

調査報告書

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

訪問調査日	平成 19 年 7 月 27 日
調査実施の時間	開始 10 時 30 分 ～ 終了 15 時 30 分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホーム 夢 （ 北海道 ）
評価調査員の氏名	氏 名 <u>酒主 智仁</u>
	氏 名 <u>大矢根ひろ子</u>
事業所側対応者	職 名 <u>管理者</u>
	氏 名 <u>岩橋 順子</u>
	ヒアリングを行った職員数 (2)人

○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について記入します。

○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. 調査報告概要表

作成日 2007年8月6日

【評価実施概要】

事業所番号	0175000660
法人名	特別非営利活動法人 すばる
事業所名	グループホーム 夢
所在地	北見市留辺薬町旭中央29-108 (電話) (0157)42-5175

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	7月27日

【情報提供票より】(19年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年3月25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	8 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 7.0 人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り	
	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)	28,000 円	その他の経費(月額)	12,000~17,000 円	
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	1,100 円		

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名	
要介護1	2 名	要介護2	1 名			
要介護3	3 名	要介護4	3 名			
要介護5	名		要支援2	名		
年齢	平均	80 歳	最低	67 歳	最高	92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	北見中央病院・小野寺医院・木村内科小児科・温根湯歯科
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1軒家が立ち並ぶ中に、違和感なく建てられたこのホームは開設してから3年が経ち、次第に顔見知りとなった地域の人もあり、散歩へ出かけ、気軽に声かけができる関係ができつつあります。時には野菜をいただき食するなど、地域にとけ込んだ暮らしができるようになっています。ホーム独自の理念のもとで、食事は糖尿病食を中心に体に優しい工夫がされています。日中は4人の職員が対応しており、利用者の希望に合わせた入浴時間の調整を図るなど、利用者のペースに合わせた生活支援が行われています。職員はゆとりある対応を心がけ、利用者と共に笑いの絶えない、ゆったりとした時間を過ごしています。職員・利用者が共に歩むことを大切に、常に笑い声が聞こえているホームになっています。

【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) 前回の課題は、1権利・義務、2継続的な研修、3地域とのつきあい、4周辺施設への働きかけですが、1・3・4については十分に説明・取り組みがされて改善されています。2については積極的に行われていますが、報告だけに終わらず段階に応じて実践に結びつけて行くまでには至っていません。
	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・職員は自己評価について実施する意義を理解され、事業所の大切にしていることや、思いを熱心に語られ、全職員も管理者と同じ思いで利用者に接しています。評価の結果についても、運営の中でできていなかった事と受け止め真剣に取り組もうとする姿勢が見られます。
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) 利用者・利用者家族・包括支援センター長・地域住民代表・民生委員の出席を得て、第1回の運営推進会議を開催し、①ホームにおける利用者の状況、サービス提供の状況②サービスの評価③サービスの要望・助言などについて話し合われています。会議内容を密にして、支援内容を深めて、地域に根ざした暮らしが支援できるための姿勢が伺えます。
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) ホーム便りを郵送するのではなく、各家庭のもとへ持参し手渡しをすることで、コミュニケーションが図られ家族の様子も把握することができています。家族がホームに行き易く、電話で相談ができ、話もよく聞いてくれるという声が多く、家族とのつながりを密にすることで意見の出しやすい雰囲気になっています。内容についても全職員が周知し、ミーティング等で話し合い、サービスの向上につなげています。
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) 自治会行事への参加、外食等、ホームから出かけて行く取り組みや大正琴、ボランティア、民謡、移動図書館等、ホームに来てもらう協力体制が出来ており、相互の係わりを大切にしています。利用者が外出した際は、警察の方が作成された地域のマップを利用して巡回、見守りがなされ、地域の人たちの理解も広がっています。ホームの行事には地域のたくさんの人たちに呼びかけ、「ホーム便り」を手渡しし、参加してくれるような工夫がされています。

2. 調査報告書

(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	住み慣れた地域で暮らしていけるように自分らしくゆっくりのんびりとを理念として、「長い人生の主役です。」を合言葉に事業者の強い思いが感じられる内容になっています。		
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	日々、理念について話しをし、職員は理念を実現できるように取り組み目的意識を常に持っています。		
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	地域にホームを理解して頂く為に、行事の案内や活動の内容を記載したホームだよりを1軒、1軒手渡しし、啓発活動を行っています。自治会の加入、地域の夏祭りも積極的に参加し、詩吟のサークルに通っている方もいます。		
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	評価の実施する意義について運営者、管理者、職員で話し合っ、自己評価に取り組んでいます。外部評価についても、前回の要改善点を踏まえ、全職員で話し合い改善に向けての取り組みを行っています。		
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	民生委員、地域包括センター長、利用者、家族、地域住民の代表等の方々と構成されており、ホームと地域が、いかに連携できるかということを議題の中心に意見交換をしています。また、準備不足にならないように、事前に議題を連絡し内容の濃い運営推進会議にしようとする姿勢が感じられます。		

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	事業所で判断できない場合やその他、相談や確認等の際には、市の担当者と話し合っています。また、サービス上、問題発生時は必ず相談しています。		
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	月1回の請求書の送付時に利用者の日常の表情や会話、様子が伝わるように写真や手紙を添えて、1軒、1軒に手渡しをして、家族との関係を密にしています。面会時に状況を報告し、必要時にはその都度、電話などで報告をしています。		
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	重要事項説明書に苦情受付機関が明記されています。電話や面会時に家族等の意見、不満等をコミュニケーションを重視して対応しています。また、出た意見や苦情は管理者、職員と共に相談し対応を考え運営に反映させています。		
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	利用者が、安心して支援が受けられる様に、職員の異動は最小限に抑え、離職があった場合は、早期にお知らせして全職員に周知し、協力してなるべく利用者へのダメージを防ぐ配慮をしています。		
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	外部での研修や勉強会にも積極的に機会を作り、伝達講習も会議時に発表するようにしていますが、そこで得た知識や情報を現場に活かせるまでには至っていません。	○	事業者は学ぶ機会を設けていますが、職員がそこで得た知識や情報を現場に活かすまでには至っていません。管理者を中心に、実践でどのように活かせるかを十分話し合い取り組まれることを期待します。
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	法人内での職員の交流はありますが、対外的交流は意欲的に行うまでには至っていません。	○	今後、ネットワーク作りを課題として、情報収集や研修会等へ参加も意欲的に行い、同業者の優れている点を積極的に取り入れるべく活動することを期待します。

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	家族と相談しながら取り組んでいます。本人は、今までとは違った環境の中で、生活が始まるので職員が生活する上での場面づくりや言葉かけで、ゆっくり、のんびりと馴染めるように対応しています。また、利用前に家族と一緒に宿泊することもできます。		
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	本人、職員がともに一日を楽しく過ごす事を目標として、利用者との関わりを多く持ち、利用者から学んだり、教わったりしながら、気持ちを共有し、本人や家族の想いが結び付くように心掛けています。		
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	本人や家族の希望や意向を把握するように努めています。また、実現に向けて検討し希望に沿えるように取り組んでいます。		
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、家族からの聞き取りを十分に行い、申し送りやミーティングでの職員の意見や気づきなども参考に計画を立てています。経過についても、面会時に家族へ報告しています。		
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ヶ月に一度の見直しと必要に応じて随時見直しを行っています。朝のミーティング時の申し送りの情報などを元にモニタリングを行い、かかりつけ医と連携し、日々の生活の中で評価し実践経過を確認してプランを実施しています。		

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					
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	通院の送迎等の必要な支援は本人、家族の状況に応じて、柔軟に対応しています。		
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	本人のかかりつけの病院を中心に対応し、ホームの協力医による往診、受診体制や電話での相談等も行える関係を築いて適切な医療をうけられるように支援しています。		
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	終末期ケアに対して家族と早い段階での相談や説明を行っており、本人、家族、医療と何度も話し合い職員全員で方針を共有しています。		
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	一人ひとりの人格、誇りを尊重し言葉かけや対応を大切に、人前での誇りやプライバシーを損ねる事がないよう心掛けています。また、記録物などの個人情報の管理も行っています。		
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	利用者が、以前の生活と大きな変化がないように、対応して行くために、本人の希望を大切にして支援しています。業務を優先することなく、個々のペースにあわせた柔軟な対応を心掛けています。		

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)
(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	職員は、常に一緒に楽しく食事を取れるように心掛け、利用者の有する力や意欲を引き出す働きかけをしています。ふれあいを大切にして日々工夫をして楽しみながら準備、片付けをしています。		
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	利用者の清潔を保つためにチェック表で管理し、ホームの都合に合わせることなく、希望があればいつでも入浴可能です。シャワー浴や足浴なども対応して入浴を楽しめるように取り組んでいます。		
(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	毎日の元気体操、食事の準備や後片付け、畑の草取りなど一人ひとりの生活歴を踏まえて、得意な分野を引き出し楽しめるように支援しています。		
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	天気の良い日は、できるだけ一人ひとりに声をかけ、散歩など戸外に出かけられるように支援しています。また、外食や喫茶店等の外出機会も作っています。		
(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	運営者及び職員は、鍵をかけることの弊害を良く理解しており、利用者の習慣や傾向を把握して支援しています。		
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	職員による、火災避難訓練はしていますが、地域の人々の協力を得られるまでには至っていません。	○	不測の事態を想定した取り組みとして、ホームだけでは限界があり、地域と連携が不可欠になります。今後、利用者を含め、地域の人々の協力のもとでの避難訓練の実施を検討することを期待します。

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	糖尿病食を中心に献立表を作り、食べる量や栄養バランスを考え、健康を確保できるように一人ひとりの状態に応じた支援をしています。食事及び水分摂取量も記録されています。		
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	玄関前には、季節の花、テーブル、イスが置かれ利用者がくつろげるスペースになっています。共用の空間は、洗濯物が干してあり、風鈴を飾り、大きな窓から外の風景が見られるようになっており、利用者が穏やかに安心して、居心地良く過ごせるようになっています。		
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	本人や家族と相談しながら使い慣れた時計やタンス、日用品を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしています。		