

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年 8月 3日

## 【評価実施概要】

|       |                                  |       |            |
|-------|----------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 0176000040                       |       |            |
| 法人名   | クリーンハウス株式会社                      |       |            |
| 事業所名  | グループホーム たんぼぼ                     |       |            |
| 所在地   | 三笠市高美町444番地<br>(電話) 01267-2-5780 |       |            |
| 評価機関名 | 有限会社 ふるさとネットサービス                 |       |            |
| 所在地   | 札幌市中央区北1条西5丁目3 北1条ビル3階           |       |            |
| 訪問調査日 | 平成21年7月30日                       | 評価確定日 | 平成21年8月27日 |

【情報提供票より】 (21年6月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |              |                      |       |
|-------|--------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成15年 8月 20日 |                      |       |
| ユニット数 | 2 ユニット       | 利用定員数計               | 18 人  |
| 職員数   | 20 人         | 常勤 16人, 非常勤 4人, 常勤換算 | 13.6人 |

### (2) 建物概要

|      |       |      |
|------|-------|------|
| 建物構造 | 木造平屋  | 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)            | 32,000 円         | その他の経費(月額)     | 光熱水費16,000 円<br>暖房費10月販売価格×90%<br>(10~4月) |
| 敷金                  | 有 (64,000円)      |                |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無                | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 / 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 1,100 円 |                |   |

### (4) 利用者の概要 (6月 1日現在)

|       |         |         |         |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名    | 男性 2 名  | 女性 16 名 |
| 要介護1  | 4 名     | 要介護2    | 1 名     |
| 要介護3  | 7 名     | 要介護4    | 2 名     |
| 要介護5  | 3 名     | 要支援2    | 1 名     |
| 年齢    | 平均 84 歳 | 最低 74 歳 | 最高 92 歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |               |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 市立三笠総合病院、中塚歯科 |
|---------|---------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平屋建築のホーム内は、左右に二つのユニットを有し、清潔に保たれた明るく落ち着いた印象のホームです。「利用者の想い」に焦点を当てた個別ケアが徹底され、また、重度の利用者支援やターミナルケアにも取り組んでいます。利用者はホーム前の園庭での語らいや音楽療法など、ゆったりと楽しみのある日々を過ごしています。理念の実践に向け指針を具体化し、きめ細かいサービス提供が利用者の豊かな生活創造へと反映されています。心磨きを伴う介護技術の向上と共に、良好なチームワークで最良の支援を追及しています。

## 【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)   |
|       | 前回の改善課題の災害時対策については、運営推進会議などを活用して地域の連携を深めており、今後も協力体制の充実を図る方向に進めています。  |
| 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)  |
|       | 自己評価の作成に当たっては、職員個々に項目ごとに記載し、全体で纏め上げています。職員は評価の意義や目的を理解して、日頃のケアの点検、客観的視点の深まりに繋げ、サービスの質の向上に取り組んでいます。   |
| 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)   |
|       | 運営法人が隣接地に開設した事業所も加え、3事業所合同で定期開催を実施しています。従来メンバーに加え、町内会代表、行政(包括支援センター)の参加によって一層の地域密着が定着し、詳細な報告、意見交換が交わされ、多様な情報やアイデアがホームの質向上に具体的に活用されています。            |
| 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)  |
|       | 毎月の通信や一人ひとりの生活状況報告が送付され、利用者や職員交替含めた情報発信を行なっています。訪問時など家族との接点を逃さず、日常的に関係性を重視したきめ細かな対応に、家族からの信頼をいただいています。表出された意見や要望は職員全員の共有とし、ケアサービスや職員研修などに反映されています。 |
| 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)   |
|       | 町内会に加入し、地域の諸行事やイベントに積極的に参加し、利用者の地域生活の継続を支えています。ボランティアの受け入れや近隣の方々との気さくなお付き合い、また毎年盛況の「たんぼぼミニ縁日」には、大勢の地域住民の訪問をいただくなど、地域のホームとして、地域に溶け込んだ運営が展開されています。   |

## 2. 評価結果（詳細）

| 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>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    | 開設時当初に策定されていた理念を、職員全員で検討に取り組み、地域密着型サービスの役割を反映した理念を作り上げています。  |                      |                                   |
| 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                       | 「介護理念」の実践に向けての具体的内容が文章化されており、ミーティングなどで具体化した伝達やケア場面での課題解決の方向性として、理念に繋げた共有が進められ、利用者への支援の基本姿勢としています。                      |                      |                                   |
| <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 | 町内の行事や公共施設でのイベントに積極的に参加しています。近隣住民との親しいお付き合いのほか、音楽や生け花のボランティア活動、また恒例のホーム主催「縁日」には、多数の住民の訪問をいただくなど、利用者の地域との関わりの継続に努めています。 |                      |                                   |
| <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   | 評価の意義を理解し、自己評価は職員個々に項目ごとに記載し、全体で纏め上げています。職員は評価に向き合うことで、自分のケアの見直し点検や客観的視点が深まり、ホーム全体での質向上に繋がっています。                       |                      |                                   |

三笠市 グループホーム たんぽぽ

| 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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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              | 昨年運営法人が隣接地に開設した事業所も含めて、3事業所合同で定期的に開催しています。2町内会役員、包括支援センター職員の参加をいただいたことにより、会議の充実、協力関係が深まっています。詳細な報告、率直な情報・意見交換が交わされています。      |                      |                                   |
| 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                               | 市主催の地域包括支援専門者会議に出席し、交流や情報交換がされています。市担当者とは相互に行き来し、課題解決に向け緊密な協働が進められており、ホームのサービスの質向上に具体的に活かされています。                             |                      |                                   |
| <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                              | 毎月の通信では活動状況、利用者の入退所、職員交替等を報告し、また一人ひとりに対する報告として、担当職員が詳しい生活状況報告を作成しています。ホームを訪問する家族が多く、その都度日常の様子を伝えており、様々な接点を捉えて積極的な情報提供をしています。 |                      |                                   |
| 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                                | 家族とのつながり重視が徹底され、日頃より職員の方から積極的に話しかけ、率直な意見などを言いやすい関係に配慮しています。出された意向は速やかに検討され、具体的にサービスに反映されています。                                |                      |                                   |
| 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 | 開設当初からの職員が多く在職し、利用者との馴染みの関係が継続されています。若干の異動、離職は見られますが、引継ぎ体制や職員配置に留意し、チームワーク重視の職員採用など、利用者への影響を極力抑える方策を講じています。                  |                      |                                   |

| 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>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                | 職員の経験、習熟度の段階に応じた計画的な外部研修の参加機会が提供され、毎月の内部研修の開催と、職員育成の充実が図られています。日常ケアの実践で共に学び合う姿勢が共有されています。職能評価や資格取得への助成など、職員が向上心を持てる職場環境作りに努めています。      |                      |                                   |
| 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      | グループホーム協議会南空知ブロック会に参加し、講演会開催など協働が推進されています。また他市の同業者との交流を深め、今後職員の相互訪問や交換交流の実施が予定されています。  |                      |                                   |
| <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 | 新入居者は多くはありませんが、新たな利用開始の際には、利用者に関する情報収集を丁寧に行ない、見学や体験利用などで、利用者に納得いただけるよう新生活への心配や不安感に配慮した関わりをしています。利用後も家族との関係の継続を支援し、安定した暮らしになるよう配慮しています。 |                      |                                   |
| <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                      | 職員は日常の介護場面やターミナルケアの実践を通して、日常のふれあい、利用者の笑顔、また人としての生き方など介護する立場の違いを超えた学びも多く、利用者と共に過ごし、温かな関係性が築かれています。                                      |                      |                                   |

| 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>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><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  | 一部センター方式のアセスメントを導入、情報を蓄積し、その人の全体像の把握に努めています。「利用者の想いはどうか」に焦点を合わせ、一人ひとりを多面的に捉え、家族との情報の共有を図りつつ、利用者の望む暮らしを検討しています。 |                      |                                   |
| <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><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     | 介護計画に連動した個人記録を使用し、日々の状況を具体的に把握しています。それらの記録を活用し、家族、関係者の意見も伺い、チームとして総合的に集約し、利用者の望む暮らしに必要な具体的計画が作成されています。         |                      |                                   |
| 16                                    | 37   | ○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | 3ヵ月毎にモニタリングを実施、サービス担当者会議を開催しています。利用者の現時点での状況とサービス提供状況の確認を行ないながら、現状に即した検討、また状態変化に予防的な視点を補い計画の見直しを実施しています。       |                      |                                   |
| <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><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                                   | 医療連携加算の指定を受けて、健康や医療面で安心感のある体制を整えています。理美容院の送迎、他施設に入所の家族訪問の支援、僧侶のお参りなど、利用者の生活支援に柔軟に対応しています。                      |                      |                                   |

| 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、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              | かかりつけ医や協力医療機関と密接な関係を築いて、往診や受診などで、その時々適切な医療支援に繋がっています。看護師が常勤しており、医療ノートで利用者の健康状態が職員の共有とされています。   |                      |  |
| 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 | 看護職員を中心に職員、家族、医療者との統一した方向性を持って、ターミナルケアに取り組んでいます。医療連携体制導入時に、重度化や終末期のあり方についてのホームとしての方針を提示し、利用者、家族の同意をいただいています。運営法人独自の覚書を作成し、家族との話し合いを進めています。 | ○                    | 現時点においては、一部の家族との話し合いに留まっています。「終末期生活支援に関する覚書」を基に利用者、家族の意向を確認しながら、対応方針の共有化に取り組むことを期待します。 |
| <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                          | 個人情報利用に関する同意をいただき、記録の管理などプライバシー保護の徹底に努めています。職員の利用者への言葉掛けや介助も常に確認しあい、利用者の尊厳を意識した対応になっています。  |                      |  |
| 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            | 基本的な生活の流れはありますが、個別ケアを重視して、利用者のペース、意向、心身の状態に留意した支援をしています。   |                      |  |

| 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>(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 利用者の力量に応じて、お手伝いをお願いし、自主的にされている方も居られます。職員は利用者と同席し、一緒に食事をしながら、楽しく落ち着いた環境で食事が取れるよう見守り介助を行なっています。行事の特別メニューや好みの外食など食の変化も楽しんでます。 |                          |                                   |
| 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   | 夜間の入浴希望は無く、利用者の希望を優先して、午後の時間、毎日の入浴を可能としています。入浴を拒む人には無理強いせず、チーム対応で工夫し、状態によってシャワー浴、清拭を行ない、利用者の満足や身体の清潔保持に努めています。             |                          |                                   |
| <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、利用者の状態に応じ、出来る事や楽しみを理解、提供しようと心掛けています。一人ひとりの生活の一コマを大切に、想いの実現や喜び、得意ごとを活かせる場面作りに努めています。                                    |                          |                                   |
| 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                   | 利用者全員での外出は難しく、職員配置の調整を図り、一人ひとりの希望に対応しています。天候やその日の気分、体調を考慮して、季節の行事や、買物や散歩も日常の事と支援し、利用者はホーム前の園庭でのおしゃべりなど戸外に出て楽しんでます。         |                          |                                   |
| <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          | 運営法人としてSOSネットワークを立ち上げ、地域住民に協力を呼びかけています。見守りを徹底し、玄関は夜間のみ施錠され、鍵を掛けないケアの実践を行なっています。  |                          |                                   |

三笠市 グループホーム たんぽぽ

| 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2回消防署の協力で昼夜間を想定した避難訓練を実施しています。敷地内の同一法人の事業所を避難場所とし、災害に備えた備品が準備されています。緊急時連絡網の整備、自動火災報知器、スプリンクラーが設置され、災害時対策に努めています。                                 | ○                    | 災害時における地域との連携に取り組まれています。十分な状況ではありません。さらに運営推進会議などを活用し、訓練には周辺住民に参加を呼びかけるなど、地域協力の体制作りに取り組むことを期待します。 |
| <b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |      |   |   |                      |  |
| 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                                   | 日々の水分量、食事摂取量を記録し、嗜好の把握や日頃の様子を観察しながら、一人ひとりに合わせて柔軟に支援しています。嚥下や心身の状態に応じてゼリーなどの使用、調理法や食材の変更、介助法など、食欲を促し食が進むよう工夫しています。                                 |                      |  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>   |      |   |   |                      |  |
| <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>            |      |   |   |                      |  |
| 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 | 共用の空間は広くスッキリとし、畳スペースが設置され、家具や手作りの装飾、生け花など家庭的な温かみのある印象です。開放的な窓から柔らかな陽が差し込み、木々や行き交う人が眺められます。清掃も行き届き、適切な温湿度管理、採光調整など利用者の生活の場としての心地よさや安心、安全に配慮されています。 |                      |  |
| 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                   | ゆったりとした居室空間には、ベッドや鏡台、お仏壇などが自宅から持ち込まれ、住み馴れた落ち着ける場になっています。レイアウトの変更、手すりなどの設置や工夫を講じ、一人ひとりの心身の状態に留意した居室環境になっています。                                      |                      |  |

※  は、重点項目。