

# 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	2172101269
法人名	有限会社 賃貸ルーム
事業所名	グループホーム てんじゅ
訪問調査日	平成21年2月21日
評価確定日	平成21年5月7日
評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会

### ○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	2172101269
法人名	有限会社 賃貸ルーム
事業所名	グループホーム てんじゅ
所在地 (電話番号)	〒503-0812 大垣市万石3丁目14番地1 (電 話) 0584-83-3339

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1	はしま福祉サポートセンター内	
訪問調査日	平成21年2月21日	評価確定日	平成21年5月7日

## 【情報提供票より】( 21 年 1 月 31 日事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	平成 18 年 3 月 27 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	23人	常勤	11人, 非常勤 12人, 常勤換算 16.6人

### (2)建物概要

建物構造	木造平屋 造り	
	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	18,000 円	
敷 金	有( 円) (無)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有( 100,000 円 ) 無	有りの場合 償却の有無	(有)無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	300 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4)利用者の概要( 1 月 31 日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	2 名	要介護2	1 名		
要介護3	9 名	要介護4	4 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84 歳	最低	56 歳	最高	95 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	名和病院 ・ デンタルクリニック カノウ
---------	----------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームてんじゅは大垣の北東に位置し、近くには商業施設があり、主要道路より中に入った静かな新興住宅地にある。平屋で陽当たりがよく、広い敷地に花や植木が植えられ、地域の方や学童などが立ち寄りやすく、利用者との交流が図られている。施設長・管理者・職員、スタッフ全員が利用者一人ひとりの思いを大切に、その日の心の変化を組み取り、さらなる可能性を見つけるよう支援されている。またバス旅行など企画がされ大きな楽しみとなっている。日々理念に立ち返り利用者主体の暮らしを大切に考え、地域・家族の方との交流も盛んである。加えて運営推進会議が地域の公民館で開催されており、認知症サポーター養成講座等を行うなど積極的に地域に溶け込む取組みをしている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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> <p>外部評価の結果は、職員のミーティングの場や運営推進会議で報告しており、前回の評価で指摘のあった2項目については、すでに改善されていた。1つ目の重要事項説明書に苦情に関する事項を掲載することについては、1ページを裂き、苦情の受付、窓口、担当者、受付の報告、解決策への話し合い等挿入されていた。2つ目の同業者との交流についても、施設長や管理者は以前から交流が来ており、職員同士の交流に力を注いでいる。</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>自己評価の取り組みについては、職員全員で行っており、多くの目で見ること、気づきや改善点を察知し、早急に改善を図ることで、サービスの質の向上につながる努力が見られ大きな効果を生み出している。</p>
重点項目②	<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>運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催している。運営推進会議の特徴は、家族の参加が多いことで、毎回、8~10家族が参加しており、ホームの生活状況やイベント、地域行事への参加、外部評価結果の報告等、様々な議題に対して、民生委員や自治会代表者と共に活発な意見を出し、情報交換の場となっている。出てきた意見や提言等会議録に記録し、また、職員のミーティングで報告協議をして、ホーム運営に反映させている。</p>
重点項目③	<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>施設長や管理者及び職員は、面会や家族会等あらゆる機会を捉えて、利用者本人の健康状態や生活ぶり、金銭管理等を本人の写真やホームたより等で細かく報告している。家族の意見や苦情、不安への対応については、重要事項説明書に苦情対応窓口のページを設けて入居時に分かり易く説明をしている。また、ホームの目の付きやすいところに意見箱を置いて出来るだけ意見等の出し易い環境が整っている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>運理推進会議を地区公民館で行うなど、ホームが地域の一員として溶け込んでいる。ホームは開放的なものになっており、通学帰りの小中学生が寄り道し、利用者とのふれあいを楽しんでいる。施設長と管理者が認知症普及員のキャラバンメイトになっており、地域は勿論、ホームから遠く離れている地域へも出向いている。また、地域のボランティアも多く受け入れている。</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	ホームの設立が18年3月と、地域密着型サービス制度と共に歩んできており、理念の中にも、「地域の中で暮らしの継続」を掲げている。散歩や買い物、喫茶店等に出かけたときには、必ずあいさつを交わすなど、言葉掛けを大切にし、地域住民と交流を積極的に図っている。		
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	施設長、管理者及び職員全員は、理念を共有して、日々の生活の支援をしている。また、職員のミーティングで理念に振り返る場面を持つように心がけ、常に食事、入浴、排泄や日常的な生活支援の場面で絶えず振り返り、反省しながら実践している。		
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	自治会に加入しており、自治会の行事への参加、ホームの行事に地域住民、老人クラブの参加など、お互いの行き来は日常的に行われている。また、このホームの特徴として、家族の参加が多く家族と地域住民とのふれあひも盛んである。		
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	自己評価においては、職員全員で行っており、そこでの気づきや改善点について、職員同士で話し合い改善に向けて取り組んでいる。また、外部評価結果を運営推進会議で報告するなど関係者全員で評価の効果を引き出している。		
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	運営推進会議の特徴は、家族の参加が多く、地域の公民館を利用していることである。自己評価や外部評価結果等を議題として上げ、参加委員や家族からの意見をホーム運営に反映させている。更に、ホームでおきている課題や問題も議題として、意見交換や検討協議し、実践した結果を次の会議で報告している。		

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)
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	毎月1回以上、市役所を訪問しており、運営推進会議のほかに、市の担当者がホームを訪ねており、その時々を捉えて、制度上の解釈や運営上の質問、相談などを行っている。その都度、市の担当者から丁寧な指導や助言を貰っている。		
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	施設長や管理者は、これからのホーム運営に家族の協力が不可欠であることを認識しており、家族への報告について利用者の日々の暮らしぶりや健康状態、金銭管理等、写真やホームのたよりを交え報告している。面会の多い家族には、短い期間の情報を伝えており、面会の少ない家族には月1回以上は連絡をとり、報告をしている。		
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	外部評価で指摘のあった重要事項説明書には、1ページを加えて「苦情対応窓口」欄を設けた。面会時に新しい重要事項説明書で説明しており、意見箱等の設置についても説明している。また、直接的に意見が出にくい事柄等を無記名アンケートなどを定期的実施して意見や苦情等の把握をし、ホーム運営に繋げている。		
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	開設して間もないときに、ホームに馴染めず離職した職員がいたが、ここ1～2年で離職した職員は少ない。安定した職員体制に利用者や家族が安心しており、利用者や職員の会話や態度に表れている。		
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	研修計画が作成されており、過去誰がどのような研修を受講したか、一目で分かるようになっている。研修計画の内容は経験年数、資格、職員の希望研修、研修内容等となっている。研修を受講した者は、復命書の作成やミーティングで報告することとしている。また、OJT(現場研修)も行っている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、会議参加後に交流を深めている。また、グループホームケアマネージャー情報交換会にも参加している。近隣のグループホームとの交流も始めたばかりで、交流を通じてお互いの良いところを自分たちのホーム運営に活かす工夫をしている。		

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)
<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	入所希望の本人や家族に対し、見学や入居している利用者の生活状況などの説明をし、少しでもホームや利用者及び職員と馴染みの関係作りをしている。また、ホームに本人が自宅で使っていた馴染みの家具や調度品の持込などの説明をしている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	常勤職員の殆どが、同じユニットで働いているので、利用者とは良い関係が築かれ笑顔があり、支えあいの関係が見うけられる。利用者の希望があれば、散歩や買い物、喫茶店等に出かけられる体制が出来ている。また、一緒に食事を楽しんだり、準備や後片付け等まで一緒に行っている。		
<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	職員は日々の会話から、利用者がホームでどのように暮らしたいか、今日どう過ごしたいか等の把握をしている。また、言葉で自分の思いを十分表現できない利用者については、職員の間で「一言も喋らない日を作らない」を合言葉に、職員から本人に話し掛け、目の動きや体の反応を見て、本人の思いの把握に努めている。		
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	利用者に担当職員を決め、利用者の生活状況や健康状態を把握しており、また、利用者や家族の希望や要望を聞くと共に、主治医やケアマネージャー等、関係者の意見を調整して素案を作成し、カンファレンスを通して介護計画を作成している。アセスメントについてはセンター方式を使用しており、全てのシートに詳細に記録されている。		
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	基本的には3ヶ月ごとの見直しとしている。状態変化が見られる場合は担当職員、スタッフでカンファレンスを行い、利用者・家族の意見を聞き介護計画の見直しを行っている。		

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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</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・家族の状況に応じて通院介助や送迎の支援、利用者一人ひとりの希望により買い物や住んでいた家を見に行くなどの支援をしている。またボランティアによる落語会や読み聞かせ、押し花教室などを行っている。		
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	協力医はあるが、本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は家族対応を基本としているが、本人の状態変化・家族の支援状況に応じて適切な医療を受診できるよう支援している。		
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	終末期に対するマニュアルが作成されている。家族会で話し合われたり、個別相談がされ、身体機能の低下が見られる場合、家族と主治医・スタッフ全員で話し合いを重ねて対応している。		
<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	ミーティングにおいて日頃の援助に対し、利用者の尊厳やプライバシーが守られているか、傷つくことの無いよう話し合われて職員の意識向上が図られている。記録物を保管管理し、個人情報の取り扱いについても同意書を取っている。		
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	基本的な一日のおおまかな流れはあるが、利用者一人ひとりのペースを大切に、体調や気持ちを尊重し、その人らしい暮らしの支援をしている。		

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)
<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	食事が楽しみとなるよう利用者が出ること、準備や盛り付け、後片づけを一緒に行い、月一回の誕生会には季節の物・嗜好を取り入れるようにし、職員も利用者と同じものを同じテーブルで食べている。		
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	基本的には週2～3回の入浴としている。一人ひとりゆっくと時間をかけて支援している。利用者の思いの表出の場となることもある。入浴拒否の利用者には入浴券を発行したり、気分やタイミングを見計らい声かけ工夫により入浴可能としている。時には温泉の湯を利用し、入浴・足浴を楽しむよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの力が発揮できる場面を作りながら、楽しみや喜びのある日々が過ごせ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	天候・体調・希望により、喫茶店、外食、散歩など日常的な外出支援を行っている。外出困難な利用者には日向ぼっこなど外気に触れる支援がされている。		
<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	日中、玄関に鍵はかけていない。職員の見守りと声かけなどにより、鍵をかけなくても良い暮らしを支援している。		
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	消防署の協力を得て、利用者・家族と共に避難訓練を年6回実施している。緊急連絡網は作成され、地域の協力もある。非常用食品や水の確保も考えている。		

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	食事・水分摂取量などが個別に記録され、職員は情報を共有し把握に努めている。一人ひとりの嗜好を把握し、栄養バランスについては保健センターの管理栄養士のアドバイスを受けている。		
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・居間等は吹き抜けの高い天井で開放感があふれ、採光を十分取り入れ温かい雰囲気である。広い窓、畳コーナーがあり、座り心地の良いソファが置かれ、居心地の良い空間となっている。		
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	利用者・家族の希望により、使い慣れた家具などを持ち込み洋間か和室かを決め、落ち着いて過ごせる居室となっている。		