討し、運営に反映させている。また、法人全体の家族アンケート（無記名）を年一回実施し、サービスの質の向上に役立てている。 | | |
| 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 | 馴染みの関係者による支援を大切にしている。やむを得ず職員が交代する場合は入居者一人ひとりのケアや支援の方法などの引継ぎを確実にしない、他の職員がしばらくフォローしながら入居者のダメージを抑える努力をしている。この一年職員の異動はなかった。 | | |

グループホームまほろば

| 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. 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 | 法人外の研修や勉強会に交代で参加している。ミーティング時に研修報告やそれに対する意見交換も行なわれている。法人として職員の資質向上や専門職としての知識技能習得のための研修への参加を奨励している。法人の奨学金制度を活用し、リハビリ専門学校や准看護学校、介護福祉士専門学校等に通う職員も配属されている。 | | |
| 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 | 地域のグループホーム連絡会や講習会に参加している。法人が窓口となり他施設との交流も図り情報交換をしている。 | | |
| 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、場の雰囲気に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 | 本人が安心して利用を開始できるように家族等と相談しながら進めている。本人や家族にホームを見学してもらうことやしばらく通っていただいてからサービスを開始するなど、個々のケースに応じながら工夫している。 | | |
| 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 | 職員は入居者の力量を把握している。一緒に過ごしながらできる範囲で作業等をしてもらっている。出来ないことで本人が負担とならないよう心がけている。何かをする度に感謝の言葉を伝えたり、ねぎらいの言葉をかけている。入居者は人生の先輩であり、昔の話や草花のこと、生活の知恵など沢山教えていただいている。 | | |

グループホームまほろば

| 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) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 職員は日々入居者の会話やつぶやき、行動などを参考にしながら一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。意思表示が困難な入居者に関しては家族の情報や生活歴などを基に本人本位に検討している。 | | |
| 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 | 本人、家族から意向を聞き、カンファレンスやミーティングで話し合い、本人本位の介護計画を作成している。入居者ごとに職員の担当制をとっている。 | | |
| 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 | 3ヶ月毎の見直しを行っている。本人や家族、主治医と話し合いながら必要に応じ見直しが行われている。また、個別の記録に書かれた日々の様子や援助内容などの記録をもとに毎月の見直しも計画作成担当者によって行われている。変化があればミーティングで話し合い、新たな介護計画を作成し家族に説明している。 | | |
| 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 | 法人が窓口となっているが市内各地域から依頼を受け認知症の予防や介護の勉強会の講師を務めている。他市町村からの依頼もある。入居者の外出支援や車での送迎サービスを行っている。 | | |

グループホームまほろば

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | かかりつけ医は本人や家族の希望に沿っている。協力医療機関については入居時に説明し、変更する場合は同意書を頂いている。法人内施設に専門医がいるので、必要時、診察や往診を受けることができる。 | | |
| 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 | 状態変化があるたびに協力医療機関の医師が家族に説明している。医師、看護師、職員が方針を共有し家族と共に看取りを実践している。 | | |
| 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 | 入居者のプライバシーやプライドに配慮した声かけやケアを行っている。現場を預かる主任は気になることがあればミーティングやカンファレンス等でプライバシー保護について話し、意識づけをしている。職員も個人情報の保護については理解しており、守秘義務の周知徹底も図られている。 | | |
| 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 | 一日の予定はあるが、今したいことを聞きその人らしい生活、持ち味を出しながら過ごせるよう支援している。一人の入居者が入居前からの趣味の刺し子で作った暖簾が各居室を飾り、また、塗り絵は額入りの立派な作品となりホーム内に飾られている。刺し子や塗り絵などの趣味を続けることで落ち着いた生活が出来るようになった。職員は入居者一人ひとりが張りのある生活を送れるようにしたいと取り組んでいる。 | | |

グループホームまほろば

| 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) |
|--------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| (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 | 食事が楽しみなものになるように、自分で食べるおにぎりを握ったり、食事の準備を一緒にするなど入居者の出来そうなことを工夫している。時には食事やおやつをたずさえ複合施設内の中庭や公園に行きピクニック気分を楽しんでいる。会話や笑いのある和やかな食事の光景であった。 | | |
| 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 | 季節に応じて菖蒲湯や柚子湯、また、みかんの皮や入浴剤の香りのお風呂に入っている。入居者はご機嫌よく歌を歌ったり、職員とおしゃべりしながら入浴を楽しんでいる。入浴時間は概ねの予定として設定してあるが、入居者から要望があれば他の時間帯にも可能な限り応じている。 | | |
| (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 | 居室や居間のモップかけ、食事の準備や片付け、洗濯物を干したりたたむこと、畑での野菜作り・収穫など一人ひとりができる範囲で参加している。家族の面会や昔からの知り合いの訪問も楽しみの一つである | | |
| 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 | 天気の良い日には複合施設の敷地内を散歩したり車で買い物や近辺をドライブするなど外出の機会を設けている。車椅子の入居者も一緒に出掛けている。 | | |
| (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 | 入居者の状態を見ながら職員間で声を掛け合い鍵をかけないケアに取り組んでいる。ホームが国道19号線に面しているため必要に応じて玄関に鍵をかけることもあるが、家族に説明し同意を得ている。また、職員は鍵をかけることの弊害について充分認識している。 | | |

グループホームまほろば

| 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) |
|----------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 防災意識を高めるために毎月口頭訓練（役割確認）を実施している。消防署の指導を得ながら敷地内の病院、老健、ケアハウスなどの施設と合同で年2回避難訓練を実施している。通報訓練や消火器の取り扱い説明も同時に行われている。防災業者も年2回火災報知機の点検に来訪するので扱い方を学んでいる。この3月スプリンクラーが設置された。 | | |
| (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 | 十分な栄養摂取ができるように入居者の状態に応じながら食形態を工夫している。同じ法人の病院の管理栄養士にメニューの組み方や食事制限の入居者のことなどを相談している。職員はおおまかな入居者の摂取量を情報として共有している。 | | |
| 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 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 | 居間兼食堂は窓から陽の光がいっぱい差し込む明るい空間となっている。入居者は昼間のほとんどの時間をこの居間で過ごしている。庭の桜のつぼみが膨らむシーズンになると入居者は花見を楽しみにしている。廊下の壁に入居者の作品が飾ってあったり、洒落た壁掛けに彩り良い花が何ヶ所にも活けられている。懐かしいBGMが流れる時もある。 | | |
| 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 | 畳とフローリングの2タイプがある。本人が安心して過ごせるようにと持ち込まれた馴染みの家具や寝具、お人形さんや家族写真など、一人ひとりの居室作りに工夫がみられた。 | | |

※  は、重点項目。