

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21 年 11 月 24 日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 0570102624 |
| 法人名 | 医療法人 久幸会 |
| 事業所名 | もみの木の家 |
| 所在地 | 秋田県秋田市下新城野字琵琶沼158番地6 (電 話) 018-873-6077 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会 |
| 所在地 | 秋田県秋田市東通3丁目9-31 |
| 訪問調査日 | 2009年11月24日 |

【情報提供票より】 (2009年11月5日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------|--------------------|
| 開設年月日 | 平成 12 年 4 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 6 人 |
| 職員数 | 6 人 | 常勤 | 6人, 非常勤 人, 常勤換算 6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) | 49,800 円 | その他の経費(月額) | 12,900 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 1,500 円 | | |

(4) 利用者の概要 (10月 24日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|-------|------|----|------|
| 利用者人数 | 6 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 6 名 |
| 要介護 1 | 2 | 要介護 2 | 2 | | |
| 要介護 3 | | 要介護 4 | 2 | | |
| 要介護 5 | | 要支援 2 | | | |
| 年齢 | 平均 80.6 歳 | 最低 | 76 歳 | 最高 | 87 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 今村病院・今村記念クリニック・今村記念歯科クリニック |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

国道沿いにあり、医療法人が経営主体である県初のグループホームです。利用定員6名のノウハウが活かされ、職員一人一人が、常に思いやりやさしさ、いたわりを持ち、ゆったりとした気持ちで入居者と接し、穏やかであったかなホームです。地域のボランティアが定期的にホームを訪れ、さらに入居者がボランティア宅にお邪魔する等、地域共生が自然に行われており、家庭的な雰囲気が随所に見られます。職員、入居者のお互いを思いやる優しい心遣いが、回想法を取り入れながらの一つ一つの言葉の中にあられ、チームワークと仲の良さが自然に伝わってきます。また、医療法人が経営主体であることから、終身、安心して任せられるホームでもあります。

【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) |
| | 前回評価で改善すべき点はありませんでした。 |
| 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) |
| | それぞれの職員が自己評価を行い、全職員で話し合いが行われ、管理者によってまとめられています。 |
| 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) |
| | 2か月に1回の定期的な会議が開催されており、家族や地域町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、法人代表者等にホームの利用状況、活動報告がされた他、感染症、非薬物療法、家族交流、インフルエンザ、外部評価、公表制度、他の施設の現状等々、その時々話題を提供しながら、忌憚のない意見交換によって、更なる理解が深められるように取り組んでおられます。 |
| 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) |
| | 苦情のあった場合の体制は整えられており、家族へも契約時、また面会時伝えられ、意見箱の設置や掲示もされています。また、普段から、話しやすい雰囲気作り、関係づくりを構築され、面会時には意見等を引き出せるよう取り組まれています。 |
| 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) |
| | 法人やホームの行事時、家族・地域の方々の参加、定期的なボランティア、近隣の中学生、保育園児の訪問、また、地域行事への参加、ボランティア宅への訪問等々、日常的に地域共生が行われ、取り組みもされています。 |

2. 評価報告書

| 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) |
|------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 家庭的な環境の下で、自立した生活ができるようゆとりを持って支援され、地域共生という、独自の理念を掲げ、グループホームを創造されています。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念は玄関に掲示されており、新人職員には出勤時に必ず見てから入るように説明され、他の職員には、ミーティングを活用され、理念を基に話し合いを行い、共有に努めています。 | | |
| 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 | 法人主体の行事やホーム独自の行事が家族・地域を招いて行われ、中学生や保育園児の訪問、定期的なボランティアの訪問を受け、さらに、地域行事への参加、町内会長宅やボランティア宅へ伺う等、継続された地域の方々との交流が盛んに行われています。 | | |
| 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 | 各々の職員が個別に自己評価に取り組み、話し合いが行われています。また、法人内グループホームとも連携を持ち、情報を共有され、外部評価を活かし、改善や向上に取り組まれています。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 2か月に1回の定期的な運営推進会議が開催され、その時々話題を提供し、参加者の忌憚のない意見によって、サービス向上に繋げ、生かせるように努めておられます。 | | |
| 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 | 法人事務局を通して質問や情報収集等の連携が取られています。また、県内初のグループホームであり、市の上層部の方々の公開見学会が昨年に引き続き行われており、サービスの質の向上に取り組まれています。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 日々の暮らしぶりや健康状態、ホームの状況等について、電話や面会時に報告される他、年4回の「ホームだより」も発行されています。また、毎月の利用料請求時には、個人に写真やコメントを載せるなどされ、金銭管理状況の報告も行われています。 | | |
| 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 | 意見箱の設置や苦情相談窓口の掲示、更に普段から話しやすい雰囲気作り、関係づくりの構築に努められています。 | | |
| 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 | 異動は最小限にするように、また、グループホームケアに適した人材の採用を法人の人事課に依頼され、新任職員と一緒にかわり、名前を出して利用者と話することで覚えていただき、混乱の無いように配慮されています。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 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、運営者自身や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 | 法人内研修には、全員研修と任意研修があり、外部研修にも希望者は参加でき、さらにレベルに合わせた研修参加も行われています。参加時には、法人内の協力や配慮があり、報告が行われています。また、資格取得に向けた講習に参加しやすいように勤務への配慮も見られます。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、運営者自身や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 | 秋田県のグループホーム連絡協議会に所属されている他、今年2月に秋田市のグループホーム連絡会を立ち上げ、交流が図られています。また、法人内のグループホーム間で定期的に交流が行われ、互いの行事に参加される等、活動を通じ、サービスの質の向上に努められています。 | | |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう本人又は家族等と相談しながら工夫している | 入居前に家族や本人に見学していただき、設備を見ていただく他、入居者と会話ができるような雰囲気作りをされ、交流の場を設け、馴染めるように職員が橋渡しをされています。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりの個性を大切に、得意なことや慣習等を尊重され、入居者から学びを大切に、互いに支えあう生活が送れるように努めています。 | | |

| 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 | 入居時のアセスメントによって得た情報の他に、日常の会話の中で、本人の思いや希望について、見聞きし、職員間で思考し、それを支援に活かせるよう努めています。 | | |
| 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 | センター方式やケアチェック表等によるアセスメントが行われ、月1回のカンファレンスや随時のカンファレンスによって話し合いが行われ、介護計画に反映されています。介護計画書は担当が作成し、介護支援専門員・管理者によって確認されています。 | | |
| 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 | モニタリングが月に1回行われ、3か月毎の見直しと、必要時、随時の見直しが行われ、現状に即した新たな介護計画が作成されています。 | | |
| 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 | 法人の協力を得ながら、本人の身体状況に応じて、いつでも病院受診が出来たり、家族の相談に応じた対応ができる体制となっています。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 入居時に協力医療機関の説明をするとともに、希望や病状に応じた病院の受診ができるように支援されています。 | | |
| 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 | 入居の段階で、ターミナルケアは行っていないことを説明され、状態悪化時には、スタッフで話し合い、主治医に相談して、主治医から家族に納得のいく説明が行われており、全員で方針を共有されています。 | | |
| 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 | 個人情報の取り扱いや保管は徹底され、個人の尊厳を尊重した対応に努められています。職員は、入居者個々の状況に応じた声掛けや対応をされています。 | | |
| 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 | 業務内容にゆとりを持たせ、入居者のペースや希望に沿った日々の暮らしができるよう、せかすことなくゆったりと支援されています。 | | |

| 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) |
|-------------------------------------|------|--|---|----------------------|-----------------------------------|
| (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 | 入居者と共に準備や後片付けが行われ、食事時は、楽しく会話をしながら、入居者のペースを守り、支援されています。 | | |
| 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や健康状態に合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 週に2~3回は入っていただけるように、健康状態を確認したうえで、入浴剤の使用等によって、楽しんで入浴していただけるように支援されています。 | | |
| (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 | 毎日の頭や体を使っての体操、季節毎の行事、レクリエーション等の実施によって、一人ひとりの生活歴や状況に応じた役割や趣味、楽しみごとが継続出来るように支援されています。 | | |
| 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 | 日光浴や戸外での茶話会、散歩、買い物、外食、ドライブ等、日常の中で外に出る機会を多く設けています。また、外出ボランティアの協力を得るなどの工夫も見られます。 | | |
| (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努めている | 鍵をかけることの弊害を理解され、日中の施錠はしていません。 | | |

| 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 | 年間計画が立てられ、年に6回の避難訓練が実施されており、職員も落ち着いて対応ができるように即した訓練が行われています。また、緊急時には、法人の協力体制が取られる仕組みとなっています。 | | |
| (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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量や水分量について記録され、個々の状況に応じた、量・栄養状態、管理栄養士による栄養バランスに考慮した食事提供が行われています。 | | |
| 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臭い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 | 入居者が動きやすい共用空間を作り、明るく家庭的な雰囲気の中で、玄関スロープには季節の花々や干し柿、ホールには手作りの小物や壁面飾り等で、安心して心地よく過ごせるように配慮されていました。 | | |
| 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 | 今まで大切にしてきた物や家族の写真、馴染みの家具等があり、趣味のぬり絵や植物の管理等、本人が居心地良く過ごせるように工夫されています。 | | |

※  は、重点項目。

※ WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。