

# 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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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
<b>合計</b>	<b><u>30</u></b>

事業所番号	2371300738
法人名	有限会社 ハピネス
事業所名	グループホーム ハピネス守山
訪問調査日	平成 19 年 12 月 11 日
評価確定日	平成 20 年 1 月 22 日
評価機関名	福祉総合研究所株式会社

**○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	2371300738
法人名	有限会社 ハピネス
事業所名	グループホーム ハピネス守山
所在地	名古屋市守山区西城二丁目9番29号 (電話)052-792-4165

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市千種区内山一丁目11番16号		
訪問調査日	平成19年12月11日	評価確定日	平成20年1月22日

## 【情報提供票より】(19年9月30日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成15年3月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	20 人	常勤	11 人, 非常勤 9 人, 常勤換算 4,

## (2)建物概要

建物構造	重量鉄骨	造り
	3階建ての	1階 ~ 3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)	35,700 円	その他の経費(月額)	38,700 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	105000円 無	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1400 円	

## (4)利用者の概要(9月30日現在)

利用者人数	27名	男性	3名	女性	24名
要介護1	7名	要介護2	7名		
要介護3	8名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2			
年齢	平均 87歳	最低	78歳	最高	102歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	千種さんクリニック
---------	-----------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅街にモダンなマンション風の3階建てで、充実した設備で安心した生活ができるように工夫されたホームである。利用者は自分の部屋にいるより、リビングでくつろぎながら職員や同じ仲間と話しをすることが多く、共同生活を各人が楽しんでいる所がうかがえる。散歩は毎日の日課となりスーパーへ行き嗜好品を購入してくる時もある。介護計画は文字の色を変え、注意する点は赤字、新しく加える時は青字、他緑や黄色、など使い、目で見て要点が解り易く、それが利用者のケアに反映している。家族の来訪も多く関係も良好である。定期的な歯科往診もある。職員は利用者の笑顔がなによりうれしいと日々努力しているホームである。

## 【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)
	前回の改善であった水分量チェックについては、利用者各人の水分チェック表を作成している。1日の水分摂取量が各人のコップ1回の量を基本として回数を正の字で記入するというわかり易いものとなっていた。
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)
	毎年自己評価をサービスの見直しをする機会と考え、職員でミーティングを開き検討している。
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ヶ月毎に開催している。出席者は町内会長、協力医、福祉事業関連、家族代表である、内容はおもに事業所の報告であるが、そのなかで介護保険に関する意見交換もあり認知症やグループホームの説明も一緒にしている。
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)
	月1回「ハピネス通信」を送付している。そのなかに関各人の日常生活ぶりや健康状態などの記載欄がある。家族の来訪も多くその時に要望や意見を聞いている。もらった意見や要望は、職員で話し合い必要とするものについては改善策を考え実施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)
	散歩などで近隣の人と挨拶することで顔なじみになり、散歩時にお花をもらったり畑の季節の野菜などもらうことがある。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
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	法人の理念「家庭的な雰囲気では利用者の個性を生かし日常生活を支援します」である。利用者を大切にしている理念となっている。	○	地域との係わり合いを大切にしたいグループホームとなるために、法人の理念に加え当グループホーム独自の地域密着型サービスにに合う理念を検討されたい。
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	理念は玄関に掲示している。入社時には法人の理念を伝え月1回のミーティングで周知している。職員は施設ではなく家庭生活に近づけるように常に心がけ日常業務に努めている。		
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	町内会には加入している。近隣の人とは散歩などで挨拶をかわしたりしているが地域活動が少ない地域である。	○	再度地域活動の情報収集をして、見逃している活動もありうる為、それを基に利用者と共に参加するなど地域に馴染む手段を検討したり、運営推進会議において地域との関わりについての示唆を受けるなどの努力を期待する。
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	職員は自己評価をミーティングなどで話し合い、毎年サービス見直しの機会として活かしている。前回の外部評価での指摘項目の水分チェックの改善は利用者各人の水分チェック表を作成してわかりやすく活用している。		
		○運営推進会議を活かした取り組み			

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	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	概ね2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。第5回の運営推進会議は主治医の紹介や食中毒についての対策等である。出された意見はホームで検討してサービスの質の向上に反映している。		

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)
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	施設長は区役所に事業所の情報やサービスの取り組みなどを報告している。		
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	家族の来訪時に利用者の様子や健康状態など報告している。また月1回「ハピネス通信」を送付し、その通信欄には利用者個々の日常の暮らしぶりや健康状態がわかりやすく記載されている。金銭管理は基本的に行っていない。必要時は家族の了承を得て立替払いをしている。		
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	家族の来訪は週1回が多い。その時に意見や要望を聞いている。その意見や要望は職員会議で検討し改善が望ましいものは、可及的速やかに改善しサービスに努めている。		
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	異動は極力少なくしている。新人職員は性格や介護に関する能力をみながらこのユニットが合うか検討して配置をしており、利用者に慣れるまではベテラン職員と一緒に行動して利用者のダメージを防いでいる。		
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	管理者は職員の力量に応じて、名古屋市主催の認知症基礎研修やその他の必要な研修が段階に応じて受講できるようにしている。	○	全職員万遍なく研修が受けられるよう職員会議などで話し合い、年間計画を作成されては如何か検討願いたい。
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	職員は名古屋市連絡協議会やグループホーム協会などの研修や懇談会に出席したり、医療関係の研修にも参加して関係者との交流を行い共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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)
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所に備えて、面接や見学をしてもらう。まず家族との信頼関係を作るようにしている。入所してからは意識してスタッフが言葉をかけるようにしている。特に入所に当たってはその利点をしっかり納得してもらう。心配している家族には頻りに電話連絡などで様子を伝えている。		
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	花の水やり、洗濯物干しなど強制はしないがケースバイケースで声をかけている。自らやりたいことを選んで動くように、職員は利用者を一方的に介護される立場に置かないように配慮しながら支え合う関係を作り出している。		
<b>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</b>					
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	昔の作品などを持ち込んで飾っている。入所してから趣味や昔やっていた事もやらない人も多いが決して強制することなく本人が興味を持った事に寄り添って援助している。		
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	家族とも十分に話し合い、職員は月1回ミーティングを定期的に行い、またスタッフからの意見も取り入れてプランに反映している。ケアプランに随時スタッフが感じた事を書き込む事が出来る様になっている。		
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ヶ月毎には必ず見直し、また状態が変わった時や必要を感じた時には、利用者や家族、主治医と相談して話し合い必ず見直ししている。		

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)
<b>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)</b>					
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	本人が買い物に行きたい時や外出したい時には自由に行く事が出来る様スタッフが一緒につきそう。また利用者がいつも自意識への関心を失う事がないように訪問美容室へ一緒に行くなどの支援をしている。		
<b>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</b>					
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	毎週、協力医の往診を受ける事が出来る。従前からのかかりつけ医や、独自に別の病院へ行きたい時には家族の協力をお願いする。		
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	102歳の女性の利用者に対して、協力医や家族との終末期についての取り決めや緊急時対応の確認などを実施している。また入居時には個々に重度化や終末期の取り扱い指針や同意書もあり、家族との話し合いもしている。	○	今回の経験をもとにして今後とも様々な形のターミナルケアを考えられたい。
<b>IV. 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 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	利用者のプライドと誇りを傷付けないようにという事を常に意識している。できるだけ気持ちを引き出す事が出来るように意識して言葉をかける。		
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	利用者の言動などから本人の気持ちをチェックしている。その中から本人がどのような気持ちでいるのか考えて対応しまた利用者のペースに合わせて支援している。		

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)
<b>(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</b>					
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	食事にかかわる役割に利用者が喜んで参加できるように職員は一緒になって行動し支援している。		
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	週3回は入浴している。体調を考え前後する事もあるが、希望があれば受診の前日に入浴できるように配慮している。	○	利用者の希望を聞きだす工夫を検討して清潔保持のためにも、入浴回数が増えるようになることを期待する。
<b>(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</b>					
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	利用者それぞれに役割があり、それも強制ではなく自然に食前食後の準備や片付け、洗濯物干しなどやっている。		
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	散歩を毎日のスケジュールに組み入れており、雨天でなければ毎日必ず出かけている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	玄関は基本的にかけていない。ただし2階、3階の入口のドアには、本人の危険を避けるために家族の了解を得てかけている。	○	職員は利用者それぞれの特徴を理解して対応することや気をつけることで鍵をかけない支援ができるよう検討されたい。
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	年2回(春、秋)消防署の職員の協力を得て避難訓練を行なっている。町内会にも入り緊急時の協力を得る事が出来るようにしている。		



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	脱水の予防のため水分チェック表はしっかりと記入されている。		
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	リビングは日当たりがよく、居心地がよいため利用者が自然と集まる。季節感のある鉢物などを置いて雰囲気作りもしている。		
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	居室には自分で書いた絵が飾っており、本人の使い慣れた物が持ち込まれている。		