

## 【評価実施概要】

|       |                                                             |       |            |
|-------|-------------------------------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 170400782                                                   |       |            |
| 法人名   | (有)オフィス石井                                                   |       |            |
| 事業所名  | メイハウス グループホーム                                               |       |            |
| 所在地   | 〒 063 -0022 札幌市西区平和2条6丁目1 5<br>(電 話) 011 -671 -7732         |       |            |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット                                    |       |            |
| 所在地   | 〒060 -0061 札幌市中央区南1条西5丁目7 愛生館ビル601B<br>(電 話) 011 -281 -5871 |       |            |
| 訪問調査日 | 2010年3月11日                                                  | 評価確定日 | 2010年3月31日 |

## 【情報提供票より】(22年2月10日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |              |                          |     |
|-------|--------------|--------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 15年 5月 1日 |                          |     |
| ユニット数 | 1 ユニット       | 利用定員数計                   | 9 人 |
| 職員数   | 11 人         | 常勤 7人, 非常勤 4人, 常勤換算 1.1人 |     |

## (2) 建物概要

|      |        |       |     |
|------|--------|-------|-----|
| 建物構造 | 木造     |       |     |
|      | 2階 建ての | 1 ~ 2 | 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)            | 40,000 円         | その他の経費(月額)     | 水道光熱費19,000 円 |
| 敷 金                 | 有 ( 90,000 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 | 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 1,167 円 |                |               |

## (4) 利用者の概要(2月10日現在)

|       |         |         |         |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 9 名     | 男性 1 名  | 女性 8 名  |
| 要介護 1 | 1名      | 要介護 2   | 3名      |
| 要介護 3 | 3名      | 要介護 4   | 2名      |
| 要介護 5 | 0名      | 要支援 2   | 0名      |
| 年齢    | 平均 83 歳 | 最低 74 歳 | 最高 93 歳 |

## (5) 協力医療機関

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 協力医療機関名 | 後藤田医院 恵和会宮の森病院 伊藤歯科医院 |
|---------|-----------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは手稲山を眺望できる自然に恵まれた環境の住宅地にある。近隣にはスーパーや商店がありバス停も近く利便性に恵まれている。建物の内部は明るく家庭的な雰囲気である。効果的に手摺が設置されバリアフリーで利用者の安全に配慮されている。広々とした敷地内ではガーデニングや果物の収穫を楽しむことができる。管理者はじめ職員は利用者の尊厳を大切にし「優しく、ゆっくり、明るく」を職員心得としてケアを行なっている。隣接する法人の高齢者関連施設の機能を柔軟に利用することができ、地域の人々との交流があり、地域とは深い信頼関係で結ばれている。これからも期待されているホームである。

## 【重点項目への取組状況】

|      |                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目 | 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)                                                                                                          |
|      | 前回評価での課題はない。                                                                                                                                |
|      | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)                                                                                                                 |
| 重点項目 | 自己評価、外部評価の意義を理解しており、自己評価は管理者はじめ全職員が参加して作成している。評価結果を会議で検討しケアサービスに活かされるよう取り組んでいる。                                                             |
|      | 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)                                                                                                    |
| 重点項目 | 運営推進会議は2ヶ月に1度定期的に行われ記録されている。包括支援センター職員、町内会長、地元農協支店長、郵便局長、利用者代表、家族代表、管理者、ホーム長が参加している。ホーム運営内容や行事、評価、防災等について報告し、内容を検討し具体的な取り組みに努めている。          |
|      | 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)                                                                                                        |
| 重点項目 | 「ホーム便り」を発行し利用者の暮らし振や行事、職員異動を伝えている。1ヶ月に1度手紙で近況報告しており、家族面会時には面談し要望や意見を聴くようにしている。意見箱の設置、公的機関への苦情窓口も明示している。運営推進会議には家族参加があり家族の意見は運営に反映するよう努めている。 |
|      | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)                                                                                                                    |
| 重点項目 | 町内会に加入し地域の祭り行事等に参加している。管理者は長年同地域に居住しており地域の人々とは日常的に自然な交流が行われ、信頼、連携関係が保持されている。法人経営の隣接する高齢者マンションや関連福祉施設との交流も図られている。                            |

## 2. 評価結果（詳細）

NPO法人 福祉サービス評価機構 Kネット

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| <b>. 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    | 地域に根ざしたグループホームとして、家庭的な環境の中で利用者の尊厳や人権を大切にしている独自の理念を作り上げている。                                                              |                       |                                  |
| 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                       | 理念は玄関や事務所の見やすい場所に掲示し会議等で確認し周知を図っている。職員心がまえを標語として明示し理念の実践に向けて日々取り組んでいる。                                                  |                       |                                  |
| <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 | 町内会に加入し祭り行事などに積極的に参加している。管理者は祖父の代から同地域に居住しており地域との信頼関係が保持されている。隣接している高齢者関連施設では入浴、喫食等を利用することができ、散歩、買い物等で日常的に地域の人々と交流している。 |                       |                                  |
| 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   | 自己評価・外部評価の意義を理解しており、自己評価は職員全員で作成している。評価の結果を踏まえて改善計画を作成し具体的な改善に向けて取り組んでいる。                                               |                       |                                  |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 5                      | 8    | <p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>              | 運営推進会議は2ヶ月に1度開催されている。包括支援センター職員、町内会長、前町内会長、地元農協支店長、郵便局長、利用者代表、家族代表、管理者、ホーム長が参加している。ホーム運営や行事、防災等について報告、討議し、具体的な取り組みに努めている。会議内容は記録されているがより詳細な記録が望ましい。 |                      |                                  |
| 6                      | 9    | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                               | 市や区とは定期の連絡会議等で相互の意見交換を行っている。その他にも必要に応じて随時連絡をとり行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。                                                                               |                      |                                  |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                      |                                  |
| 7                      | 14   | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p>                              | 「ホーム便り」を発行し利用者の暮らし振りや行事、職員異動を伝えている。1ヶ月に1度手紙で近況報告し金銭管理については明細書を送付している。家族面会時には話し合いをもち、利用者の心身に変化が生じた場合は随時報告している。                                       |                      |                                  |
| 8                      | 15   | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>                                | 家族来訪時には話し合いをもち、日頃から意見を聴いている。玄関に「意見箱」を設置し、苦情相談窓口や公的苦情申し立て機関を明示している。運営推進会議においても家族の意見は運営に反映するよう行なっている。                                                 |                      |                                  |
| 9                      | 18   | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | 職員異動の場合は早い段階から補佐として人数を増員し、新しい職員が入った時も職員がフォローし、しっかり交代できるように配慮している。職員異動情報については月1度の手紙で家族に報告している。                                                       |                      |                                  |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 10                                                                       | 19   | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>                | ホーム内研修は日々の会議やカンファレンス等の機会を捉えて行なっている。外部研修についても積極的に進めており研修後は報告書を提出し共有をはかっている。                  |                      |                                  |
| 11                                                                       | 20   | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>      | グループホーム管理者連絡会や管理者会議に参加し、情報交換を行い交流を図っている。相互訪問等の活動を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。                      |                      |                                  |
| <p><b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b></p> <p><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></p> |      |                                                                                                                   |                                                                                             |                      |                                  |
| 12                                                                       | 26   | <p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | 事前に家庭訪問をして利用者の状況、要望を把握するように努めている。利用者や家族にホーム見学や1日体験できるようにはからい、互いに理解を深めてからサービス開始されるように配慮している。 |                      |                                  |
| <p><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></p>                                  |      |                                                                                                                   |                                                                                             |                      |                                  |
| 13                                                                       | 27   | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>                       | 職員は利用者と喜びや哀しみの等の思いを共感して共に過ごしている。食事の用意、後片付け、散歩、掃除等を一緒に行ない、互いに支え合う関係を築いている。                   |                      |                                  |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| . 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<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                                        | 日々の関わり合いの中で言葉や表情からその意思を推し測ったりそれとなく確認したりしている。意思疎通が困難な場合は本人の視点にたって本人本位に検討している。               |                          |                                  |
| 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<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     | 本人や家族の意見、要望を取り入れ、関係者全員で話し合いをもち、介護支援専門員の適切な管理の下に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<br>介護計画の期間に応じた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 | 介護計画は半年に1度定期的に見直しを行っている。心身の状況の変化等で介護計画にずれが生じた場合は利用者や家族、関係者と話し合い随時見直しを行う等常に現状に即した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<br>本人や家族の状況、その時々々の要望に応じた、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている                                   | かかりつけ医への通院支援や送迎など必要に応じ随時柔軟な支援を行っている。隣接する法人関係の高齢者向けの入浴施設やレストランを利用することもある。                   |                          |                                  |

| 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             | 利用者のかかりつけ医や希望の病院通院ができるように支援している。ホームの提携医による往診や看護師の配置があり、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<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 | 重度化や終末期のあり方については入居時に説明し、利用者や家族の同意を得た上で文書で確認し印をとっている。状況変化時には家族、医師、看護師、関係者、職員全員と話し合い方針を共有している。看取りの経験をしている。 |                      |                                  |
| <b>. 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                          | 職員は一人ひとりのプライドを損なうことのないように言動に配慮して支援している。個人情報記載の書類等は事務室に適切に保管されている。                                        |                      |                                  |
| 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し、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           | ホームとしての基本的な1日の流れはあるが一人ひとりの体調に配慮しながら意思や希望、ペースを尊重して個別性のある支援を行っている。                                         |                      |                                  |

| 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>(すでに取組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている    | 利用者は食事の献立、下ごしらえ、味付け、後片付け等個々の力に応じて無理のないように職員と共に行なっている。テーブルを共に囲み歓談しながらの食事は1日の楽しみとなっている。               |                          |                                  |
| 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   | 入浴は1週ごとに基本的な予定は立てているが、本人の希望や状態によりいつでも入浴可能である。夜間帯の入浴にも対応している。                                        |                          |                                  |
| (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<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 | 利用者の生活歴を考慮し現在の希望や意向を大切に体調に配慮しながら役割や楽しみごとがあるように支援している。(調理、掃除、買い物、園芸、ドライブ等)花見等季節ごとのホーム行事も楽しみとなっている。   |                          |                                  |
| 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                   | 日常的に近隣公園への散歩やスーパーへの買い物等で戸外に出かけている。その日の希望によりドライブ、外食、ショッピング等の外出支援を行なっている。                             |                          |                                  |
| (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<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          | 日中玄関は施錠していない。玄関に人が出入りすると感知するセンサーの設置があり利用者の安全に配慮している。2階廊下には遠隔カメラの設置があり事務所テレビに映像され、夜間時等の安否の確認に利用している。 |                          |                                  |

| 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している                               | 消防署指導のもと年2回避難訓練を実施している。訓練時に消防職員による指導、消火実演を体験している。事務所には火災受信機、廊下には火災通報装置、各部屋に煙探知機を設置し消火器具も整備している。近隣住民との協力も期待できるよう図っている。        | ○                    | 規定の災害対策はなされており問題はない。1階玄関横にボイラー室があること、2階は外への非常階段がないことで避難経路については配慮を要する。スプリンクラーの設置については、現在、検討中である。 |
| (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<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                                   | 水分、栄養摂取量は記録し必要量が確保できているか確認している。医師の指示による減塩食、摂取困難な利用者の食事形態の工夫等を行い必要量が一人ひとりにバランス良く摂取されるよう配慮している。                                |                      |                                                                                                 |
| 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<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 | 居間は明るく窓辺には植木鉢が置かれ季節の花が咲いている。壁には折り紙や手作りの布カレンーが掛けられ家庭的な雰囲気である。全館バリアフリーでエレベーターが設置され各所に手摺があり安全に配慮されている。採光、換気、温度、湿度の管理も行き届き快適である。 |                      |                                                                                                 |
| 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                   | 居室は各部屋日当たりが良い。使い馴れた家具や日用品が持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう配慮している。一人ひとりのADLに合わせ変化があれば家族と相談して配置替えする等工夫している。                                   |                      |                                                                                                 |

 は、重点項目。