

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|------------------------------------|
| 事業所番号 | 0572408714 |
| 法人名 | 医療法人 清流会 |
| 事業所名 | グループホーム野崎 |
| 所在地 | 秋田市河辺三内字野崎35-4 (電話)018-881-2131 |
| 評価機関名 | 財団法人秋田県長寿社会振興財団 |
| 所在地 | 秋田市御所野下堤5丁目1-1 |
| 訪問調査日 | 平成21年 11月20日 |

【情報提供票より】(21年 11月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|----------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 15年 9月 1日 |
| ユニット数 | 2 ユニット 利用定員数計 18 人 |
| 職員数 | 16 人 常勤16人, 非常勤 人, 常勤換算16人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------------------|
| 建物構造 | 木造 造り 一部 2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) | 15,000 円 | その他の経費(月額) | 10,000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 | 300 円 | 昼食 | 300円 |
| | 夕食 | 300 円 | おやつ | 100円 |
| | または1日当たり 1,000 円 | | | |

(4) 利用者の概要(11月 1日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 2名 | 女性 | 16名 |
| 要介護1 | 2名 | 要介護2 | 7名 | | |
| 要介護3 | 5名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 85.2歳 | 最低 | 69歳 | 最高 | 96歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-----------|
| 協力医療機関名 | 岩見三内クリニック |
|---------|-----------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは市の郊外に位置し、2ユニットで構成されている。迫り来るように山が間近にあり、川は淀みなく清らかに流れ、まさに四季折々の自然が体感できる場所である。職員は皆明るく、利用者の会話も多く、双方の柔らかい笑顔が印象的である。職員全員のチームワークも良く、利用者一人ひとりの個性をを尊重し、その人らしい生活が継続できるよう、全力で支援している。また、運営者は毎日のようにホームに顔を出すことで、全体をしっかり把握し職員を育てている。

【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組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回、避難口の段差の改善について課題とされたが、車いすでも安全かつスムーズに避難できるようにスロープを設置し改善している。 |
| 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) |
| | 職員それぞれが主に関わっている部分を分担して受け持ち、評価を行っている。全職員が前向きに取り組むことで、現在のサービスについて改めて考え直す良い機会となっている。 |
| 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) |
| | 運営推進会議において、ホームは夏祭り開催の準備や災害時の対応方法についての議題を提起し、十分に討議がなされている。参加メンバーからは多くの意見が出され、ホームの運営に活かされている。また、同時にホームへの理解と協力を得ることができる良い機会となっている。 |
| 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) |
| | 年2回、家族会が開催され、そこで出された毎日の生活に対する要望や意見は職員会議で検討し、それに沿った対応方法を見いだしている。家族会に出席できない方には電話や手紙で意見をいただいている。 |
| 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) |
| | 開設から6年が経過し、ようやく地域の方にホームそのものを理解していただけるようになってきている。毎日の散歩では気軽に挨拶を交わすことができている。災害時の避難方法は地域と連携しながら決めることができている。 |

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 | ホームの中でより良い介護サービスを提供していくための方針は5項目出されているが、ホームとしての独自の理念はまだ掲げられていない。 | ○ | 地域の中に溶け込み、質の高いケアサービスを確保していくうえでもホーム独自の理念の作成が求められる。 |
| 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 | 5項目の方針を理念として捉え、運営者及び職員は正しく認識、共有できている。日々のサービスも方針に沿って実践できている。 | | |
| 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 | 地域での田植え行事に参加し、利用者は目を輝かせて見学し農家の方と交流を行ったり、職員と利用者はできる範囲内でクリーンナップ活動に参加したり、地域との交流を図っている。 | | |
| 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 | 外部評価での意見・課題や助言を真摯に受け止め、職員会議で意見を出し合い改善に努めている。また、ホーム独自の自己評価もあり、職員は客観的に自らの介護サービスを見直し、今後の質の向上に繋げている。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|
| 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 | 地区町内会長、地区婦人会、民生委員、老人クラブ、地域包括支援センター職員、かかりつけ歯科医の参加を頂き開催している。ホーム側から積極的に議題を提起している。会議は意見が多く出され活発であり、議題によっては数回に渡って議論されることもあり、サービスの向上に向けたいい機会となっている。 | | 活発な会議を3ヶ月に1回定期的に開催できているが、今後は2ヶ月に1回の開催を目指し調整を図っていくことが望まれる。 |
| 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 | 介護保険上の不明な点や利用者の生活状況に関することなどを直接、市の担当者に面会し相談している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの暮らしぶりは各担当者が毎月、手書きの便りを郵送し報告している。個別の金銭出納についても一緒に郵送し確認して頂いている。 | | |
| 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 | 年2回の家族会が開催されている。そこで出された意見を更に職員会議で検討し、毎日の介護に取り入れていく努力をしている。 | | |
| 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 | ユニット間での職員の異動は行っていない。離職の場合は職員が利用者にかちんとお礼の言葉を述べることで、利用者にも理解して頂き、ダメージを最小限に防いでいる。 | | |

| 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. 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立て、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 | 運営者は職員のレベルアップを図るため、各資格の取得を勧めている。変化していく法制度の理解や介護知識を深めていくための機関誌を毎月購買し、ホーム内でも職員が勉強しやすい環境となっている。 | | 受講したい研修について職員から申し出があった場合はスケジュール調整をし、参加できるような体制となっている。今後は個々の職員のレベルに合った研修計画を年間単位で作成し、育成していくことが望まれる。 |
| 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 | グループホーム協議会に入会しており、常に新しい情報交換ができています。他ホームと共同で相互の職員研修を行っており、そこでの気づきを自身の介護サービスに活かしている。 | | |
| 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本人又は家族等と相談しながら工夫している | 利用の相談があった段階で管理者は利用者宅を訪問し、ホームの説明を丁寧に行っている。また、見学は希望があればいつでもできる。安心してサービスを利用できるよう、支援している。 | | |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 赤飯の作り方やプランターで育てているお花への水やりなどを職員は利用者から学ぶ機会が多く、一緒に作業する喜びを分かち合っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 本人にとって適切な介護を提供するため、本人、家族からの聞き取りをしっかりと行い、思いや希望の把握に努めている。把握が困難な場合は、できるだけ本人本位となるよう検討している。 | | |
| 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、家族と話し合ったことを元に、職員全員で意見を出し合い課題を抽出している。そして、利用者一人ひとりの課題に合った介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 毎月のケース会議で利用者一人ひとりの介護計画の見直しを行っている。状態変化時にも会議で意見を出し合い、新たな介護計画を作成している。 | | |
| 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 | ホームでの催し物があった時はボランティアの受け入れを行っている。遠方の家族が訊ねてきた時は、本人の居室に宿泊できる支援を整えている等、柔軟な対応に努めている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 利用者の希望するかかりつけ医への受診の支援を積極的に行っている。利用者は適切な医療を受けられることに安心感を持っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期のあり方について、運営者と職員は話し合いでホームとしての方針を明確にしている。重度化の段階に応じた対応方法を文書にまとめており、家族に説明後、意思確認を書面で取り交わしている。 | | |
| 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 | トイレへの誘導時の話しかけなどは言葉使いに配慮し、利用者のプライドを傷つけないようにしている。記録物は事務室の扉付きの書棚に保管している。 | | |
| 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 | 利用者は自由に自分のしたい事柄を職員に話していて、職員もその希望に沿った支援をしている。一人ひとりのペースに合わせ、日常生活を送る大切さを職員はしっかり認識できている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| (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 | 日常的に食べ物の話しを話題に出し、好みのものを訊ねたり、利用者の好きな食材を調理したりと、楽しい食卓となるよう努力をしている。食事後の片付けはいつも利用者と一緒にしている。 | | |
| 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や健康状態に合わせて、入浴を楽しむように支援している | 1週間の入浴の曜日は決まっているが、入浴日以外の希望にも応じている。入浴を嫌う利用者には清拭や足浴を行い、清潔に気を配っている。入浴前の健康チェックは必ず実施し、適切な入浴支援となるよう努めている。 | | |
| (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 | お皿拭きや畑仕事など、役割を持って生き生きとした生活ができている。好きな編み物に熱中している利用者も見られる等、一人ひとりの楽しみ事や気晴らしの支援をしている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 天気が良い日は必ず、散歩に出かけている。隣の公園にも自由に出かけ、外の空気を満喫できている。 | | |
| (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努めている | 居室には鍵をかけていない。日中は玄関に鍵をかけていない。 | | |

| 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 | 今年度は地域の消防団と夜間の火災を想定した避難訓練を行っている。災害マニュアルも作成され、連絡や役割も明確になっている。連絡網には地域の消防団や町内会も入り、協力が得られている。 | | |
| (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 | 職員が1週間分の献立を作成している。年に1回は栄養士に栄養バランスについて相談し助言をいただいている。一人ひとりの一日の食事量、水分量も把握しており、健康状態を把握するための大事な情報源としている。 | | |
| 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 | 台所、浴室、トイレは掃除が行き届き、衛生的になっている。居間は丁度良い採光となるよう、天窓の灯り取りを部分的に覆うなどの工夫をしている。居間の壁の飾りの貼り絵は季節を感じさせるモチーフとなっている。 | | |
| 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 | 居室には今まで使っていた家具を持ち込んでいる。好みの調度品も飾っていて、利用者は居心地良く生活できている。 | | |

※ は、重点項目。