

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9月21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 陽だまり (北海道) |
| 評価調査員の氏名 | 氏名 土田 真澄 |
| | 氏名 大矢根 ひろ子 |
| 事業所側対応者 | 職名 管理者 |
| | 氏名 奥山 怜子・小田桐 幸子 |
| | 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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 調査報告概要表

作成日 平成19年 10月4日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 175300326 |
| 法人名 | 有限会社 ケアサポート ほっこう |
| 事業所名 | グループホーム 陽だまり |
| 所在地 | 斜里郡小清水町字共和13番地の7 (電 話) 0152-63-3577 |

| | |
|-------|--------------|
| 評価機関名 | (有)NAVIRE |
| 所在地 | 北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成19年9月21日 |

【情報提供票より】(19年8月30日事業所記入)

(1)組織概要

| | |
|--------|----------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 11 月 13 日 |
| ユニット数 | 2 ユニット |
| 職員数 | 21 人 |
| 利用定員数計 | 18 人 |
| 常勤 | 18人, 非常勤 3人, 常勤換算 3人 |

(2)建物概要

| | |
|------|-------------------------|
| 建物構造 | 木造準耐火構造造り 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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 11月~4月暖房費2,000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 | 有/無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 400 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ | 30 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4)利用者の概要(8月 30 日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 5 名 | 女性 | 13 名 |
| 要介護1 | 5 名 | 要介護2 | 7 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 4 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 86 歳 | 最低 | 77 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-------------------|
| 協力医療機関名 | 小清水赤十字病院・エノモト歯科医院 |
|---------|-------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

長閑な田園地帯に位置し、1号棟、2号棟が廊下で繋がる平屋の建物で、2号棟は柔らかな曲線を描く壁が特徴です。廊下や居間のスペースが広く、ゆとりのある作りになっています。協力医、消防署が近くにあり、安心できる立地条件にあると言えます。職員は利用者が有する能力を活かし、その人らしい生き方ができるよう、個々に合わせたきめ細かな支援をする事の意義を考えながら利用者へ接するよう心がけています。

【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) |
| | 評価後、改善点について話し合いがなされています。運営理念の啓発について、家族や地域に向け、広報誌やホームだよりの発行を考えていますが、今のところ実施されていません。 |
| 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) |
| | 管理者は評価の意義を理解していますが、職員全体で評価に取り組む時間が取れず、管理者が評価作成を行ない職員の了承を得ている状況になっています。 |
| 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) |
| | 市町村との連携は主にケア・マネージャーや総務担当が必要に応じ行なっています。管理者は地域とのつながりを持つ必要性を感じており、運営推進会議の設置を望んでいますが、具体的な手立てがとられておらず開催するまでには至っていません。 |
| 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) |
| | 意見箱は設置されておらず、家族とのやりとりは面会時や必要に応じ電話によってなされています。先月より請求書送付時に個人の生活様子を手紙や写真などと同封し、ホームでの様子を知ってもらおう手がかりとしています。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 町内会には今のところ加入していません。昨年まではパレードの見学のみであった高校文化祭にも今年は訪問しており、利用者のよろこびも増え学生達もお茶のもてなしなどで、歓迎してくれています。町の文化祭に利用者の作品を出展し、楽しみごとの支援としています。 |

(有)NAVIRE

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 | 新たに作成している名刺の裏に理念を掲載し、自らも再確認し、また他の人々にも知ってもらう手立てとしています。 | | |
| 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 | 利用者との接し方等で問題が発生した場合、理念に基づきどう対応したらよいか考え支援しています。ケース記録用紙にも理念を明記してあり職員が常に理念を意識して取り組んでいます。 | | |
| 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 | 町の文化祭に利用者の作品を出展したり、高校文化祭に訪れ、学生と交流を図るなどしています。 | ○ | 少しずつ地域との関りを持つ努力をしていますが今後は、町内会の加入などにより、日常的に地域と交流していく事を望みます。 |
| 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 | 前回の評価をうけ、全員で自己評価する事を検討しましたが、今回は管理者が中心となり自己評価をしています。 | ○ | 職場全体で自己評価に取り組む事により、評価の意義について理解が深まる事と思います。今回の外部評価についても、全体で話し合いを持ち、サービス向上に活かす事を望みます。 |
| 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 | 管理者は運営推進会議の設置の必要性を感じていますが、開催までは至っていません。 | ○ | ホームの定義を地域に理解し協力を得る為に運営推進会議の設置は不可欠です。具体的に期間など定め、早期に開催することを望みます。 |

| 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 | ケアマネージャーや、総務部が必要に応じ相談・指導等を受けています。 | | |
| 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 | 請求書送付時に金銭残高表の同封をしています。先月より個々の利用者の様子を知らせた手紙や写真を同封するようにしています。 | | |
| 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 | 家族からの意見や、不満、苦情については主に面接時の聞き取りや電話によって対応しています。 | ○ | 今後は意見箱等の設置、また家族会を早期に実現し、幅広い意見の聴衆に心がけ支援に活かすことを望みます。 |
| 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 | その日の担当職員の名前と写真を掲示し、家族にわかるように工夫しています。離職等に関しては残る職員が利用者のダメージを防げるよう努力しています。 | | |
| 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 | 昨年度より地区GH協議会の設置取り組みがある事により、研修会等に参加できる機会が増えています。 | ○ | 今後は必要と思われる研修を意図的、計画的、継続的に持つ事を望みます。内部研修の充実を図ることも大切だと思われれます。 |
| 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 | GH部会の研修等が増えた事により、管理者のみならず、職員も同業者との交流が持てるようになっていきました。 | | |

| 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 | サービス開始前に利用者にホームに何度か来てもらい、利用者と職員あるいは他利用者との関係づくり、馴染みやすい雰囲気をつくった上でサービスを開始するようにしています。 | | |
| 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 | 職員は利用者の生活歴等を尊厳し、得意な事や好きな事は一緒に取り組んでもらい、教えてもらう事を大切にしています。 | | |
| 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 | 本人の意志を尊重し、雨天でも散歩するなど個々の状況にあわせた支援を心がけています。 | | |
| 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・家族の意見や要望を取り入れやすい柔軟な介護計画を心がけています。 | | |
| 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 | 毎月カンファレンスを行い、見直しを行っています。介護計画は、ケース記録用紙に記入されており、職員が意識して支援しています。必要があった場合、家族に報告がされます。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|---|
| 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 | 利用者の体調に異変があった場合、訪問介護師が対応する仕組みがあります。月に一度内科医師が往診しています。家族が対応できない場合の移送も行っています。 | ○ | ホームの持つ多機能性をフルに発揮し、地域に根ざした支援を目指すことを望みます。 |
| 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 | 地域柄、協力医がかかりつけ医となっている利用者が多くを占めています。その他必要に応じ受診の対応をしています。 | | |
| 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 | 利用者・家族と充分話し合い、また医師の意見も参考に、できる範囲での対応を心かけています。 | | |
| 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 | 職員はプライバシーを尊重した支援を心かけていますが、時折不適格な言葉を発してしまう場合もあります。 | | |
| 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 | 起床、就寝時間等決まっておらず、本人の過ごしたいペースを尊重しています。体調、その他により食事時間等も自由な場合もあります。 | | |

| 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 | 利用者が職員と一緒に食材を買いに行く事もあります。野菜の皮を剥いたり包丁を使い調理の下ごしらえを行ったりもします。誕生会メニューは事前に本人からの希望を聞き、献立に取り入れる工夫をしています。 | | |
| 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 | 曜日、時間帯は決まっていますが、利用者の希望、体調等によりその他の時間による入浴も可能となっています。 | | |
| (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 | 職員はその日の利用者の状態や、希望を把握し、一緒に掃除や調理をするなどし、役割や楽しみごととしています。利用者の喫煙は場所を定め、職員が見守りをし支援しています。 | | |
| 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 | 近隣への散歩をはじめとし、その日の利用者の体調や天候等によりドライブや買い物等の支援を日常的にしています。 | | |
| (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 | 夜間は安全の為に施錠しています。日中はドアに鈴がついており、利用者の出入りを職員が把握しています。 | | |
| 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 | 災害時における職員の役割分担が文章に明記されています。今年度の消防による避難訓練は実施されていません。 | ○ | 災害時における避難誘導等については、地域の人々の協力が不可欠です。地域住民を含めた避難訓練の早期の実施を望みます。 |

| 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 | 栄養士によるバランスのとれた献立作成がなされています。水分量についてケース記録がとられています。個々の状況により食事摂取がしやすい工夫がされています。 | | |
| 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 | 玄関はバリアフリーになっており、出入りしやすい工夫がされています。居間・浴室はゆとりある広さがあり、ゆったり過ごせる空間となっています。飾りつけも季節感を取り入れた工夫がされています。 | | |
| 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・家族に充分説明をし、使いなれた必需品を設置し、利用者が過ごしやすいよう支援しています。 | | |