

1. 評価結果概要表

作成日 平成22年4月30日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 4590100329 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人明照福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム明照 | | |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市佐土原町下田島4575番地1 (電話) 0985-30-5580 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市原町2番22号 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年3月26日 | 評価確定日 | 平成22年4月30日 |

【情報提供票より】 (平成22年2月22日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|----------------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 昭和・平成 21年1月13日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤9人, 非常勤0人, 常勤換算8.5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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 実費 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 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 1,300 円 | | |

(4) 利用者の概要(平成22年2月22日現在)

| | | | |
|-------|----------|--------|--------|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 2名 | 女性 7名 |
| 要介護1 | 6 | 要介護2 | 2 |
| 要介護3 | 1 | 要介護4 | 0 |
| 要介護5 | 0 | 要支援2 | 0 |
| 年齢 | 平均 83.4歳 | 最低 76歳 | 最高 92歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------|
| 協力医療機関名 | 高山循環器科内科 野辺整形外科医院 |
|---------|-------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは法人が運営する3介護保険事業所(通所介護、訪問介護、在宅介護支援センター)と保育園が隣接する広い敷地内にあり、園児や保護者がホームの前を通るので、あいさつをするなどなじみの関係である。特に、子供達が笑顔で元よくあいさつするので利用者の楽しみとなっている。日課の散歩には車いす利用者も含め全員が参加して、近くの堤防沿いやお寺に出かけ、摘んできた草花を食卓に飾ったり、共によもぎ団子作りをするなど、利用者に季節の変化や郷愁を思い起こさせ、豊かな感性を維持させようとする職員の取り組みが感じられる。利用者同士や利用者と職員の弾んだ声が終日聞こえ、明るい雰囲気のあるホームである。

【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組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 今回が初めての外部評価である。 |
| 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) |
| | 自己評価は、職員全体で項目ごとに現状を話し合い検討している。それぞれの取り組みの状況から、できていることや課題が明らかになり、改善に向けての前向きな姿勢がうかがえた。 |
| 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) |
| | 利用者及び家族の意見や希望をホームの運営に反映することを目的として、家族会全員が推進委員になっている。ホームを開設して1年が経過したが、会議は利用者の状況や事業計画の実施状況などの経過報告を議題に、1回開催しただけにとどまっており、運営への反映までには至っていない。 |
| 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) |
| | 年2回の家族会開催時に出された意見や来訪時の要望について、職員会議で話し合いその実現に向け努力している。 |
| 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) |
| | 法人のデイサービスや保育園が以前から地域との交流があり、グループホームの開設は地域の要望を受けたものである。農家からの野菜の提供や、ボランティア活動の老人会によるホームへの来訪がある。 |

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 | 利用者がなじみある地域の中で、地域の人々とのふれあいを大切に暮らし続けることを支えるという5か条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 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 | 職員がKJ法（データをまとめるために考案された手法）で作上げたホームの理念をさらに具体化した介護理念3か条が玄関に掲示されている。定例の職員会議時に唱和することで全員の意識付けを行い、理念の共有と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 | 法人のデイサービスや保育園が以前から地域との交流があり、ホームにおいても来訪するボランティア活動の老人会との交流が行われている。 | | |
| 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 | ホーム開設1年目の初めての自己評価を全職員で検討している。管理者や職員が、ケア向上のために積極的に取り組む姿勢が随所で確認できた。管理者からは、評価によってさらに質の高いケアを求め、また、見直す機会にしたいとの話があった。 | | |

| 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 | 利用者及び家族の意見や希望をホームの運営に反映することを目的として、家族会全員が推進委員になっている。ホームを開設して1年が経過したところであり、会議は利用者の状況や経過報告を議題に1回開催しただけにとどまっている。 | ○ | 運営推進会議と評価を結びつけ、サービスの質の向上や確保を図る取り組みに期待したい。また、今後はホーム運営を定期的にモニタリングするためにも、指定基準の2か月ごとに開催されることを望みたい。 |
| 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 | ホームの開設に係る諸事務手続き等で市との行き来が多かった。市が主催する職員研修に参加している。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 6か月ごとに発行する「グループホーム明照新聞」や毎月の納付書に、利用者それぞれのコメントを添え、細やかな報告が行われている。 | | |
| 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回の家族会開催時に出された意見や来訪時の要望を受け、出された意見等は職員会議で話し合い、実現に向け努力している。 | | |
| 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 | 異動は最小限にとどめ、異動の事情は利用者と家族に理解してもらうよう説明している。 | | |


| 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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 外部研修には年1回以上、全職員が参加できるよう努めている。法人内では、専門職種ごとの研修会を開催している。取得資格が待遇に反映されており、職員のやる気とやりがいを高めている。 | | |
| 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 | ホーム開設前には、2か所のホームの見学や指導を受け参考にした。グループホーム連絡協議会の研修会や会議に参加し、情報交換を行っている。 | | |
| 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家族等と相談しながら工夫している | 利用開始前に本人や家族にホームを見学してもらい、不安を軽減し雰囲気や職員になじめるような工夫をしている。 | | |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員と利用者は、日々のかかわりの中で共に支え協働しており、お互いが家族として思いやれる関係づくりを目指している。 | | |

| 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 | 利用者を担当制とし、センター方式のアセスメントを一部取り入れ、利用者の表情や言葉、行動を記録し、利用者が何を求め何を考えているかを引き出す努力をしている。 | | |
| 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 | 介護計画でもセンター方式を活用し、利用者の日々の暮らしへの思いや家族の希望を取り入れた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 | モニタリングを毎月行い、家族や関係者の意見を入れながら、3か月ごとに評価、見直しを行っている。必要な場合には随時に見直しが行われ、新たな計画が作成されている。 | | |
| 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 | 家族の希望の多い医療機関受診への同行や、法人内のデイサービス参加者との交流を図っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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 | 協力医療機関やかかりつけ医への受診同行をホームが行い、医療機関との連携を密にしている。病状に変化があった時には医師の指示を受け、ホームで対応している。 | ○ | 医療機関の受診においては、家族の同行も取り入れ、さらに職員がケアに専念できるよう望みたい。また、看護師を中心に勉強会などを行い、重度化の予防や急変時等に備えてほしい。 |
| 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 | 家族や本人の意向は契約時に聞いており、ホームもその意向に沿う方針である。利用者や家族から最後の生活の場として選ばれるホームを目指しているところである。 | | |
| 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、記録等の個人情報取り扱いをしていない | 一人ひとりの誇りを損ねることのないよう言葉や態度に配慮している。特に入浴や入室、私物の取り扱いには十分な配慮を心がけている。 | | |
| 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 | 食事や入浴などの大まかなタイムスケジュールはあるが、無理に合わせるのではなく、本人の意思や希望を尊重し、散歩、くつろぎ、会話などの支援がなされている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| (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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 好みを確認しながら楽しめる食事の提供に努めており、地域の方から食材をいただいた時は、柔軟に献立を変更している。利用者と共に、下ごしらえ、食事、後片づけ等を一緒に行いながら、職員は一連の行為の中で利用者の力を引き出す配慮があり、明るい会話が聞かれる。 | | |
| 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 | 隔日の入浴計画であるが、毎日でも入浴できるよう準備されている。しょうぶ湯などの季節を楽しむ配慮がある。個別入浴でゆっくりと本人のペースと状態に応じた入浴介助が行われている。 | | |
| (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 | 日常的に職員と共に、食事の下ごしらえや後片づけ、洗濯物やおしぼりたたみ、散歩時に摘んできた草花を飾ったりしている。 | | |
| 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 | 天候が良ければ、ほぼ毎日散歩をしている。月1回は、花見、外食、買い物など計画的な外出の機会を設けている。 | | |
| (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 | 昼間の施錠は行われていない。外出したい人には付き添い、法人敷地内に出ても帰ってくる人への声かけし遠目で見守っている。 | | |

| 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) |
|-----------------------------------|------|---|---|----------------------|--|
| 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 | ホームには通報システムと火災報知器、スプリンクラーの設備及び、オール電化設備を取り入れている。法人合同で地域消防団も参加した総合防火訓練を実施し、災害時対策に取り組んでいる。 | ○ | 災害対策として、防火、緊急通報、訓練の実施は、利用者や職員に安心と自信を与えることとなる。さらに夜間帯、停電による設備の不作動、地震なども想定し、地域住民も参加する訓練の実施を期待したい。 |
| (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 | 食事の摂取量を毎日記録し把握している。食事、休憩、散歩や入浴後には水分摂取にも留意している。食事前には、口腔体操により摂取動作を円滑にする取り組みがあり、状態に応じた食事形態で必要量が摂れるよう努めている。 | | |
| 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 | 玄関には金魚やメダカの水槽があり、元気に泳ぐ姿が利用者に安心感を与えている。居間には壁画で季節を感じさせる気遣いがある。調査時にはおひなさまが飾ってあった。 | | |
| 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 | 利用者が使用していたなじみの物を持参してもらい、落ち着いた環境づくりに努めている。 | | |

※  は、重点項目。