

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	4171100037
法人名	社会福祉法人 佐賀整肢学園
事業所名	佐賀整肢学園 かんざき清流苑
訪問調査日	平成19年11月13日
評価確定日	平成20年1月25日
評価機関名	社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会

○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せん。

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	4171100037		
法人名	社会福祉法人 佐賀整肢学園		
事業所名	佐賀整肢学園 かんざき清流苑		
所在地	神崎市神埼町鶴2927-2 (電話)0952-52-9978		
評価機関名	佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成19年11月13日	評価確定日	平成20年1月25日

【情報提供票より】(平成19年 10月 4日事業所記)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 12 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11人	常勤 6 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 7.9 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)	3,000 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		
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		900 円	

(4) 利用者の概要(10月 1日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	2 名	要介護2	2 名		
要介護3	5 名	要介護4	名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 86.9 歳	最低	79 歳	最高	100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	橋本病院(内科、外科) こども発達医療センター
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

北に脊振山系を眺望し、南東には田園地帯が広がり、南北に流れる城原川の堤防に沿った広大な敷地の一角の静かな環境の中に木造平屋の民家風の造りとなっている。玄関周りからホームの中へも段差も無くバリアフリーとなっている。職員は、法人本部の「基本理念」「基本方針」「キーワード」の3本柱を毎日のサービスの中で生かし、「自分が利用したい」「家族に利用させたい」サービスを目指している。機械浴も導入し、車椅子の利用者も安心・安全に入浴出来る。「夢、老いてもますます元気でいます」を合言葉にケアに取り組む姿勢が随所に窺える。

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)
	玄関壁の理念等を書いた額縁は、変更されていないが、正面に手書きの「夢 老いてもますます元気でいます」が大きく書かれており、理念の共有に向けた改善に努めている。
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)
	管理者・全職員で自己評価を行い、地域密着型サービスの意義を理解し、意識改革、質の向上に努めている。
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)
	平成18年10月から数回開催されており、運営推進会議の重要性をよく認識されているが、委員から多くの意見を出してもらうまでには至っていない。今後理解を深めてもらい、サービスの質の向上に向けた活発な意見交換がされる事を期待したい。
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)
	相談・苦情箱の設置もされている。苦情は少ないが、相談は多数あり、その都度相談ノートに記載し、職員で検討すべきものは、協議をしている。
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)
	地区の自治会に加入して、老人会や婦人会の訪問を受け連携を密にしている。敬老会や文化祭には、利用者と隣接の老人保健施設に出向いて交流をはかったり、「ケアネット神埼」に出席して、行政や他の事業所の情報を収集してサービスの向上に努めている。

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)
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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認しているが、事業所と地域との関係性強化を謳った独自の理念とはなっていない。	○	法人本部と同じ理念となっているため、今後グループホーム独自の理念を作りあげていく事が求められる。
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	「基本理念」「基本方針」「キーワード」の3本柱の理念を事業所内に掲示し、全職員が日々確認しあい、理念の実践に向けて業務に取り組んでいる。「自分が利用したい」「家族に利用させたい」事業所を目指し日々取り組んでいる。		
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	所在地区の自治会に属して、県下一斉のクリーン作戦事業等にも利用者と一緒に参加し缶拾いをしたり、随時の工役の清掃活動にも協力している。又、敬老会やホームの行事では、地域の老人会や婦人会の方々との交流をしている。利用者のほとんどが地元出身者であり、疎外感もなく交流している。		
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	自己評価を全職員で行い、管理者とサービスの質の向上について協議をしている。又、これまでの外部評価の結果も全職員が共有している。	○	自己評価や外部評価の結果で改善課題となったものについては、改善計画シートを作成するなどし、改善に向けた取り組みの充実が期待される。
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	運営推進会議では、予算、決算、サービスの実際や自己評価・外部評価の結果について報告し、意見を出してもらい、サービスの向上に活かしている。推進委員は外部から5名・内部2名で構成し運営されており、運営推進会議録は全職員で共有している。		

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)
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	法人本部の管理者が、地域包括支援センターの運営委員や地元の社会福祉協議会の評議員等をしており、市からの情報収集や交流に結びつけている。		
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	家族の来訪時には、利用者の日常生活についてつぶさに報告出来る各人のノートが有る。行事の写真等を見てもらって様子が分かるようにしている。面会の少ない家族には、定期的に電話で様子を知らせるとともに、年4回発行の「たより」も送付している。		
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	家族会の組織があり、年1回総会を開催して意見等を聴取している。又、行事時や日常の面会の折にも気軽に声かけが出来るようにしている。		
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	職員の異動はしておらず、離職者も極めて少ない。離職の時は利用者へのダメージを少なくする為、速やかに補充するように努めている。		
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	月1回施設全体の定例研修会と、グループホーム独自の研修会を開催しており、外部での各種研修会に出席した時は、定例会に於いて報告してもらい、職員で共有している。		
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	月1回行政主催の「ケアネット神埼」に出席し、同業者との交流を図りながら、サービスの向上を目指している。事業者団体に加入している他のグループホームとの交流も行われている。		

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)
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	いきなりの入所利用ではなく、まずは、デイサービスや3日～1週間程度の体験をしてもらっている。帰宅願望者や徘徊の多い利用者には、子供や孫の来訪を多くして自宅との垣根がないように工夫している。		
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	利用者の方々を人生の先輩・先達と位置づけ、料理や着付けまたは行事催しの大正琴等も指導を受ながら一緒に楽しんだり、協働をしている。		
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	利用者への声かけは、全職員が同じようにできるよう共有している。利用者から自分の事(自分史)・家族の事・過去の思い出等を話してもらう中から、希望や意向を汲み取っている。		
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	月1回ホームの会議をしており、全職員で利用者の介護計画やケアプランについて検討し、本人や家族の要望や意向を反映出来るよう、ケアプランを作成している。		
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	職員は、常時利用者の状態や情報を確認・把握しており、介護計画の期間に応じて見直しを行っている。転倒や入院などによる状況変化が生じた場合は、その都度状況に即した介護計画を作成している。		

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎、或いは外泊等必要な支援に柔軟に対応している。		
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					
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	本人および家族等の希望を大切に、かかりつけ医との連携を密にしている。家族が同行受診をされているが、事業所の通院支援も行っている。		
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	現在事業所に看護師がいないため、重度化した場合は、サービスの変更を図るなどして併設施設である特別養護老人ホームで対応している。当事業所での終末期のサービスは考えていない。		
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	一人ひとりの尊厳の保持に努めた言葉かけや対応に職員間で差異が無いよう全職員心掛けている。又、個人情報の取り扱いについても取り決めがあり徹底している。		
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	基本的な1日の流れは決めているが、一人ひとりのペースを大切に、職員の都合を優先にしないように日頃から心掛けている。毎食1時間程遅れる入居者もいるが、あせらず見守りしている。		

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	一人ひとりの出来る事を活かしながら、職員と一緒に食事の準備・お茶の手伝い・後片付け等してもらっている。又、セレクトメニューの日を設けて、食べたいものを選んでもらっている。		
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	入居者の希望に合わせ、入浴時間を長くしたり短くしたりしている。入浴を拒否された場合は無理強いせず、に再度声掛けをして入浴をしてもらうなどの対応をしている。		
(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	一人ひとりの得意な事(洗濯物たたみ・食器洗い・調理・裁縫等)を引き出し、役割を持ってもらうよう支援している。また、習字を壁にはったり、ちぎり絵を飾ったりもしている。		
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	広い施設の中に散歩道が作られており、天気の良い日は毎日散歩に出掛ける。又、週2回の買い物には1~2名同行してもらい、日常使用する食材等(肉・魚は配達)の買い物をしている。。		
(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	日中、玄関が開くとチャイムが鳴る設備になっており、施錠はしていない。窓も自由に開閉出来るようになっており、見守りで対応している。職員は、鍵掛けの弊害を十分に理解している。		
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	利用者も一緒に火災時等の非難訓練を月1回行い、法人本部の応援体制の仕組みも出来ている。ホーム独自の訓練も行っており、第一避難所・第二避難所の確認をしている。年2回消防署との合同訓練も実施している。		

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	一人ひとりの食事や水分の摂取量を毎日把握して、職員が情報を共有している。月2回は体重測定を行い健康管理をしている。法人本部の栄養士にも相談し、協力を得ている。		
(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	玄関は間口がゆったりとしており、廊下とダイニング・リビング・居間(和室)をオープンにした組み合わせをしている。台所は対面式となっており、職員の見配りも出ている。又、随所に季節の草花を飾っている。		
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	各居室にトイレと広いクローゼットを設置しており、ベットの脇には、本人の使い慣れた家具や家族の写真等を飾ったり、鉢物の植物を育てたりして、気持ちよく過ごせるようにしている。		