

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4111611085
法人名	医療法人 栄寿会
事業所名	グループホーム 栄寿荘
訪問調査日	平成19年11月27日
評価確定日	平成20年1月25日
評価機関名	佐賀県社会福祉協議会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4111611085
法人名	医療法人 栄寿会
事業所名	グループホーム 栄寿荘
所在地	佐賀県杵島郡江北町上小田280-1 (電話) 0952-86-5685

評価機関名	佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成19年11月27日	評価確定日	平成20年1月25日

【情報提供票より】(平成19年11月27日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 12 月 3 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤	13人, 非常勤 1人, 常勤換算 12.5 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋造り平屋建て 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)	37,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
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	800 円		

(4) 利用者の概要(11月27日現在)

利用者人数	17 名	男性	1 名	女性	16 名
要介護1	9 名	要介護2	5 名		
要介護3	3 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.47 歳	最低	67 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	友朋会嬉野温泉病院、小柳歯科、白石保養院、川崎整形外科医院、山口耳鼻科
---------	-------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

幹線道路から少し離れた静かな環境に恵まれた病院と同じ敷地内に位置するグループホームで田畑一枚隔てた所に集落が密集し、併設病院への診療を通して地域との繋がりも深い。グループホームの建物は平屋建てで内部も広々としてゆったりとした時の流れを感じさせる。リビングルーム(ホール)は天井も高く、開放感がある。居室、台所、共用空間ともきれいに整理・整頓され、衛生面にも十分に配慮されている。

【重点項目への取り組み状況】

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)
	外部評価の後、スタッフ間でミーティングや勉強会等をもち改善課題について話し合いが持たれた。又、「運営推進会議」においても議題として取り上げられ、地域の方々、家族代表の方々とも課題が共有されており、それについてスタッフ間で話し合われた様子等も報告されている。
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)
	自己評価票の作成については、毎日の「業務日誌」、「申し送りノート」の記録、「ケース記録」、そして「夜勤記録」等を参考にしながら各々スタッフが業務の流れを踏まえ、ミーティング等を通して作成されている。
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」は2ヶ月に1回の割合で開催されている。毎回殆どの委員の出席が得られている。議題は「外部評価」や月々のホームの活動計画・結果報告、スタッフの異動等も話し合われている。地域の消防団の「運営推進会議」への参加も検討されている。「運営推進会議」で話し合われた事はスタッフミーティングのうちに報告されている。
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)
	入居者・家族には入居契約時に「運営規程」・「重要事項説明書」等でホーム運営等に関する意見・苦情・不満に対応するスタッフの職・氏名を紹介し、ホーム以外での苦情等受付機関も紹介している。玄関にも「意見箱」を置き、面会時に利用して頂くようにしているが、家族の意見や不安等の表出の機会が一層充実する事を期待したい。
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)
	地域での行事には出来るだけ多くの入居者が参加出来るように配慮している。又、ホームの行事にも多くの地域の方々に参加してもらえる様取り組んでいる。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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. 理念と共有					
		○地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	現在掲げられている「理念」はホーム設立当初、法人代表者やスタッフが話し合って作り上げられたもので、「良き出会い」「尊敬し合う」事で地域との共生をめざした内容となっている。		
		○理念の共有と日々の取り組み			
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	「理念」は玄関正面に大きく掲示しており、スタッフルームからも常に目にとまる位置にある。引継ぎやミーティングの場で、機会ある毎に唱和し、共有している。		
2. 地域との支えあい					
		○地域とのつきあい			
3	5	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	併設されている病院は長い間地域医療に取り組んでおり、地域から通院されている方も多いため、ホームの事も住民に良く知られており、ホームの行事に自発的に参加される方も多いため。又、ホーム入居者が地域の行事にも誘われ、積極的に参加している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		○評価の意義の理解と活用			
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いる	「自己評価」の作成や「外部評価」の結果について管理者の指導のもと、スタッフミーティング、ケース会議の場を設けて評価を生かした新たな目標の設定や改善に取り組んでいる。		
		○運営推進会議を活かした取り組み			
5	8	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	「運営推進会議」は二ヶ月に一度開かれている。議題はホームの活動計画・結果報告が主なものだが、「自己評価」「外部評価」の件も取り上げられている。今後、メンバーに消防団等地域により密着された方々も加える予定もある。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	施設運営上の課題、利用者のサービスの質の向上等について、スタッフは市町村の担当者と其々に接点を持ち、積極的な連携の姿勢が保たれている。		
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	「運営推進会議」に出席される家族代表を通してホーム全般の運営について報告していただき、個々のケースについても「利用者の暮らしぶり」や「健康状態」等は写真を添えた便りが作成、配布されている。		
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	「運営推進会議」時に出席された家族の方から意見や希望を聴いている。又、玄関には「意見箱」も置いてある。	○	運営推進会議のメンバーに家族の代表が参加されたり、意見箱を設置するなど家族等が意見・苦情を表せる機会づくりに努められているが、家族等は意見や不満・苦情を言い出し難いということへの更なる配慮として家族同士で話し合ってもらおう機会の充実など家族等の立場に立った意見等の表出の仕組みへの一層の取り組みを期待したい。
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	2ユニットの入居者が、食事やレクリエーション等の時、一堂に会する機会も多く、スタッフ全員が両ユニットの入居者との信頼関係が構築されるように配慮されており、スタッフの異動があっても空白を感じさせない、馴染みの関係を続ける事が重要と心掛けている。		
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	管理者はホーム運営の研修、スタッフには各種資格取得可能な実績を積んだスタッフから順次資格取得に向けての研修に力を入れている。又、若いスタッフに対してはスーパービジョン等働きながらのトレーニングの方法が取り入れられている。		
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	運営者は同業者との交流について管理者、スタッフに熱心に働きかけている。グループホーム協会での交流を軸にして、他グループホームを見学させられたり、見学後そのホームでの勉強会に参加させられたりして質の向上に努めている。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	現在「体験入居」的な体制はとっていないが、「入居申し込み」があった時点から3～4日かけて家族共々来所して頂き、食事の時間、レクの時間を体験しさらに、馴れられたら入浴等少しずつ雰囲気に馴染んで頂くように配慮がされている。		
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	スタッフは、入居者がホールにおられる時、居室におられる時等いろんな場面を見つけて共に過ごす努めている。さらに、日常業務の中での体制として1日、20～30分の時間を入居者とともに過ごせる時間を確保されている。		
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	日常生活の中でも、スタッフは入居者とのコミュニケーションの大切さを理解し、入居者の「希望」や「思い」を把握する事に努めている。又、家族とも相談をしながら支援している。		
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	入居時に本人、家族の方々と面談しアセスメントしている。主任、介護計画担当者、看護師が中心となって、スタッフ全員でミーティングを行い、いろいろなアイデアを寄せて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	3ヶ月毎のモニタリングと、定期的見直しを行っているが、状態変化に応じて随時見直ししている。見直しは担当者、スタッフの気付きを申し送りノートに書き込んだり、ケースカンファレンスにより行われている。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	併設された医療機関を通してグループホームも医療面での充実がなされ、家族対応ができない際の通院支援も行われている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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、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	入居される以前のかかりつけ医への受診の支援や協力医療機関への受診体制が整えられている。		
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	入居される際「看取り」について本人や家族に説明され、「看取りに関する同意書」に署名、押印をもらっている。本人、家族、かかりつけの医療機関との話し合いも行われ、方針の共有も出来ている。		
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	プライバシーについては法人代表者の意識も高く、業務の始まりやミーティングの時に確認されている。記録、個人情報の管理も徹底されている。		
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	日中は、それぞれがホールで過ごしたり、居室で過ごしたり、調理の下準備を手伝ったり、自由に過ごされている。起床、食事、入浴の時間もその時々体調に合わせた支援がされている。		

外部	自己	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	食事の準備など自発的に手伝いをされたり、食事も各テーブルにいるスタッフと楽しく会話がされている。後片付けもそれぞれの力量に応じ下膳されるなど、手伝われている。		
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	入浴日は週三日、時間は夕食前と一応の決まりはあるものの、昼間入りたい人、夜入りたい人、入りたくない人それぞれの希望、体調に合わせての支援もしている。		
(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	入居時のアセスメントの他、入居者との触れ合いや家族との話し合いの中で、これまでの生活歴、楽しみ事等を伺い、調理の時や普段の出来事の中で喜びある日々を過ごして頂けるように支援している。		
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	ホーム内にも外出された時の写真もたくさん飾られており、アルバムにも整理されている。年4回花の季節に合わせてドライブを楽しみ、入居者の故郷を訪ねる事もある。		
(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	グループホームの特徴である「目の行き届く介護」についてスタッフは十分に理解しており、玄関等にはチャイムが用意され、出入りは自由な状態である。		
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、災害についての認識はスタッフ全員共有されており、「運営推進会議」においても地域の方々からの協力について常にお願している。防災総合訓練も消防署、地域の参加も頂いて年2回実施している。		

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	栄養バランスについては併設病院の栄養士にみてもらい、喫食、水分摂取もチェック表を作成するなどし、個別支援がなされている。		
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	共用空間にはゆったりとした時間が流れている。B・G・Mの音も適音であるし、外から射す光もレースのカーテンで調整されている。室内の照明も両側からカバーがされ、やわらかさが感じられる。		
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	居室ごとに家具の数にバラつきはあるものの、家族には使い慣れたものや馴染みの物をもって来て下さるよう声かけがなされている。どの居室にも多くの写真が飾られており、小物入れダンスや仏壇のある居室もある。		