

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	2773400276
法人名	有限会社 サポートハウス藤
事業所名	サポートハウス 藤
訪問調査日	平成 21 年 6 月 18 日
評価確定日	平成 21 年 7 月 28 日
評価機関名	NPO法人 ナルク福祉調査センター

○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	2773400276		
法人名	有限会社 サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤		
所在地	大阪府藤井寺市野中4丁目11-14 (電話) 0729-37-2502		
評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町二丁目1番8号親和ビル402号		
訪問調査日	平成21年6月18日	評価確定日	平成21年7月28日

【情報提供票より(21年5月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 11 月 15 日		
ユニット数	1ユニット	利用定員数計	7 人
職員数	18人	常勤	2 人, 非常勤 16 人, 常勤換算 8.3人

(2) 建物概要

建物構造	木造鉄骨造り		
	2階建ての	1階~	2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)	42,000 円	その他の経費(月額)	24,000円(税込み)
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	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		円

(4) 利用者の概要(2月1日現在)

利用者人数	7名	男性	0名	女性	7名
要介護1	2名	要介護2	2名		
要介護3	1名	要介護4	1名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 85.7 歳	最低	76 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	向井診療所 くまざき歯科
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

藤井寺市内野中地区の住宅地域に、介護保険がスタートした9年前とほぼ同時に開設された1ユニットのグループホームである。木造鉄骨造りの民家を改造されて、部屋に大小のちがいがこそあれ、非常に家庭的な明るい雰囲気のあるホームである。少し残念なことに、建物のハード面で男性は受け入れ難く、現在は女性のみ7名入居されている。元々は民家なので、当然庭もついており、利用者に季節感を感じてもらおうべく、色々草花を植え工夫されている。ホームでも色々行事を考案されているが、ホーム側の押し付けでなく本当に利用者が自ら楽しんでいるかを見極めながら実施されている。ほぼ地域密着型となっているが、更なる努力を期待したい。

【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)
	前回評価では、①地域とのつきあい ②評価の意義の理解と活用 ③重度化に向けた方針の共有 ④災害対策の4点が指摘されていたが、①については、運営推進会議などを通じて地域にとけ込めるようになってきている。②についても自己評価に職員全員で取り組まれており、③についても契約書などで方針を徹底されている。④については、今後の課題としてまだ残っている。
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)
	昨年の自己評価については、全職員の取り組み方がやや希薄であったが、今回のそれについては、管理者のみならずケアマネやリーダーを中心にカンファレンス時などで可能なかぎり全職員が参加されている。
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)
	運営推進会議には6ヶ月に1度開催されている。市からは地域包括支援センター、地域からは自治会長が出席されているが、ホーム側からの現状報告の一方通行になりがちで出席者からの意見や要望がまだ少ないように思える。民生委員の出席も依頼し、かつ開催回数ももう少し増やし積極的にホームからも問題点を提起したり、急な災害時の援助などの要請をしたりして工夫されたらいかであろうか。
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)
	利用者も女性ばかり7名であり、来所される家族も限られてきている。しかしその時には意見、苦情、不安など何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。あまり来所されない家族については、報告書送付かたがた意見などを聞くようにしている。しかし、今のところほぼ全家族満足されているようで、あまり苦情などは無い。
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)
	日常生活における地域との連携については、当ホームの少し弱いところであったが、最近は散歩時などに気軽に近隣住民と挨拶もでき、庭になった果物など届けてもらっている。地域の行事(お花見、盆踊り、だんじり見物など)にも招待されたり、こちらからも参加したりして地域との交流も大分できるようになってきている。今後は運営推進会議の更なる充実が望まれる。

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					
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	従来の事業所の理念である「ゆったり いっしょに 楽しく ゆたかに」に、平成18年4月の法改正により、地域密着性を打ち出すべく「一人ひとりの個性を大切に、地域でその人らしく穏やかに安心して生活する」を付け加えられている。		
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	理念については職員のよく目につくよう玄関正面に貼りだし、かつ月2回の全体カンファレンスでも徹底されている。		
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	毎日の散歩で地域住民とは気軽に挨拶が出来ており、柿などの果物をいただくこともある。又、地域の行事(お花見、盆踊り、だんじり見物など)に招待されたり、参加したりしている。今後もっと充実させたいとのことである。		
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	今回の自己評価については、管理者のみならずケアマネを中心として、スタッフ会議にてリーダー、サブリーダー、そして可能な限り全職員が取り組んで作成され、改善点を見い出していった。		
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	現在年2回(6ヶ月に1度)開催されている。市からは地域包括支援センター、地域からは自治会長が出席されている。	○	ホームからの現状報告はきっちりされているが、出席者同志の意見交換が少なくやや低調感が否めない。地域性もあると思われるが肝心の民生委員の出席も殆んどなくメンバー的にもやや淋しい。又、開催回数も年2回は少なく、せめて春夏秋冬(年4回位)開かれ、困難とは思われるがホームとして地域にとけ込む努力を期待したい。

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	市の高齢福祉課や地域包括支援センターへはよく訪問し、情報を取得したり提供したりしてホームの運営の参考にしている。又、藤井寺市の事業者連絡会でもある「ケアネットワーク会議」にも参加して連携を深めている。		
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	まず家族の来所時には、ケア日誌を見せたりしながら利用者の健康状態を中心に報告している。家族があまり来所されない方については、毎月報告書を郵送している。施設便りも定期的に発刊する予定である。		
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	家族の来所時には家族との会話を大切に、何でも言えるような雰囲気作りを心がけている。その他電話や地域運営推進会議でも何うようになっている。		
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9年弱になるが、職員の異動や離職は非常に少ない。もしあったとしても、利用者が全員で7名と少ないこともあり、スタッフ全員でケアしているという雰囲気があり、利用者へのダメージは殆んどない。		
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	内部研修として、2ヶ月に1度位サポートハウス藤千代田と合同で、管理者からの押し付けでなく自分たちでテーマを決めて勉強会を開きお互いに切磋琢磨している。社協などの外部研修についても、時間の許すかぎり参加してもらっている。職員のストレス軽減についても色々工夫している。		
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	藤井寺市内ではグループホームは4ヶ所あるが、サポートハウス藤を除いては全部併設型であり、グループホームのみの連絡会は現在開いていない。しかし、3ヶ月に1度は開かれる地域包括支援センターの勉強会を兼ねた連絡協議会には参加し、サービスの質の向上に役立っている。		

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 (すでに取り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、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	まず本人や家族の安心・納得を得られる工夫をしている。そのためには、見学などを通じてホームの雰囲気に馴染んでもらい、その上で職員が本人や家族と充分話し合っ納得してもらい、本人や家族の思いを具体的に把握しケアの参考にしている。		
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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	グループホームの最大の特長である「共に学び、過ごし、支えあう」を実践する努力をしている。そのためには、人生の大先輩である利用者からは、礼儀作法、調理法、掃除の仕方などを教わったりし、喜怒哀楽も共に共有できている。		
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	より良いケアは本人の人生歴や現在の暮らし方をよく知ることから始まるということで、詳細なフェイスシートを作成してスタッフ全員で共有し、本人の意向の把握に努めている。困難な場合でも本人との何気ない会話からその方の希望や意向をくみ取ることもある。		
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	月2回行われるカンファレンスにより、医師、家族も含めて関係者が話し合いの上で介護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ヶ月に一回介護計画を見直しているが、利用者の変化があれば、本人、家族、医師の意見も取り入れて新たな介護計画を作成実施している。		

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)
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	利用者、家族の希望に沿って病院等への受診の送迎や、付き添いを行っている。その他外出援助等、柔軟に対応している。		
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	従来のかかりつけ医に当ホームに往診していただいている。その中でスタッフと密に連携して利用者を支援している。かかりつけ医の往診が不能な場合は送迎、付き添いし、受診を支援している。		
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	重度化や終末期に対する方針としては、入居契約書に明記し本人や家族と方針を共有している。但し、利用者に急変があった場合適切な医療機関と連絡を取り救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにする旨本人、家族に十分説明を行っている。職員は全員で共通認識を持っている。		
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	全ての職員は利用者に対して丁寧な言葉使いと態度で接している。新人研修時、毎日のミーティングでも繰り返し注意をしている。記録等の個人情報も適切に保管されている。		
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	利用者一人ひとりのペースで毎日生活をしている。起床、就寝、入浴時間など利用者個人の希望通りに出来るよう支援している。食事はおおむね決まった時間にみんなで一緒に摂っている。		

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)
(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	食事の支度、片付けは利用者と職員と一緒にやっている。週一度は食材の買い出しにも一緒に行っている。職員も一緒に食事を摂りながら、必要な人には、さりげなく世話をしている。		
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	原則週3回の入浴日を設定している。時間帯は利用者の希望に合わせて、入浴日とともに柔軟に対応している。清拭、足浴の支援も行われ、ゆっくりと楽しめるようにしている。		
(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	各個人の得意なことを引き出し手伝ってもらい、趣味や暮らしの中での役割を楽しむ工夫をしている。散歩や買い物、みんなで歌を歌ったり、お茶を飲みながらの会話など、気分転換や、気晴らし、楽しみの支援をしている。		
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	雨天以外は毎日散歩に出ている。利用者の希望する、時間、場所、時には喫茶店でお茶を楽しんだりの支援をしている。		
(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	日中は居室や玄関、その他いずれの部屋も鍵はかけていない。利用者は庭に出たり、玄関近くのベンチでくつろいだりしている。職員はいつでも利用者の安全確保には、それとなく見守りをしている。		
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	消防署の指導を受け避難訓練を行っている。	○	緊急時にスムーズに避難できるよう年2回以上定期的に訓練を実施するとともに、とくに、夜間の職員が少ないとき、近隣の人びとの協力を得られる体制作りを運営推進会議などを通じて、働きかけが望まれる。

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	利用者にとって食事が一番の楽しみであることを認識して、栄養バランス、質、量を吟味した食事が専門の職員によって手作りされ提供されている。水分補給量とともに、一人ひとりの食事量も把握され行き届いた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	リビングは床の間付きの座敷で、廊下を隔てて和風の庭が望める。入口の外にベンチを置き玄関周りの庭の、季節の花を楽しみながらくつろげる。玄関や廊下に花を生け、行事の写真などを貼り季節感、生活感が感じられ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。ソファをあちこちに配置して、家族が来所したときや、他の利用者との適度な距離を保っている。		
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	居室はどの部屋も明るく窓から庭が眺められ、四季折々の花や緑が楽しめる。利用者それぞれが使い慣れた家具など持ち込み、従来からの生活の継続性が感じられる。		