

1. 評価結果概要表

作成日 平成22年2月12日

【評価実施概要】

事業所番号	0191700012		
法人名	有限会社 松神建設		
事業所名	グループホーム 灯り		
所在地	〒043-0504 久遠郡せたな町大成区都463番地の3 (電話) 01398-4-5801		
評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年1月22日	評価確定日	平成22年2月12日

【情報提供票より】(平成22年 1月 5日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成	19年	4月	1日
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人	
職員数	18人	常勤	14人,	非常勤 4人, 常勤換算 14.6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)	28,000円	その他の経費(月額)	15,000~20,000円
敷金	有(円)	無	
保証金の有無(入居一時金含む)	有(円)	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	400円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(1月5日現在)

利用者人数	18名	男性	1名	女性	17名
要介護1	3名	要介護2	9名		
要介護3	3名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 84.9歳	最低	74歳	最高	95歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	せたな町立国保大成診療所、せたな町立国保病院、道南ロイヤル病院、大成歯科診療所
---------	---

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は、経営母体法人が建設会社なので、事業所内はバリアフリーが完備しており、別棟には職員用の休憩室がある。ホーム長は、高齢化が進む地区のために、職員と共に利用者が住み慣れた地域で、安心して過ごせる暮らしを支援している。今後、認知症サポーター養成講座や研修会などを開催して、認知症の啓発に努める予定である。

【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)
	前回の改善課題である、自己評価の作成、介護計画の家族の確認印、個人の写真の提示については改善している。運営推進会議、火災対策は、改善には至っていない。
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)
	自己評価は全職員が記入することで、日々のケアについての気づきや反省点を話し合う機会となり、改善にむけて検討し、実践につなげている。
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)
	ホーム長や職員は、運営推進会議の意義を理解しているが、現在のところ、年2回の開催にとどまっている。
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)
	家族の来訪時に声かけをしたり、電話などの雑談から意見や要望を汲み取り記録し、ユニット会議の中で、改善に向けて全職員と話し合い、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)
	町内会や地区の行事に、利用者は積極的に参加している。小中学校の社会見学や高校生の職場体験などの受け入れをしており、地域との交流は盛んである。

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)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念の共有					
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	愛情という灯りに包まれた家庭的環境のもと、地域で自分らしく安心した暮らしの提供を理念の柱におき、事業所独自の理念をつくりあげている。		
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	職員の採用時には、理念を伝えている。また、職員の目の届く所に理念を提示し、ユニット会議の中で確認し合い共有し、実践に取り組んでいる。		
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	町内会や地区の行事には、利用者は積極的に参加している。小中学校の社会見学の受け入れや高校生の一泊職場体験、餅つき大会などに近所の子供達が来るなど、地域との交流は盛んである。		
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	自己評価を全職員で取り組むことで、日々のケアの気づきや職員の意識合わせの機会となり、改善に向けて検討し、実践につなげている。		

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	ホーム長と職員は運営推進会議の意義と役割については理解しているが、現在のところ、年2回の開催にとどまっている。	○	事業所として、参加メンバーに運営推進会議の意義と役割について理解してもらい、積極的に参加してもらえよう働きかけることを期待する。
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	月2回、町担当者や同業者が参加するサービス調整会議があり、情報交換や意見交換をして、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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、医師受診結果表と金銭出納帳のコピーと領収書を添えて、家族に報告している。職員に異動がある時には、その都度文章で通知している。2ヶ月ごとに発行しているホーム便りは、利用者の写真入りで個別に郵送している。		
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	家族の来訪時に声かけをしたり、電話などで意見や要望を聞き取り、ユニット会議で全職員と改善に向けて話し合い、運営に反映させている。		
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	全職員が利用者全員の情報を把握し、馴染みの関係を築き支援をしている。また、職員の福利厚生委員が職員の相談や親睦などを担当して、離職を必要最小限に抑える努力をしている。		

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)
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	外部研修会には、なるべく多くの職員が受講できるようにしている。職員はケアマネジャーや認知症専門士の資格などに挑戦している。事業所内の勉強会はテーマを決めて実施し、全職員が結果を閲覧できるようにしている。		
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	職員は、他のグループホームを訪問して認知症実践者研修をしている。同業施設長を講師に招いて職員研修をするなど、サービスの質の向上に活かしている。		
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、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	本人や家族が事業所を見学したり、スタッフが自宅に出向き馴染みの関係を築き、初期ケアプランを作成して、生活が安定するのを見極めてから、サービスの利用を開始している。場の雰囲気に馴染むように、職員は会話を多くしたり、家族の協力を得るなど工夫をしている。		
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	職員は利用者を人生の先輩であるという考えを共有し、利用者の不安や喜びなどを知ること努め、支えあう関係作りに留意している。		

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)
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	日々の関りの中で、話を聞いたり声かけをするなど意向の把握に努めている。意志疎通が困難な利用者は、表情や仕草などで思いを測り、職員間で話し合ったり、家族から情報を得るようにしている。		
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	職員は、利用者の日常の様子をきめ細やかに入居後情報に記録し、担当者と意見交換をしたり、家族の要望や意見を取り入れて、介護計画を作成している。遠方の家族には、電話で要望を聞き同意を得てから作成している。		
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	介護計画の定期的な見直しは3ヶ月ごとであるが、利用者の状態に変化がある時は、かかりつけ医や家族と相談して随時見直しをしている。		
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	家族の要望により、受診支援や帰宅、外泊の送迎支援、遠方家族の宿泊支援、理・美容院の送迎など、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)
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	本人と家族の希望で、以前のかかりつけ医の受診は可能である。近くの診療所が協力医であり、緊急時には、訪問診療に来るなど、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	重度化や終末期について、契約の時に家族に口頭で説明しているが、職員間での方針の共有には至っていない。	○	終末期について、家族やかかりつけ医と早期から話し合いの機会を作り、対応の指針を定め全職員と共有することが望まれる。
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	個人情報の利用に関する同意書で家族の確認をとり、記録は事務所内の施錠したロッカーに保管してある。職員は、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。		
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	日々、利用者との関りの中で、一人ひとりの希望を聞き、ケース会議で話し合い、利用者の体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重して支援をしている。		

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	利用者の嗜好を把握して献立を作成し、能力に応じて調理の準備や後片付けなど職員と一緒にし、食事を楽しくできるよう工夫をしている。		
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に合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の要望で入浴の曜日は決めているが、希望に応じて臨機応変に対応している。入浴を拒否する利用者には、トイレの後や調子を見ながら支援をしている。		
(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	家族からの情報で利用者の生活歴を把握して、その日により趣味を取り入れたり、依頼できそうな仕事を頼んで、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	受診は、診療所が近いので徒歩で行くことに決めている。また、事業所の前に小公園があり、夏場は散歩したり、中庭の畑で野菜や花を育てるなど、一人ひとりが外出を楽しめるよう支援をしている。		
(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	日中は、玄関は施錠せず自由な暮らしを支援している。夜間は、防犯のため鍵をかけている。		

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)
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	火災訓練や避難訓練は、消防署の協力を得て定期的に実施している。また、スプリンクラーを取り付けたり、マニュアルを作成するなど災害対策をしている。夜間想定を含んだ訓練や地域住民の参加と協力までは至っていない。	○	今後、夜間を想定した訓練と、地域の人々の協力を得られるよう働きかけることが望まれる。
(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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	町の管理栄養士が、栄養のバランス、カロリーと献立のチェックを定期的に行っている。食事量や水分摂取量は、毎日チェック表に記録し、職員は情報を共有している。		
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	フロアの飾りや配置も家庭的で季節感があり、不快な臭いや音もなく、採光もカーテンで調整し、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	居室には、自宅から持ち込んだ家具や冷蔵庫、仏壇などがあり、家族の写真を飾るなど、本人が居心地よく暮らせるように工夫してある。		

※  は、重点項目。