

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 | 2393800020 |
| 法人名 | 社会福祉法人紫水会 |
| 事業所名 | グループホームオーネスト桃花林 |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 2 月 22 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 5 月 7 日 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 施設福祉部 |

○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

作成日 平成20年2月22日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 2393800020 |
| 法人名 | 社会福祉法人紫水会 |
| 事業所名 | グループホームオーネスト桃花林 |
| 所在地 | 小牧市大字上末字道場580-1 (電話) 0568-78-3300 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 |
| 所在地 | 名古屋市中区丸の内2-4-7 |
| 訪問調査日 | 平成20年2月22日 |

【情報提供票より】 (平成20年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | | | |
|-------|----------------|--------|---------|----------|------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 19年4月1日 | | | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 | | |
| 職員数 | 10 人 | 常勤 | 5人, 非常勤 | 5人, 常勤換算 | 4.3人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り |
| | 4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) | 59,888 円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 敷金 | 有(円) 無 | | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(円) 無 | 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 | 1,500 円 | | |

(4) 利用者の概要(平成20年2月1日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 1名 | 女性 | 8名 |
| 要介護1 | 3 | 要介護2 | 1 | | |
| 要介護3 | 4 | 要介護4 | 1 | | |
| 要介護5 | 0 | 要支援2 | 0 | | |
| 年齢 | 平均 83歳 | 最低 | 69歳 | 最高 | 92歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------|
| 協力医療機関名 | 小牧市民病院、本山歯科 |
|---------|-------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

一面の桃畑に囲まれた静かでのどかな自然環境に恵まれた場所に位置するグループホームである。大型施設の一角であるが、家庭的な趣を感じさせるための管理者や職員の熱意があり、季節を感じる草花を飾ったり、行事を積極的に行っている。グループホーム独自の理念は職員間で定めており、定例会議で確認し合い、日々実践している。地域の学生の福祉体験学習や踊りなどのボランティアの受け入れも実施している。開設1年未満ではあるが、2ヶ月ごとに開催する運営推進会議では、地域を代表する参加者の積極的な協力で、町内会や老人会への加入も検討中である。入居者の希望を取り入れ、気分転換を目的とした外出支援も積極的に進めており、市内や近隣の公園などへ出かけている。医師の往診は毎週あり、法人内の居宅介護支援事業所との連携も密でありバックアップ体制も整っている。

【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) |
| | 初回の外部評価である。 |
| 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) |
| | 初めての外部評価であり、評価の意義を理解するとともに自己評価も職員間で客観的な視点で十分話し合い、自己評価票を記入している。 |
| 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) |
| | 偶数月の最終月曜日に開催している運営推進会議は、行政から介護保険課長、地域代表者として民生委員、地域の区長、併設の施設長、グループホーム管理者、職員、入居者及び家族などで構成されている。グループホームの現状や予定の報告の他に、出席者からも地域の保育園や小学校、子ども会との交流、地域行事への参加など積極的な発言がある。 |
| 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) |
| | 現在、苦情や不安はないが、家族の訪問が頻繁にあるので、その際に意見を聞いている。意見箱の設置と共に、説明文書に明記している。併せて、家族の訪問時や電話連絡の時など折に触れて家族の意見を聞くようにしている。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 散歩を初め、外出時のあいさつを心がけている。運営推進会議の成果としてグループホームの理解者も少しずつではあるが増えているので、今後はグループホームから地域へ向けて地域住民やスーパー、薬局、公共施設などへの啓発活動につとめている。開設1年未満であるが、管理者や職員は地域との連携に向けて積極的に取り組んでいる。 |

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 | 地域密着を念頭に、グループホーム独自の理念を職員間で話し合い、三項目にまとめて分かりやすい内容を定めている。 | | |
| 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 | 事務室に掲示しており、定例会議などで確認することで職員に浸透し、日々の業務で実践している。 | | |
| 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 | 地域のこども会役員の見学や中学生の福祉体験学習の受け入れなど、地域との関わりに向けた活動はされているが、開設1年未満であり、地元の人達との交流は十分とは言い難い。 | ○ | 運営推進会議の活用も含めて、町内会（自治会）、老人会への加入や、地域行事への参加、グループホーム行事へ地域の人々の参加呼びかけなど、グループホームからの積極的な働きかけが期待される。 |
| 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 | 管理者と職員共に評価の意義を理解しており、初めての自己評価も職員間で話し合い作成し、そこから見えた改善点には積極的に取り組んでいる。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|--|
| 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 | 地域代表者である区長や行政から介護保険担当課長、民生委員、入居者とその家族、併設の施設長、管理者、職員で、毎月最終月曜日に開催し、グループホームの現状報告や今後の予定の他にも出席者からの積極的な発言もあり、グループホームのサービスに活かされている。 | | |
| 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 | 運営推進会議には介護保険担当者の出席や介護相談員の受け入れを月1回実施するなど市町村との連携も大切にしている。 | ○ | 制度面を含めて、入居者や家族の問題解決に市町村の支援や理解も必要であるので、介護相談や介護教室、認知症サポーター養成講座等の開催も含めて、市町村との連携を密にされることが望まれる。 |
| 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 | 家族の訪問は頻繁にあり、訪問時に入居者の暮らしぶりや健康状態、グループホームでの出来事などを報告している。訪問があまりない家族には電話による報告を定期的実施している。 | | |
| 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 | 家族訪問時や電話により家族の意見を聞く事に努めており、不満や苦情はない現状である。 | ○ | 今後、意見箱の設置や説明文書に明示し、入居者、家族に説明されることが望まれる。 |
| 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 | 職員の異動は極力抑えるようにしているが、異動の際は入居者へのダメージ防止のため、法人内異動としている。 | | |

| 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 | 法人内はもとより、外部研修も年2回職員の段階にあわせて計画的に受講している。毎月の勉強会で報告しており、職員間で共有する仕組みもある。また、研修受講は全て勤務扱いとしている。 | | |
| 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 | 法人内には複数の介護施設があり、管理者や職員は勉強会や交流、相互訪問の機会が頻繁にある。 | ○ | 地域のグループホーム連絡会などでネットワークをつくり、相互訪問や勉強会などの開催など同業者と交流を検討し、より質の高いサービスに向けた取り組みが期待される。 |
| 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、場の雰囲気に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 | 事前に家族と共に見学を受け入れたり、本人や家族から相談をうけたり、その人の生活歴の把握に努めている。 | ○ | 今後、3日程度の体験入居の実施が望まれる。 |
| 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 | 年長者であることを念頭におき、懐メロや食事の準備など、日常的に家族の一員として教えてもらう姿勢で接している。 | | |

| 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 | 入居者の思いや希望を大切にして、生活歴の記録からもその人の暮らし方が本人本位であるように検討し、実践している。 | | |
| 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 | 本人、家族の意見を聞き、介護計画作成担当者はスタッフと話し合い、本人本位の介護計画書を作成している。スタッフ会議では活発な意見交換をして、管理者や介護計画作成担当者はチームケアの重要性を理解して、職員の意見を反映している。 | | |
| 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 | 介護計画書の実施期間は原則3ヶ月としており、1ヶ月毎にモニタリングを行っている。状態に変化が生じた場合は、その都度現状に即した見直しが実施されている。 | | |
| 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 | 入居者の希望する医療機関の受診や、施設内にある理美容室にて訪問理美容を本人および家族の希望により利用可能となっている。家族の希望があれば事業所の支援も可能であるが、グループホームの入居者主体の希望を取り入れた独自性を生かす機能は、十分とは言い難い。 | ○ | 地域で行きつけの美容室や診療所受診の希望を取り入れたり、家族の意向を尊重した柔軟な支援に向けた検討が望まれる。 |

| 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) |
|--|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 毎週水曜日に、協力医療機関の往診が実施されている。併せて、毎月中旬には皮膚科の往診もある。入居者や家族の希望するかかりつけ医の受診は、原則家族対応ではあるが、家族の都合や希望により事業所の支援も可能である。 | | |
| 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 | 事業所や家族、医療機関と話し合い、その方針は勉強会で職員に周知し、意識統一を図っている。家族の希望により終末期ケアの対応は可能である。 | | |
| 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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 言葉掛けや対応には配慮している。個人情報の書類の保管庫は常時施錠がされているなど、入居者の誇りやプライバシーを尊重している。 | | |
| 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 | ホームで定めた理念からも、食事の準備や片付け、花の水やり、洗濯物干しやたたんだり、入居者一人ひとりのペースを大切に、希望に沿って自発的に出来ることをしていただく支援が実践されている。 | | |

| 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 | 自発的に野菜を切ったり、配膳などの準備、片付けをする入居者もおおり、その人に対して職員は感謝の意を表し、和やかで家庭的な雰囲気である。食事中はテレビは消されてBGMが静かに流され、入居者と職員の楽しい会話もある。 | | |
| 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 | 毎日入浴が可能であり、入居者の希望に応じて午前、午後に対応している。気のあった入居者同士が同時に入浴したり、入居者が希望する職員が介助に当たるなど、入居者が楽しめる支援を実践している。 | | |
| (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 | 日めくりカレンダーをめくる人や食事の準備、片付け、花の水やりなどの役割を自発的に出来るよう支援している。また、お手玉や懐メロを楽しみごととしている人もいる。 | | |
| 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 | 散歩や買い物以外にも、入居者の気分転換を図る目的で、市内外の公園や温水プールやお花見など公共施設へ弁当持参で出かけている。 | | |
| (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 | 安全面を優先することから、併設の大型施設へ通じる扉以外は日常的に施錠されている。 | ○ | 入居者の外出願望を理解し、1日の内で開錠できる時間帯が設けられないか職員間での検討が望まれる。 |

| 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 | 併設の大型施設と共同して、6月と12月の年2回、昼間と夜間を想定した非難訓練を実施している。災害時の対応マニュアルも作成されている。併せて、市との救援協定も締結している。 | | |
| (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 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 | 入居者の栄養摂取量は克明に記録され、体調の変化には細心の配慮がされている。1日の摂取量は1600カロリー、水分は1000ml.を目安としている。毎月体重測定も実施している。 | | |
| 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 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 | 共有の居間や食堂は広く、日差しも柔らかく差し込み、テレビの音量や職員の声かけなども適度であり、不快感はない。テーブルには季節の草花が配置されている。土地柄から桃の花は入居者の気持ちを和ませている。椅子も安定性に配慮された物であり、入居者の体型に合わせて、足元には台が利用されている。 | | |
| 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 | 比較的広い居室には、危険物以外は持ち込み制限はなく、シルバーカーや畳、ダンス、仏壇など入居者の好みや必要に合わせて置かれており、その人の個性を感じる。希望があれば家族の宿泊も可能である。 | | |

※  は、重点項目。