

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	4670800244
法人名	特定非営利活動法人 NPOみなまた
事業所名	グループホーム 三郎の家
訪問調査日	平成19年7月31日
評価確定日	平成19年8月31日
評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要票

【評価実施概要】

事業所番号	4 6 7 0 8 0 0 2 4 4
法人名	特定非営利活動法人 NPOみなまた
事業所名	グループホーム 三郎の家
所在地	出水市住吉町6番18号 (電 話) 0996-65-7740
評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号
訪問調査日	平成 19年 7月 31日

【情報提供票より】(平成 19年 3月 20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和 ・ (平成) 14年 5月 1日
ユニット数	1 ユニット 利用定員数計 9人
職員数	9人 常勤 5人, 非常勤 4人, 常勤換算 8.6人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 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)	21,000円	その他の経費(月額)	6,000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	200円	昼食	400円
	夕食	400円	おやつ	円
	または1日当たり			円

(4) 利用者の概要(3月 20日現在)

利用者人数	9名	男性	2名	女性	7名
要介護1	0名	要介護2	2名		
要介護3	3名	要介護4	4名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 87歳	最低	77歳	最高	98歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	水俣協立病院 東医院 福留歯科
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

港に面した住宅街に建てられたホームは、造りも民家風であり、周りの環境に溶け込み違和感を全く感じさせることがない。高齢者、障害者を対象とした介護事業を行うことにより、地域の環境保全、医療福祉の向上に寄与することを目的に母体法人が設立され、その事業の一つとして設立者の熱い思いを受けてホームが運営されている。職員には笑顔が多く、慌しく業務をこなしているというよりは、ゆっくと生活を共にしているという印象を受ける。本人の特徴や癖、その日の状態等、入居者に関する情報は職員間で共有できており、QOL向上に向けて職員全体で意見を出し合い取り組む姿勢がみられる。

【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) 注意の必要な物品の保管管理において、薬の保管場所等改善が求められたが、現在は鍵のかかる棚に保管するなど改善が図られている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者は評価の意義や目的を職員に伝え、全員が理解したうえで自己評価が実施されている。また、評価を日々の仕事の振り返りの機会としてとらえ、問題点などについて話し合い改善に向けて取り組んでいる。
重点項目②	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) 開催回数はまだ少ないが、ホームの職員体制の紹介、入居者の状況、行事報告などに加え、防災に対する意見交換が行われるなど、有意義な会議が開催されている。
重点項目③	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) 重要事項説明書にホームの苦情担当窓口の他、行政など外部の苦情相談窓口が明示されている。ご家族等の意見は、管理者を中心に来訪時や運営推進会議、家族会の際に聞く機会が多く、また、ご家族が気軽に話せるような雰囲気作りにも配慮している。出されたご意見や苦情は、全員で話し合い運営に活かしている。
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) 自治会に加入しており、入居者と一緒に区費の集金をしたり、職員がリサイクル当番を務めることはあるが、老人会や地域の行事への参加はない。また、地域の人がホームを訪れることも少なく、地元の人々との交流が図られているとは言いがたい。入居者の状態等を勘案すると、頻繁に地域の行事に参加することは困難かも知れないが、職員を含めて地域の活動には可能な限り参加し、地域の方々にもホームの行事に参加していただくなど、交流の機会を増やすように検討していただきたい。

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)
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	「人権」「安心」「共生」という基本理念のもと、“地域を暮らしの舞台とする”など地域密着型サービスとしての理念がつけられている。		
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	ミーティングにおいて理念について学ぶ機会を持ち理念を共有しているが、日々のケアの中で理念を意識して取り組んでいるとは言い難い。	○	日々入居者に関わる際に、理念を具体化していくことを意識して取り組んでいただきたい。
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、入居者と一緒に区費の集金をしたり、職員がリサイクル当番を務めることはあるが、老人会や地域の行事への参加はない。また、地域の方がホームを訪れることも少なく地元の人々との交流が図られているとは言い難い。	○	入居者の状態等を勘案すると、頻繁に地域の行事に参加することは困難かも知れないが、職員を含めて地域の活動には可能な限り参加し、地域の方々にもホームの行事に参加していただくなど、交流の機会を増やすように検討していただきたい。
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	管理者は評価の意義や目的を職員に伝え、全員が理解したうえで自己評価が実施されている。また、評価を日々の仕事の振り返りの機会としてとらえ、問題点などについて話し合い改善に向けて取り組んでいる。		
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	開催回数はまだ少ないが、ホームの職員体制の紹介、入居者の状況、行事報告などに加えて防災に対する意見交換が行われるなど、有意義な会議が開催されている。		

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	運営推進会議以外にも、市の担当者で行き来する機会がもたれており、事業所の取り組みを具体的に知ってもらい様々な助言をいただくなど、行政とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	ご家族の来訪時に時間を設けて、入居者の普段の様子や健康状態を伝えている。遠方のご家族に対しては、電話により報告を行っている。また、機関紙を定期的に発送し、活動状況や職員の異動を報告している。金銭管理についても、出納帳や領収書によりご家族にその内容を報告している。		
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	重要事項説明書にホームの苦情担当窓口の他、行政など外部の苦情相談窓口が明示されている。ご家族等の意見は、管理者を中心に来訪時や運営推進会議、家族会の際に聞く機会が多く、また、ご家族が気軽に話せるような雰囲気作りにも配慮している。出されたご意見や苦情は、全員で話し合い運営に活かしている。		
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	職員の異動等による入居者へのダメージは十分理解されているが、職員の入れ替わりが多く発生している。ただし、ダメージや混乱を防ぐために、職員の再雇用等も行われている。	○	様々な理由により離職する職員も多い。再雇用によりその影響を最小限にする配慮もなされているが、異動や離職を必要最小限に抑え、職員が代わる場合にも入居者へのダメージを防ぐべく、再度検討していただきたい。
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	外部研修への参加及び職員会議での研修内容の報告は実施しているが、ホーム独自の計画的な教育・研修は行われていない。	○	新入職員も多く、職員をその段階に応じて育成するための計画の作成及び実施を検討していただきたい。
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	グループホーム連絡協議会に加入し、2ヶ月に1回の勉強会に参加して、事例検討や意見交換を行っている。また、他のグループホームの職員の見学や研修を受け入れている。		

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)
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	入居の相談の際は、本人及びご家族にホームの見学をしていただき雰囲気を感じてもらっている。また、入居当日にはご家族も一緒に宿泊することを勧め、安心してサービスを開始している。		
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	生活を共にする職員が常に入居者の喜怒哀楽に関心を寄せ、その思いを共有するよう努めている。また、入居者の得意な事や好きな事について本人から学んだりしている。		
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	日頃の入居者との会話や表情、行動から、その暮らし方の希望や意向の把握に努めている。また、ご家族からも情報をいただくなど、本人本位の検討が行われている。		
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	入居者本人やご家族の思いを基に、入居者本位の介護計画を作成するように努めているが、日頃生活を共にしている職員からの意見はあるものの、ご家族からの思いを伝えられることは少ない。	○	介護計画作成に際し、入居者本人、ご家族、職員を含む関係者が話し合う機会をつくり、入居者本位の介護計画を作成することが望まれる。
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	毎月入居者のADLの状態を把握し、期間終了前は勿論、状態の変化に応じ、随時計画の見直し、変更は行っているが、ご家族の意見の反映が十分とは言えない。	○	介護計画の見直し、変更の際、ご家族を含め関係者の意見を反映させるべく、そのあり方を検討していただきたい。

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					
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	看護師資格を有する管理者を中心に、協力医療機関やそれぞれのかかりつけ医との連携のもと、必用な医療を受けながらホームでの生活が継続できるよう支援している。		
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	協力医療機関に限定することなく入居者やご家族が希望されるかかりつけ医による適切な医療が受けられ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	急性期・重度化・終末期ケア対応指針が定められている。入居者ご自身やそのご家族の希望・思いを踏まえて、看護師である管理者を中心に主治医と必要に応じて話し合いを行い、全員で方針を共有している。		
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	職員の言葉遣いなど接遇面には特に力を入れ、プライバシーを損ねることがないように指導が行われている。また、日々の記録等個人情報の取り扱いに関しても、入居者の目に触れないように配慮され、適切な対応が行われている。		
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	職員の業務中心にならないように、一人ひとりのペースを大切にした支援に心掛けている。体制上、入居者の希望に添いかねる場合も、丁寧に説明して入居者の同意を得ながら対応している。		

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	入居者と職員と一緒に準備や食事、後片付けを行っている。しかし、職員はそれぞれに弁当を持参し、入居者と同じ食事は食べていない。	○	入居者が食事の時間を楽しく過ごすためにも、入居者と職員が同じ食卓を囲み、同じものを楽しく食べることが望まれる。
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	入浴時間は基本的に午前中としているが、その日の入居者の希望や状況によっては午後にも対応している。入浴拒否される方については、どのような誘導の仕方でも気分よく入浴されるのか話し合い、声掛けや時間帯等それぞれに工夫をしている。		
(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	入居前の生活歴や趣味、嗜好、残存能力などを入居者本人やご家族からの情報により把握し、日々の生活の中で役割や楽しみごとを行えるよう支援している。		
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	散歩やドライブなど、ホームの中だけで過ごすことのないように、日常的な外出支援に心掛けている。時には入居者の自宅と一緒に帰り、ご家族と触れ合う時間を持つよう支援している。		
(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	玄関のチャイム等を利用しながら見守りに徹し、日中玄関に鍵をかけることはない。徘徊される方に対しては、その行動パターンを把握することにより、散歩で対応するなどして鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	港沿いにホームが建てられているため、台風の際は他の関連施設に早目に避難するなどの対策が決められ実行されている。火災に対しては、年2回消防署の指導のもと、消火・避難訓練が実施されている。運営推進会議等においては、地域の人々や行政に対して災害時の協力依頼も行われている。		

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)
(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	食事の摂取量は、経過表に記載し管理している。水分摂取量についても一日の目安が決められ、必要な量が摂取されているかどうか食事やお茶の時間、入浴後など確認している。		
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	共用スペースや廊下等は港に面しており、障害物もなく日当たりや風通しの良い造りとなっている。テーブルには入居者が庭で摘んだ草花が飾られ、季節感を感じることもできる。また、喫煙の習慣のある入居者に対し専用の場所を準備するなど、それぞれの入居者にとって居心地の良い共用空間となっている。		
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	入居者の好みに応じて、畳やフローリングの部屋が用意されている。また、使い慣れた家具や寝具などの持ち込みもあり、入居者にとって居心地の良い居室となっている。		