

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
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
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
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
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	2190400016
法人名	羽島企画トータルケアMama's
事業所名	グループホーム ママーズの家
訪問調査日	平成 20 年 9 月 25 日
評価確定日	平成 20 年 11 月 19 日
評価機関名	旅人とたいようの会

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

作成日 2008年10月13日

【評価実施概要】

事業所番号	2190400016
法人名	羽島企画トータルケアMama's
事業所名	グループホーム ママーズの家
所在地	〒501-6232 羽島市竹鼻町駒塚4番地1043 (電話) 058-394-3366

評価機関名	旅人とたいようの会		
所在地	〒503-0897 大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成20年9月25日	評価確定日	平成20年11月19日

【情報提供票より】(20年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和(平成) 18年 7月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13 人	常勤	9人, 非常勤 4人, 常勤換算 9.45人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り
	1階建ての 1階 ~ 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)	37,500 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円) <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) <input type="checkbox"/>	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	450 円
	夕食	400 円	おやつ	50 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	9名	男性	2名	女性	7名
要介護1	1名	要介護2	0名		
要介護3	3名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 80.2歳	最低	64歳	最高	91歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	岩佐医院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

家族には毎月、何枚も写真を添えて個別情報を伝えていて、写真を見た知人に喜ばれている。また親戚の訪問時のため、アルバムにして居室に備えてもいる。利用者が過ごしてきた地域での時間や、環境を大切に考え、生活を支える事の重要性を理解して、細やかな支援がなされている。同業者との交流で得られた情報を、月に一回以上あるボランティアの応援を受けての、全員での外出の支援に活かしている。申し送りを正確、円滑にする為に様々なチェック表を試行錯誤して作り、健康状態の把握など、日常生活の支援に役立っている。災害に備えては、夜間訓練、近隣との連携を行うほか、備蓄にも気を配っている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	<p>運営者、管理者は、運営推進会議へ家族が交代で参加する事を実現し、災害対策では、防火管理者を選任した。夜勤帯を想定しての訓練や、近隣との災害時連携訓練も実施するなど、前回の評価を活かし改善に取り組んできた。理念に関しては、母体法人の理念に『共に地域と生きる』を付け加えた。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価を全員で行った。職員は、これまでとは違う視点から、自分自身の介護を振り返る事で、認知症ケアに付いて新たな気づきや発見があり、質の向上につながる取り組みが出来た。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>運営推進会議で、ふれあいサロンへの場所提供が提案され開催された事で地域住民との接点が出来た。前回の評価を報告し、話し合う中で、夜間を想定した消防訓練を実施して、近隣との災害時連携にも取り組めた。家族が交替で会議に参加し、その意見を伺う場として活用する様にした。市担当者とは、21年度を目指すスプリンクラー設置の対応や、外部評価についての相談など幅広く日頃の交流を密にしている。市の事業にも参加し、サービス向上に結びつけようとする取り組みもある。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>領収書、請求書を金銭報告として送っているが、一緒に個別の暮らし振りや健康状態を写真を添えて毎月家族に送付している。家族からの意見は、云い易い雰囲気や場所に配慮しながらホームへの訪問時に聞いている。ちょっとした意見にも注意を払い、察知し、申し送りの工夫をして、出来るだけ早く運営に反映できるように改善した。年二回の、家族会での意見も大切にしている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣との防災訓練や、地域のふれあいサロンをホームで開催してもらうなど、地域との交流がある。非常時には、地域の高齢者をホームで受け入れられるように話しを進めていて、ホームからは災害時の近隣との連携をお願いしている。地域のボランティアの訪問も多く、演歌や、室内カルテット、チンドン屋、(発声練習を兼ねた)住職と一緒に住職との読経など、多彩な交流場面がある。</p>

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)
. 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	管理者や職員は折にふれ話し合っていて、地域密着型サービスの意義をよく理解はしている。しかし事業所の理念は母体法人与同一の理念として掲げられ、地域密着型サービス事業所として何を指してゆくのか、独自の理念は明文化されていない。		地域密着型認知症対応型共同生活介護事業所としての役割を全員で話し合い、理念として明文化される事を希望する。重要事項説明書などに明記され、利用者や家族にこの事業所が何を大切にしているのかを伝えて欲しい。
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	管理者は、月1回の全員参加のーティング時に、職員に『受容』と『共に地域の中で生活する』ことの大切さを話している。職員は、外出時に地域の人への挨拶やホームを訪問してもらう声かけなどを行っている。又、ホーム内での個別ケアについて職員自身が自己評価し、質向上に向けて取り組んでいる。		
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	地域のふれあいサロンをホームで開催してもらったり、隣近所との防災訓練を一緒に実施するなど、地域との交流に努めている。自治会に加入し、参加しているが、地域で必要とされる役割を分担するまでには、至っていない。		利用者が、地域で住み続ける住民の一人として役割を持つように、地域住民と交流できる場も提供して欲しい。事業所には介護や認知症の相談などを通じて、地域の中で必要とされるような積極的な活動も望みたい。
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	運営者、管理者は前回の評価を活かし改善を行った。運営推進会議へ家族が交代で参加すること、災害対策の面では、防火管理者の選任や、夜勤帯を想定しての訓練など、近隣との災害時連携を行った。自己評価を全員で行い、職員は認知症ケアについて、新しい気づきや発見があり向上を目指し取り組めた。		
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	推進委員から提案された、ふれあいサロンへ場所提供したことによって地域住民との接点が増えた。前回の外部評価についても報告し、話し合いの中から、近隣との災害時連携ができ、夜間を想定しての消防訓練なども実現できた。		

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	市町村担当者と、21年度を目指してのスプリンクラー設置や、外部評価についての相談をしたりして常日頃から、交流を密にしている。市の事業にも参加し、サービス向上を目指している。		
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あわせた報告をしている	領収書や請求書などの金銭報告と一緒に、個別に暮らしぶりや健康状態を、写真を添えて家族に毎月送付している。それを見た利用者の友人が、喜ばれたり、遠くから訪れる親戚の為にアルバムにして各個室に用意している。便りが家族支援や、利用者の地域生活への支援ともなっている。		
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	苦情箱は設置してあるが、あまり利用が無い事も有り、訪問時に聞くようにしている。言いやすい雰囲気や場所を考えちょっとしたことも注意深く聞き、早めに希望を汲み取れるよう申し送りの工夫をして改善した。年に2回の家族会での意見も大切にしている。		
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	運営者は、急な異動にならないように留意している。異動が決まった時には、徐々に慣れてもらう為2～3週間の期間をおいて、新人と前任者が同時に勤務する体制を取る配慮をしている。また交代を告げるときにも、利用者が混乱しないような配慮をしている。		
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	運営者は、職員の資格取得に力を注ぎ、ケア向上を目指している。外部研修案内のパンフレットをバインダーに綴じ、職員への周知を図り、希望する研修には勤務への配慮をする等の支援を行っている。また職員も自己研鑽の機会と捉え、積極的に参加し研修報告を行い、皆で共有しケアの向上に役立てている。		
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	同業者の協議会に参加し、そこで知り合った他の事業所と情報の交換や、相互訪問を行っている。外出場所の情報交換(洋式トイレの有無や、内容等)や、ハード面での相違を見学したり、お互いのホームの便りを交換する等しながらサービスの質の向上に役立てている。		

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>同一法人のディサービスや訪問介護からのサービス利用の人は、その時の関係職員との交流を通じてなじめるように工夫している。在宅からは、その時のケアマネジャーや、家族、医師等との相談、訪問、話し合いを行って情報を得、安心感を持ってもらえる個別対応が出来るように、十分な準備をしてサービス利用につなげている。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は、利用者同士でティッシュペーパーをとってあげたり、エプロンをしてあげたり、お互いに助け合う場面を見守り、介護される一方の立場におかないようにしている。また、人生の先輩として、料理の仕方(各家庭の味を教えてもらう)や、知恵を教えてもらい、職員自身の勉強の場にもなっている。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>マニュアルにとらわれず、職員の自主判断で工夫することを大切にしている。利用者の思いを把握する為、場所時間を問わず(入浴時、夜間時、2人きりでの会話時)ふと話された事等を大切に、把握に努めている。又、困難な人には、職員の行動に対しての、表情や動きを見て本人の思いを察知出来るよう努めている。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>在宅時のケアマネジャーと連携を取り、現在までの生活歴や暮らし振りなど在宅での情報を把握している。その上で、本人家族はどのように暮らしたいかの希望に添えるよう、全職員で個別に検討し介護計画を作成している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>毎月のミーティング時に、全職員で期間に応じた見直しを行っている。状態の変化があれば、その都度申し送りノートに記し早急に介護計画の再検討、見直しを行い、現状に即した計画の作成に結び付けている。職員からの意見によって介護計画にリハビリを取り入れ、立位保持の目標が達成された事例もある。</p>		

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)
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	馴染の美容院、眼科やかかりつけ医の受診、買い物など本人の希望を家族と相談して、支援を行っている。中には自宅へ本人が大切に育てた鉢植えを取りに戻る等、本人の思いを汲み取った外出もあり、利用者や家族の要望に対応している。		
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、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	本人、家族の希望する病院の受診には職員が付き添い、薬の説明書を持参するなどの支援をしている。また、在宅でのかかりつけ医の往診を継続する事も可能である。家族が付き添い受診した際には、情報、結果をホームの協力医にも報告し、共有している。		
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	現在はホームとして医師や家族の協力を得て、前向きに考えているが、これまでの契約時に、終末期へ向けたあり方についての話し合いをしていない利用者もいる。		重度化した場合や終末期について利用者全員に対し、話し合いを持ってもらいたい。さらに本人、家族の意向を確認しつつ全員でどこまで対応できるのか、方針を共有する事を期待したい。
. 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	個人の記録は目に触れないよう事務所で保管している。職員は利用者に対して、本人の誇りを傷つけることなく、その人らしい生活ができ人生の先輩としての尊厳が守られるような言葉かけをしている。		
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	食事に時間がかかる人には、本人が食事を終えるまで気長に待ち、茶碗をお茶できれいにしたい人には湯のみとは別にお茶を用意するなど、在宅で暮らしてきた生活習慣を継続できる配慮をして、一人ひとりの持っているペースやその人の生活習慣を大切にしている。		

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	利用者が食事の準備を手伝うのはイベント等がある時であり、普段は行っていない。また話し掛けると誤嚥する可能性があるため食事中の会話は少ない。職員と利用者が一緒に食卓を囲み、同じ食事を楽しむ場面も見られない。		利用者一人ひとりの能力に応じて介助や見守りながら食事を楽しめるよう支援をしているが、利用者と職員が一緒に同じ食卓を囲み、同じものを味わえるような支援を望みたい。また、利用者が食事の準備に関わり、日々の生活に張り合いや自信となるような取り組みを期待したい。
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	夏場は希望すれば、毎日でもシャワー浴は可能である。また、排泄の失敗や体調に合わせ回数を調整したり、足浴も実施している。入浴を拒否されないような雰囲気を作る事を大切にするなど、清潔を保つ工夫もしている。		
(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	洗濯物の干しやたたみ、折り紙でのゴミ箱作り、オムツを包むための新聞紙切り、廊下の手すり拭き、メダカのエサやり等一人ひとりに合った役割がある。また、ボランティアによるチンドン屋や職員の歌謡ショー、利用者参加の豆まきなどもあり、楽しみごととなっている。		
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	月一回の外出に向け、事前に車椅子利用が可能なトイレの場所を確認して梅、桜、藤、銀杏などを見にいたり、買い物に行くなど車で出かけている。その他、週二回ほど2、3人ずつの利用者と一緒に散歩にも出かけている。		
(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	職員は鍵をかける事の弊害を認識しているが、玄関前には駐車場がある。安全確保のため玄関の内側から鍵を掛けている。		駐車場側ではなく中庭側の鍵から開放したいとの、ホームの意向である。段階を踏んで、玄関の鍵をかけないケアの実現に取り組みられることを期待したい。
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	年二回定期的に地元の消防団の協力を得て、夜間の想定も含め、連携して避難訓練を行っている。また、非常用の食料や毛布、布団など備品の準備もある。		

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	ホーム独自のメニューも組み入れながら、外注の献立に添って作っている。厨房ミーティングも行われており、食事摂取量や水分量を記録し、同一法人の栄養士に献立を点検してもらっている。		
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	天井が高く、光が入り開放的である。壁には、利用者の貼り絵や壁掛けなどの共同作品や花が飾られ、季節感がある。また、花見に行った時には花を持ち帰り、花好きの利用者が腰掛けるテーブルの前に置いて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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ものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物の持参を家族に依頼しているが持ち込みは少ない。居室には家族の写真を飾り、個々の利用者にあった机、椅子、ソファ等をホームが用意している。また、生活歴を把握し、化粧をする人には鏡を、黄色の好きな人には黄色のシャツを誕生日にプレゼントするなど利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している。		