

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年11月13日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0171500671		
法人名	医療法人社団 森生会		
事業所名	グループホーム 「もりの家」		
所在地	〒049-2311 茅部郡森町上台町330-85 (電話) 01374-3-2525		
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21年9月29日	評価確定日	平成21年11月13日

【情報提供票より】 (平成21年8月31日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成15年 3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 16人, 非常勤 1人, 常勤換算	16.5人

### (2) 建物概要

建物構造	木造 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)	24,000 円	その他の経費(月額)	32,000~35,000 円
敷金	有( ) 円 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( ) 円 無	有りの場合 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 1,350 円		

### (4) 利用者の概要 ( 8月31日現在 )

利用者人数	18 名	男性 0 名	女性 18 名
要介護1	2 名	要介護2	4 名
要介護3	10 名	要介護4	0 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 84.8 歳	最低 47 歳	最高 97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	森の里病院 岩島歯科
---------	------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は、母体法人の病院に隣接しており、この病院と連携体制が構築されていることが、利用者の家族の安心に繋がっている。施設長兼管理者は、全職員のマンネリ化防止策として、各研修会に参加することを義務づけ、研修内容の共有化のため報告書を提出することを決めている。

## 【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り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回、運営推進会議で自己・外部評価を議題とすることが改善課題であったが、予定通りの実施が出来ていない。
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)
	自己評価については、全職員で評価に取り組み、管理者及び計画者等が作成を行っている。
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)
	2ヶ月に1回の運営推進会議は、メンバーの調整が難しく、計画どおりの開催ができていない。
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)
	現在のところ家族からの苦情、要望等はないが、面会時など声かけなどにより、要望など聞き出そうと努力している。今後、誕生会や、運営推進会議など家族が参加する機会を増やし、意見を出しやすい雰囲気づくりに努力することとしている。
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)
	町内会の主催する盆踊り大会に参加しているほか、事業所には町内会ボランティアが唄や踊り、太鼓が披露している。また、母体法人で開催する年1回の夏祭りは、町内の人達や家族等で賑やかに行っている。

## 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. 理念の共有</b>					
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	事業所や利用者を取りまく状況変化を考慮し、これまでの理念「笑顔とその人らしさを大切に」を、より地域に根ざしたものとするため変更することを検討中である。		
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	ミーティングや申し送り時に、必ず理念に触れ相互に確認し合っている。特に、新規採用の職員が理念について理解するよう努めている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	町内会の盆踊りに参加したり、母体法人の病院と合同の夏祭りには、地域ボランティアによる様々な催しによる参加があるなど、地元との交流を深めている。		
<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 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	全職員による自己評価は、マンネリ化を防ぎ、サービスの質の向上につながった。また、外部評価の結果については、改善計画を立て、実施に向け取り組んでいる。		

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	運営推進会議は、2ヶ月に1回の開催を予定しているが、メンバーの調整が難しく、実際に予定通りの開催には至っていない。	○	運営推進会議について、今後、年間の計画を定めるなど、円滑に実施する取り組みを期待したい。
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	行政が行う地域包括ケア会議や茅部地区介護連絡協議会等出席を通じて、行政との連携を図っている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
7	14	○家族等への報告 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、「もりの家だより」を家族へ送付している。利用者の近況、写真、行事案内、さらに職員の異動などを記載している。金銭管理については、母体法人の事務所が管理しており、毎月、領収書原本と出納帳控を家族へ送付している。		
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	現在、不満、苦情はよせられてはいない。家族に対しては、意見箱を設置し、苦情の窓口として事業所のほか、町役場、道などの機関の所在地、電話番号などを掲示している。		
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	各ユニットは大きな衝立で仕切っているだけなので、職員も双方の利用者も自由に行き来している。また、管理者は職員の固定化のため、福利厚生の実に努力している。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	内部研修については現在行っておらず、隣接する医療機関が実施する他勉強会に事業所としても、参加することとしている。外部研修については、順番に受講の機会があり、職員は全体会議で発表の後、報告書を提出し、全職員が閲覧出来る仕組みになっている。		
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	事業所は、南北海道グループホーム協議会に所属していて、管理者、施設長、職員は、他同業者との交流がある。情報の収集や意見の交換、研修会での事例検討などにより、ケアの質の向上に取り組んでいる。		
<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 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	事業所内の雰囲気になじんでもらうために、家族、本人が見学をしたり、利用予定者の自宅や他施設を管理者が訪問し、相談などに応じており、安心感をもって利用開始できるように工夫している。		
<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 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	利用者から職員が、調理や、掃除など、色々と学ぶ事が多くあり、職員がお礼を言うことが多く、信頼関係を築きつつある。		

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)
<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 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	日々の会話の中や、利用者の表情や行動などから希望や思いを汲みとるよう努めている。		
<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 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	センター方式の導入により、利用者の今まで見えない部分が見えてきて、それを介護計画に反映している。全職員も活発に意見を出すようになり、より良い介護計画となるよう取り組んでいる。なお、介護計画は家族に報告してサインをもらっている。		
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	2ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っているが、状態が変化した時は、職員の記録を参考に家族と話し合い、その都度、計画を変更している。		
<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 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	かかりつけ医以外の他病院への受診、家族の祝い事、法事、美容院等への送迎、遠方の家族の来訪時の宿泊サービス等、柔軟な支援をしている。		

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)
<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 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	利用者の長年のかかりつけ医の受診の、大部分を事業所が支援している。ただし、日常の医療については、母体法人が医療法人であり、医療との連携体制は構築されている。		
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	看取りに関する指針の同意書について、利用開始時に説明を行っている。利用者の尊厳に十分配慮の上、終末期の介護を医師、看護師、職員が心をこめて行うよう努めている。また、家族とは24時間の連絡体制を確保するなど、家族とも話し合いをしている。		
<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 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	日々の生活の中では、一人ひとりに対する言葉遣いに気を付けており、特にトイレなどの誘導には、誇りを傷つけたりすることのないよう、細心の注意を払っている。個人情報については、厳重に保管している。		
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	一人ひとりのその日の体調を考え、買物や散歩など、本人の希望に沿った過し方ができることを大切にしている。		

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)
<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 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	調理の準備や食事の後片付けなどを、利用者と職員が一緒に行っている。		
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ず、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	大きな浴槽、広々とした洗い場に3～5人で入浴している。必ず介護に2名の職員が当り、週3日、日中自由時間に入浴できるように支援している。		
<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 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、一人ひとりの力に応じて食事の手伝い、洗面所の清掃、洗濯物を干したりしている。また、本人のその日の体調に合わせて、希望すればドライブなど気晴らしの支援もしている。		
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	玄関前は広々とした広場になっていて、春から秋の天候の良い日は、ほぼ毎日、利用者は戸外に出ている。		
<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 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	夜9時に防犯のため施錠して、翌朝朝7時頃に解錠している。日中は、自由な暮らしを支援するため施錠はしていない。		

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	消防署の協力のもと、年2回、日中・夜間想定訓練をしている。各居室の入り口には、避難誘導の際の利用者の身体状況の表示がある。また、隣接する医療機関との協力体制も整っている。		
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	一人ひとり毎日の水分摂取量、食事の残量など記録している。なお、栄養バランス等については、医療機関の栄養士が指導に当たっている。個人の水分摂取目標は、1日1000cc～1500ccとなっている。		
<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 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	明るく清潔感のあるフロアに、静かな軽音楽が流れている。季節感を表す作品や外出写真等を壁に飾っており、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	利用者は、自宅で日常的に使っていた品を活かして、ゆったりとした生活している。また、笑顔の家族の写真を飾るなど、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		

※  は、重点項目。