# 1. 評価結果概要表

#### 【評価実施概要】

事業所番号	0 1 7 2 0 0 1 0 4 2				
法人名	医療法人 輪生会				
事業所名	グリ	レープホーム 朝	里		
所在地	小樽市朝里2丁目6番18号 (電 話)0134-54-0606				
評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス				
所在地	札幌市中央区北	1条西5丁目3	北1条ビル3階		
訪問調査日	平成22年3月30日	評価確定日	平成22年5月10日		

#### 【情報提供票より】(22年3月19日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	平成 18 年	手 3	月	24	日			
ユニット数	2 ユニット	利用知	定員数	計		18	人	
職員数	21 人	常勤	18人	,非常	常勤	3人, 常勤	換算	14.55人

#### (2)建物概要

建地类生	木造	造り		
建物傳道	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 24	,000円
<b></b>			-( 0)他0)	住負 (月 領)	暖房費(10~4月) 7	7,000円
敷 金	有(4	0,000円)				
保証金の有無 (入居一時金含む)	無		有りの場 償却の有		無	
食材料費	朝食	250	円	昼食	400	円
	夕食	450	円	おやつ	100	円
	または1	日当たり	1, 200	円		

### (4) 利用者の概要 (3月19日現在)

利用者	人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護	1	3	名	要介護 2	5	名
要介護	3	6	名	要介護 4	3	名
要介護	5	1	名	要支援 2	0	名
年齢	平均	87 歳	最低	70 歳	最高	97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名 医療法人輪生会朝里病院、朝里整形外科内科病院、笠間歯科

作成日 平成22年4月12日 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、利用者一人ひとりの「経験」、「個性」、「思い」を尊重し、有する能力に応じた自立支援を理念として、職員がチームケアに当たっています。協力医療機関の24時間連絡体制は利用者・家族の安心に繋がっています。地域の中・高生の職場体験学習、ヘルパー実習生の受け入れなど地域貢献にも積極的です。踊りや琴、ハーモニカ演奏など、訪問ボランティアも多彩でホームの暮らしに楽しみごとを提供しています。地域と連携した夏祭り実施に向けた取り組みも始められ、地域に開かれたホームとして期待されます。

#### 【重点項目への取組状況】

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)

前回評価で取り組みが期待された「運営推進会議を活かした取り組み」「現状に即した介護計画の見直し」については、改善されています。「地域密着型サービスとしての理念」「同業者との交流を通じた向上」「災害対策」については、改善に向けて取り組みの継続を期待します。

☆ |今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

① 管理者が評価の意義や目的を職員全員に伝えた後、職員が項目毎に分担して自己評価に取り組んでいます。評価結果はミーティングで取り上げるとともに、運営法人事務長を交えた検討の機会を設けて、改善に向けて取り組んでいます。

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)

型点 会議は2ヵ月毎に民生委員、町内会婦人部、地域包括支援センター職員及びホーム職員等が参加し開催されています。ホームの活動内容や実習生等の受け入れ状況等の報告や、運営について討議され、地域包括支援センター職員からの助言、行事ボランティアの申し出などをサービスの質向上に活かしています。

|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)

点 契約時に外部相談窓口については書面で説明しています。家族とは要望項 や意見を気軽に表出できる関係が築かれており、要望や意見は管理者が 窓口となって整理し、職員、運営法人事務長と協議しながら、要望に添 うよう取り組んでいます。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

町内会に加入し、訪問ボランティアや子ども御輿などで交流を図っています。また、ホームの菜園は近隣住民の方々の積極的な協力がいただけており、良好な関係が構築されています。

# 2. 評価結果 (詳細)

外部評価	評	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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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)				
		理念に基づく運営							
	. 理	念と共有 		Г					
1	1		利用者の自立支援を旨とするホーム独自の理念に基づいてサービスを提供していますが、地域密着型サービスとしての理念を盛り込む	0	住み慣れた地域で、その人らしい地域生活 の継続を支える理念の追加を期待します。				
		所独自の理念をつくりあげている	までには至っていません。						
0	0		ホーム入口に理念を掲示し、職員採用時に説明しています。管理者及び職員は利用者の有						
2	2	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	する力を尊重し、過剰介護にならないサービス提供をミーティング時に確認し、実践に向けて取り組んでいます。						
2	2. 地	はとの支えあい							
		東業形は孤立することなど地域の一昌	町内会に加入し、訪問ボランティアや子ども 御輿などで交流を図っています。また、ホー						
3	5	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	ムの菜園は近隣住民の方々の積極的な協力がいただけており、良好な関係が構築されています。						
3	3. 理念を実践するための制度の理解と活用								
4	7	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	管理者が評価の意義や目的を職員全員に伝えた後、職員が項目毎に分担して自己評価に取り組んでいます。評価結果はミーティングで取り上げるとともに、運営法人事務長を交えた検討の機会を設けて、改善に向けて取り組んでいます。						

外部評価	己評	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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	会議は2ヵ月毎に民生委員、町内会婦人部、地域包括センター及びホーム職員が参加し、開催されています。ホームの活動内容や実習生等の受け入れ状況等の報告や運営について討議され、地域包括支援センター職員からの助言、行事ボランティアの申し出などをサービスの質向上に活かしています。		
6		事業所は、市町村担当者と運営推進会	管理者は市の介護課職員に防火計画や制度上の相談をしたり、地域包括支援センターに相談して助言をいただくなど、市と協働してサービスの質向上に取り組んでいます。		
	4. 理	念を実践するための体制			
7	14	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	家族来訪時の報告に加えて、担当職員が利用者それぞれの状況を伝える手紙を書いて毎月送付しています。不定期ですが、行事や暮らしぶりを伝える通信を発行し同封しています。必要に応じて電話連絡するなど、丁寧な情報提供を行なっています。		
8	15	職員ならびに外部者へ表せる機会を設	契約時に外部相談窓口については書面で説明しています。家族からの要望や意見は管理者が窓口となって整理し、職員、運営法人事務長と協議しながら要望に添うよう取り組んでいます。		
9	18	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	管理者は、馴染みの職員によるケアの重要性を十分理解しています。職員採用時には十分な引き継ぎ期間を設け、利用者とのコミニケーションを多く取るようにして、ダメージを防ぐ配慮をしています。		

外部評価	評	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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	5. 人材の育成と支援								
10	19	て育成するための計画をたて、法人内外	グループホーム協議会等の外部研修に職員が順番に参加する機会を設け、研修結果は勉強会で報告したり、報告書にまとめて情報の共有を図っています。新人研修は運営法人の病院で行なっています。						
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	グループホーム協議会の研修時に他ホーム職員と情報交換を行なっていますが、職員が他のホームを見学する機会は十分に確保できない状況です。	0	他ホームとの職員の相互訪問や交流機会を 確保し、サービスの質的向上を図る取り組 みに期待します。				
	_	さいと信頼に向けた関係づくりと支援 I談から利用に至るまでの関係づくりとその対	t応						
12	26		利用に際し利用者、家族と事前面談し見学の機会も可能な限り設けています。病院からの直接利用の場合には、管理者が入院先を訪問して十分面談し、家族と連携を図りながら、不安のないサービス開始となるよう取り組んでいます。						
2	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	職員は、本人を介護される一方の立場	職員は、利用者一人ひとりが持つ人生経験から得た知識や生活の知恵を教わる事も多く、 利用者を介護される一方の立場としないで、 互いに認め合い支え合う関係を築いています。						

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)				
I	I	その人らしい暮らしを続けるためのケアマ	<b>/</b> ネジメント						
1	. –	-人ひとりの把握							
14	33	意向の把握に努めている。困難な場合	家族から得た情報や、利用者の思いを尊重 し、希望に沿う暮らし方が出来るように、そ の都度確認して支援しています。意向の把握 が難しい場合には、職員間で利用者本位に検 討し、家族と相談しながら支援しています。						
2	. 本	- ス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ィアを反映した介護計画を作成している	利用者・家族の思いや希望を把握した上で、 日々の記録からニーズを抽出して職員間で話 し合い、利用者本位の具体的な介護計画を作 成しています。						
16	37	とともに、見直し以前に対応できない変	ケアプラン実践チェック表を用いて計画が有 効に機能しているか確認し、3ヵ月毎の定期 見直しを行なっています。状態変化に応じ て、介護支援専門員の指導のもと、計画内容 を随時見直しています。						
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援								
17	39		医療連携体制の指定を受け、週に2度訪問看護師が日常的な健康管理を行なうとともに、必要時には協力病院への入院を支援しています。利用者や家族の要望に応じて、美容院、外食などの同行や送迎など、柔軟な支援を行なっています。						

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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	ナースが字状体の多道な ナロル か	利用者の多くは、24時間連絡体制の協力医による訪問診療を受けていますが、利用者・家族の希望に応じ、利用前からのかかりつけ医への継続受診も協力医と相談しながら支援しています。		
19	47	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	「重度化した場合における看取りに関する指針」を作成しており、利用開始時、または、できるだけ早い段階から家族に説明し同意をいただいています。利用者に状態変化があれば、家族、職員、かかりつけ医と話し合い、関係者全員で方針を共有しています。		
Г	7	その人らしい暮らしを続けるための日々の	D支援		
1	. そ	の人らしい暮らしの支援			
(	1)-	-人ひとりの尊重			
20	50	<ul><li>○プライバシーの確保の徹底</li><li>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</li></ul>	職員は、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応に日々努めています。記録は鍵のかかる所定の場所に保管し、面会簿も単票式にして個人情報の保護に努めています。また、職員全員と守秘義務に係る確認書を取り交わしています。		
21	50	<ul><li>○日々のその人らしい暮らし</li><li>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</li></ul>	利用者一人ひとりの希望や、できること、したいことを可能な限り尊重し、買物や散歩、手芸・書道などの趣味活動を支援しています。起床・就寝・食事など、利用者本位のペースで過ごせるよう支援しています。		

- 1.3	17時中 ブルーブホーム 新王								
外部評価	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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	生活の支援							
22 54	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	利用者の力量に応じて、調理の下ごしらえ、 配膳、後片づけなどを職員とともに行なって います。利用者の好みを反映した献立にした り、畑の食材を調理に活かしたり、行事食や 外食で変化をつけるなど工夫し、食事を楽し めるよう支援しています。							
23 57	まわずに、一人ひとりの希望やタイミン	希望に応じて毎日入浴出来るように準備し、週2~3回を目安にチェック表で確認しながら入浴の支援をしています。利用者の希望を察知したタイミングの良い声かけ、必要に応じたシャワー浴など、きめ細かく支援しています。							
(3)	その人らしい暮らしを続けるための社会的なタ	生活の支援							
24 59	張り合いや喜びのある日々を過ごせる	利用者の好みに応じて、貼り絵、編み物、裁縫、新聞 読み聞かせなどを支援しています。定期的に習字やビ デオ鑑賞を行なったり、訪問ボランティアによる踊 り、ハーモニカや琴の演奏を楽しむ機会や、訪問販売 のパン屋さんでの買物など、楽しみごとや気晴らしの ある暮らしを支援しています。							
25 61	とりのその日の希望にそって、戸外に出	冬期間を除いて、利用者の健康状態に配慮しながら近隣の散歩や畑での日光浴、買物など日常的な外出を支援しています。誕生月には利用者の希望の場所へ外食に出かけたり、行事として花見や紅葉狩りなどに出かける機会を設けています。							
(4)	(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	管理者・職員は鍵をかけることの弊害を十分 認識しており、玄関・居室とも日中は施錠し ていません。2階ユニット入口は転倒事故防 止のため、家族に了解をいただいた上で、一 時施錠する場合があります。							

_					
外部評価		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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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		○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	消防署の指導のもと訓練施設に職員が出向いて避難訓練を一度行なっていますが、ホーム内での避難訓練は、まだ未実施です。	0	ホーム内での避難経路の確認や、誘導訓練の昼夜・季節、災害の種類等、様々な想定での実施と、地域住民の方々の訓練参加への働きかけを期待します。
(	5) र	その人らしい暮らしを続けるための健康面のヨ	支援		
28	77	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	水分量は必要に応じ、食事摂取量は全員個人別に記録して、利用者それぞれが必要量を摂取できるように支援しています。協力病院の栄養士が献立をチェックして栄養バランスを確認し、利用者の体調に応じた食事量や、嚥下機能に応じた形態等にも配慮しています。		
	_	の人らしい暮らしを支える生活環境づくり 引心地のよい環境づくり			
29	81	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	共用空間は広々として明るく清潔で、不快な音や光がないよう配慮しています。壁面の装飾や鉢植えに季節感が感じられ、対面式キッチン、和室からは生活感がにじみ出ており、居心地の良い空間となっています。		
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、作りつけのクローゼットや可動式 の棚が設置されています。家族と相談しなが ら、利用者それぞれが使い慣れた物や好みの 家具、大切な品を自由に持ち込み、居心地の 良い居室となるように工夫しています。		

※ は、重点項目。