

# 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	4470300460
法人名	医療法人 英然会
事業所名	グループホーム・み里
訪問調査日	平成19年 8月27日
評価確定日	平成19年 9月27日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

### ○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	4 4 7 0 3 0 0 4 6 0
法人名	医療法人 英然会
事業所名	グループホーム・み里
所在地	中津市中央町1丁目8番36号 (電話) 0979-24-1251

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成19年 8月27日	評価確定日	平成19年 9月27日

## 【情報提供票より】(平成19年 8月6日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成15年 4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤	13人, 非常勤 1人, 常勤換算 人

## (2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 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)	33,000 円	その他の経費(月額)	19,200 円	
敷 金	有 ( 円) 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 300,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	500 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,300 円	

## (4)利用者の概要(8月6日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	11 名	要介護4	1 名		
要介護5	名		要支援2	1 名	
年齢	平均 86 歳	最低	75 歳	最高	97 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	里見医院 杉原消化器内科クリニック おざ歯科医院
---------	--------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 中津駅前から続く県道から少し入った場所に、母体医療機関と併設して2階建て2ユニットのグループホームが建てられている。周囲は賑やかで、また畑や木立が眺められ、街中の環境であるが静かな暮らしが見られる。
2. 比較的軽度の方が多いグループホームで、それぞれの能力を活かしながら落ち着いた生活を送っている。職員もほぼ全員が常勤で、入居者と馴染みの関係がしっかり根付いている。
3. 家族との交流を大切にして報告もこまめに行っている。ホームだよりは年4回発行し、地域や市役所、公民館、郵便局などにも置いてもらっている。

## 【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)
	(1)理念の掲示については、ホールに掲示し、実行している。 (2)浴場の整備と管理の徹底は、洗剤や漂白剤などに目隠しをし改善している。 (3)画一的な番号による居室の標示については、本人が好む思い思いの目印に工夫している。
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)
	外部評価の意義については、ミーティングで職員に話し、理解をした上で全体で取り組んでいる。改善に向けての具体的な方法を検討し、実践につなげている。
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)
	運営推進会議は2ヶ月に1回開かれ、構成メンバーも利用者、家族2名、職員、市職員、自治委員・老人クラブ・民生委員、法人職員など多彩なメンバーである。主な討議内容は地域の行事やお祭りへの参加のほか、災害への備えやグループホームの存在意義の説明など多岐にわたっている。
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)
	家族の意見を大切にし、改善に向けての検討を行っている。直接の苦情はないが、言いやすい関係作りを大切にし、普段から連絡や報告を行っている。特に、家族へ連絡したことを「ご家族一ロメモ」と言うノートに書き抜き、職員にも見せて漏れや言い忘れなどが無いかチェックしている。
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)
	地域の行事には積極的に参加している。また、こちらから出かけていだけでなく、グループホーム内で年に一度、花見の会を行い、地域の方を10人ほどご招待している。

## 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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホーム・みりの理念をフロアに掲示し、その内容については職員もよく理解している。	○	地域密着型サービスとして、今まで以上に地域住民との交流を深め、関係の強化を図り、またボランティアに来ていただけるよう計画しているので期待したい。
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	職員が実際のケアのなかで理念を実現できるよう、ミーティングやカンファレンスで話し合い、理念の実践に向けて取り組んでいる。		
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	地域の行事には積極的に参加し、どんど焼き、お接待、保育園行事へ出かけて行っている。また、毎年、グループホーム内で花見の会を催し、10名余りの地域の自治委員・敬老会などをご招待している。		
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	評価の意義をミーティングで話し合っており、改善に向けて具体的な実践を行っている。		
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	既に3回の推進会議を行っており、構成メンバーも利用者や複数の家族、地域の自治委員・民生児童委員・老人会、市職員など充実している。話し合われた内容も、行事や災害時の態勢など多岐にわたっている。		

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)
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	運営推進会議に出席する市の職員と、何でも相談できる間柄になっており、不明なことは聞いて質の向上に取り組んでいる。また、ホームだよりを市役所に置いている。		
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	家族の面会の際は日頃の暮らしぶりなどを話し、利用者により身体的異常があった場合にはすぐに家族に連絡している。また、購入品などは、個別の連絡帳に記載し報告している。		
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	家族の意見や苦情は、設置箱のほか、口頭でも言ってもらえるよう日頃から話しており、「苦情検討委員会」で検討し結果を報告している。		
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	各ユニットの職員を固定化し、顔なじみの職員によるケアを心がけている。新しい職員が入ったときは、早く馴染めるよう配慮して、家族向けには「たより」に載せて紹介している。		
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	積極的に研修に参加するよう勧めしており、研修の情報は広く知らせるように回覧を回している。研修内容はミーティング時に発表して共有するようにしている。		
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	市内5箇所ของกลุ่มホームのネットワーク作りを考えており、市にも提案している。また、運営推進会議にも議題として提案している。	○	グループホームケアの質の向上を図るため、同業者との交流会を検討しているので今後の取り組みについて期待したい。

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居への不安をなくすため、5～6日の体験入居をしてもらうなどの制度があり、本人が安心して入居できるよう家族と相談しながらやっている。		
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	職員は利用者が人生の先輩であるという意識を職員は共有し、梅干や野菜作りなどを教えてもらいながら支えあう関係を築いている。		
<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>					
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	日々の関わりの中で声をかけ、行動や観察をして意向の汲み取り、把握に努めている。ケアプランの作成時には本人の意向を確認している。		
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	日頃の関わりの中で本人の思いや家族の意見を聞き、職員間で意見交換を行っている。担当職員の意見を反映させた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	6ヵ月ごとの実施期間終了時にはケアプランの評価・見直しを行い、新たに作成している。また、変化に伴う見直しは随時行っており、家族の承認印がある。		

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)
<b>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)</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	隣接の医療機関のデイケアセンターのメニューを紹介し、希望する人には行ってもらっている。健康講話、民謡、マッサージや筋力トレーニングなどの多彩なメニューがある。		
<b>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</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	法人医療機関の医師が必要時に往診している。また、外部にかかりつけ医を持っている人は、基本的には家族が付き添うが、できないときは職員が付き添う。		
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	本人、家族、医師とよく話し合い、方針を立ててターミナル医療に取り組んでいて経験もある。職員の看護分野のスキルアップに努めている。		
<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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	法人に接遇委員会があり、年に1回接遇セミナーを実施している。また、月に1回のミーティングでは、日々の関わり方について点検し、誇りやプライバシーを損ねないように努めている。		
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し、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	利用者のペースに合わせて、見守りながらのケアを心がけている。何をするにも、どうしたいか本人の意見を尊重し、強制や、急がせる様子はない。		

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)
<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	週2回の調理日に、利用者と一緒に好みの昼食を作って食べている。ご飯はグループホーム内で3食炊いている。盛り付けなどは一緒に行い、職員も同じ物を一緒に食べている。		
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	毎日入浴できる。時間にゆとりを持たせ楽しんで入浴できるように配慮している。少なくとも2日に1度は入浴している。		
<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	利用者へ花の水やり、雑巾がけ、配膳の手伝いなど、好きな仕事をお願いし、頼んだ職員は利用者に対し必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	散歩や花の手入れ、職員の用事に同伴してもらうなど、外に出る機会を増やすことを心がけている。車から降りられない人も車窓の景色を楽しんでもらっている。		
<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	日中、玄関の鍵はかけておらず、必ずホールに職員がいて、見守っている。	○	ふらりとホームを出て行こうとする方がおられ、ふだんから見守りに気をつけているが、万一に備えて、写真を何枚か準備したり、その日の利用者の服装を必ずチェックしておき、近隣に告げやすくするよう期待したい。
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	月に1回の避難訓練を行い、年に2回は消防署の指導を受けて避難訓練をしている。広域の災害時には地域の協力が得られるよう普段から話をしている。		

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)
(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	同一法人の医療機関から配食しており、栄養士の献立によるバランスのよい食事が考えられている。水分摂取は起床時と10時、3時に好みの飲み物を出しており、飲み残しのないよう、職員が上手に勧めている。		
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	広いホールは採光が考えられて明るく、畑や木立などの外の景色が見える。家庭的な調度や家具が配置され思い思いの場所に座れて、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	本人、家族と相談しながら、家庭で使っていた物や好みの物を持ち込んでもらい、その人らしい居室になるよう工夫している。		



# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

## ○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。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	医療法人 英然会 グループホーム・みり 夢
(ユニット名)	イ)エイゼンカイ グループホーム・ミサト ユメ
所在地 (県・市町村名)	大分県中津市中央町1丁目8番36号
記入者名 (管理者)	中尾 美佐子
記入日	平成 19 年 8 月 6 日