

# 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	2370600484
法人名	社会福祉法人なごや平和福祉会
事業所名	グループホームへいわ
訪問調査日	平成19年 9月24日
評価確定日	平成19年11月13日
評価機関名	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会施設福祉部

### ○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	2370600484
法人名	社会福祉法人なごや平和福祉会
事業所名	グループホームへいわ
所在地	名古屋市中区平和町2丁目2番36号 (電話)
評価機関名	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会施設福祉部
所在地	名古屋市中区丸の内2-4-7
訪問調査日	平成19年9月24日

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

8年目を迎えたこのホームは、「それまでの生活の継続」を大切に生活の支援をずっと続けてきている。入居者は毎日、職員と食材を買いに行き、できる部分で調理や盛り付け、配膳に加わり食器を洗っている。掃除や、洗濯物を干したりたたんだりという家事も、出来る入居者が出来るところをするというきめ細かい支援をしている。入居者は高齢化が進んでいるが、自然に入居者同士で支えあう姿があり、仲良く手をつないでの職員のトイレ誘導もあ・うんの呼吸で支援している。

## 【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況（関連項目：外部4）
	前回の要改善点については、改善に向けた取り組みが進められている。特に理美容については移動理美容だけでなく馴染みの美容院でのパーマや毛染め等本人の希望をかなえるよう見直し、支援を始めている。
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）
	自己評価をすることが、良いケアの気付きになるという認識の下、新人職員を除いて全員がそれぞれに自己評価票を作成し、管理者がそれを忠実にまとめて上げている。
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）
	運営推進会議には地域の民生委員や婦人会、学識経験者の参加を得ている。ホーム側は「地域行事への参加」「外部評価結果の報告」「昼食の試食」など毎回具体的な議題を準備して充実した会議となっており、サービス向上に活かしている。
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）
	苦情は未だないが、苦情処理の手順を居間に掲示している。また、家族との会話の中から些細な疑問点を採り上げ、Q&Aを紙面にして全家族に配布し、本人や家族の安心につなげている。
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）
重点項目④	法人の同一建物の中に、地域住民に開放され教養や趣味の活動に利用されている「地域交流室」を持っている。ホームに関わりのあった元法人職員が講師をする予定もあり、地域へ一層の理解が深まるようにと足がかりにしている。また、中学生の体験学習を受け入れたり、盆踊りなど地域の行事に出来るだけ参加しようという姿勢である。

## 【情報提供票より】（19年9月7日事業所記入）

### （1）組織概要

開設年月日	昭和・平成12年9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 4人, 非常勤 5人, 常勤換算6.8人

### （2）建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り
	6階建ての ~5,6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)	58,500 円	その他の経費(月額)	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	350 円
	夕食	350 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### （4）利用者の概要（9月7日現在）

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名
要介護1	2	要介護2		4	
要介護3	3	要介護4		0	
要介護5	0	要支援2		0	
年齢	平均 87歳	最低	74歳	最高	98歳

### （5）協力医療機関

協力医療機関名	NTT東海総合病院・かねまきクリニック
---------	---------------------

## 2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	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項目)	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>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	食材の買い物や、調理などへの入居者のかかわりを開所以来続けており、理念に掲げた言葉「笑顔・あんき」を具体化しその人らしく暮らす支援をしている。		
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	居間に、理念の言葉の周囲に職員個々がサインを記した折り紙を貼り、意気込みを入居者、家族、職員自らに伝えている。開所以来からの職員も多く、管理者と職員は当ホームが理想とする介護の支援にむけ、気持ちをあわせて実践している。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	法人の同一建物の中に、地域住民に開放され教養や趣味の活動に利用されている「地域交流室」を持っている。ホームに関わりのあった元法人職員が講師をする予定もあり地域へ一層理解が深まるようにと足がかりにしている。また、中学生の体験学習を受け入れたり盆踊りなど地域の行事に出来るだけ参加しようという姿勢である。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	職員全員が個々に自己評価に取り組み、管理者がまとめるという方法で、外部評価に臨んでいる。前回の外部評価の改善点は職員間で十分に話し合い、実際に改善につなげている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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	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	運営推進会議は地域の民生委員、婦人会、学識経験者が参加しており、ホーム側は毎回「地域行事への参加」「外部評価結果の報告」「昼食の試食」など具体的な議題を準備し、充実した会議となっており、サービス向上に活かしている。	○	地域包括センターや行政担当者も時には参加を求め、当事業所の情報を共有する事にも期待される。また、現在は3、4ヶ月に1度の開催であるが開催までの期間が縮まるのが望ましい。
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	開所以来全国から県の紹介で見学者を多く受け入れており、意見交換の場を多く持ち、サービスの質の向上に活かしてきたが、担当が市に移行され、市とは関係の構築に至っていない。	○	地域の高齢者福祉の拠点であるので、地域包括センターや市担当課と協働する取り組みの検討が期待される。
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	入居者家族に向けて毎月機関紙を発行し、その月の行事やホームでの暮らしを写真入りで伝えている。機関紙と共に1ヶ月間の食事メニュー記録を郵送している。また、各入居者ごとに出入簿と現金袋を管理し、家族の来訪時に確認のサインを求めている。		
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	苦情は未だないが、苦情処理の手順を居間に掲示している。また、家族との会話の中から些細な疑問点を採り上げQ&Aを紙面にして全家族に配布し、本人や家族の安心につなげている。		
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	同法人内での異動はなく、入居者、家族への信頼関係を築くためにも、なじみの職員が対応することが重要と考えている。そのため、管理者以下継続年数が長く安定したケアがされている。また、退職の後も幼児を連れて訪問する職員もおおり、入居者の「笑顔・あんき」を引き出すことができている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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>5. 人材の育成と支援</b>					
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	ホーム内のホワイトボードに各種研修の情報を記し参加できるように勤務日程を調整したり、交通費程度ではあるが援助をして職員が研修を受けられるよう環境づくりをしている。新しい職員は先輩職員について業務をするところから始め、このホームでの心得を学んでいる。		
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	新設されるグループホームの職員研修を度々受け入れてきたが、市内の他グループホームへ研修に出向くことを始めており、職員には良い刺激となりサービスの質の向上に役立っている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	入居者個々に十分な体験入居をしてもらい、本人や家族の安心につなげている。本人や家族などからしっかりとアセスメントをして、入居者が早く馴染めるように個々の対応を工夫している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	ホームで使う雑巾を縫ってもらったり催事の案内を毛筆で書いてもらったりと、入居者が役割を持つことで自信や生きがいにつなげている。		


外部評価	自己評価	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項目)	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)
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	入居時には入念な聞き取りをして、記録に残しており、入浴時など本人がリラックスした時にでてくる言葉も大切に受け止め、介護記録票などに記入している。本人の意向を職員全員が共有できる仕組みを作っている。		
<b>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</b>					
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	少なくとも半年に1度は、担当職員や本人同席の下で家族面談をしている。それぞれの立場の希望や意見を聞きだし、十分に話し合い、介護計画に反映している。		
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	月に1回職員全員でサービス会議を開き、担当職員の報告（出来ることできないことシート・日常生活援助レベルシートなど）を基に介護計画について検討している。又、特別な状態変化に対する援助シートもファイルし、現状に即した可変的な計画も作成できる仕組みを作っている。		
<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	本人の希望を聞き同法人のデイサービスのイベントに参加したり、レクリエーションなどでホームで食事の準備ができない時には法人の給食サービスの弁当を利用している。法人の他のサービスと連携をとり支援を得ている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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>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</b>					
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し、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	かかりつけ医に家族が付き添って通院している入居者もあり、状態に応じ月に4回から2回協力医院の往診も受けている。		
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	宿直体制であるのでこれまでは重度化した場合や終末期について対応しないと家族と取り決めをしてきた。	○	夜勤体制になるので、重度化の体制について運営推進会議やサービス会議などで話し合いを進める予定を持っており、すでに家族には終末期の希望を聞きだしているのので、署名捺印のある確認文書として整えることが期待される。
<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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	職員は身をかがめ体を近づけて食事介助をしたり耳元で声かけをしたりしている。個人ファイル等は事務スペースのカーテンの中に入れられ関係者以外の目に入らないようにしている。		
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	ホーム側が考える朝食時間が遅くなる日もあがるが、一人ひとりのペースを優先している。また、入浴していないとの錯覚があればもう一度入浴介助をするなど本人の希望を尊重している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
<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	4人の担当職員が交代で約1週間前にメニューを作り、入居者がホワイトボードにその日の献立を書いている。毎日入居者も買い物に出かけ、食材刻みなどできる入居者は調理や配食に加わっている。また自分の食器は自分で洗うことを原則としている等、入居者の自発性が大切にされている。		
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	入浴は毎日一人ずつゆっくり入るよう配慮をしている。体調の良い入居者は夕食後に入ることも可能としている。		
<b>(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</b>					
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	植物を育てることが好きな入居者と一緒に草花の手入れをしたり、書道の腕前を披露する場を作ったり散歩や買い物など、入居者個々の希望や意向を叶える支援をしている。		
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	買い物や散歩 喫茶など出来る限り希望に沿って外に出るようにしてしているが、新聞を取りにホームの玄関の外に出たり、洗濯干しにベランダにでて外の空気を吸うことなど、毎日の暮らしの中に組み込んでいる。		
<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	建物の構造上、職員が目が行き届きやすくエレベーターの管理や1階玄関は施錠されていない。入居者は不自由なく行き来が出来ている。		



外部評価	自己評価	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項目)	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)
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	防火扉外までの避難訓練は法人全体として年に2回行っている。台所の危険性など消防署の指導も受けている。また、居室内の家具などもベッドの頭の上には物が落下しないように設置に配慮している。	○	夜間の災害について避難対策を検討していく計画があるので速やかな実現が望まれる。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	食事は介護記録票に記録を残している。一人ひとりのその日の状態や食欲に対応して、もりつけや刻み食にしている。水分量は食事時やおやつ時に担当職員が不足しないよう観察している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
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	居間の南に開けた大きな窓からの夏の日差しはすだれでさえぎり、ベランダ越しに見る景色や空で、季節や天気を知ることができる。ベランダには長いすが置かれており、プランターの季節の花が楽しめる。浴室やトイレは少し奥まっておき不快な音や臭いは感じられない。		
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	居室には使い慣れたものなどが自然な形で置かれその人らしい居心地の良い空間作りがされている。		

※  は、重点項目。