

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	1271200832
法人名	社会福祉法人 八柱福祉会
事業所名	新松戸 グループホーム
訪問調査日	平成 20年 2月 14日
評価確定日	平成 20年 3月 15日
評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会

○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	1271200832
法人名	社会福祉法人 八柱福祉会
事業所名	新松戸 グループホーム
所在地 (電話番号)	〒270-0034 千葉県松戸市新松戸北1-3-3 (電話) 047-309-8118

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	〒113-0021 東京都文京区本駒込3-15-10		
訪問調査日	平成20年2月14日	評価確定日	3月15日

【情報提供票より】(19年 12月 20日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 12年 4月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	24 人
職員数	60 人	常勤	5人, 非常勤 55 人, 常勤換算 25.2人

(2)建物概要

建物形態	単独	改築
建物構造	鉄筋造り	
	3 階建て	1 階 ~ 3 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)	50,000 円	その他の経費(月額)	20,000 円	
敷 金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	200,000円	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		1,333円	

(4)利用者の概要(12月 20日現在)

利用者人数	23 名	男性	3 名	女性	20 名	
要介護1	4 名	要介護2	3 名			
要介護3	5 名	要介護4	5 名			
要介護5	6 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	87 歳	最低	78 歳	最高	94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	阿部クリニック、やばしら歯科
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 利用料金は他のグループホームと比較して低価格です。入居率がほぼ100%近く維持されているのは、それが大きな理由の一つだと考えられます。
2. シルバー人材センターの登録者を非常勤職員として多数採用しており、利用者に対し、きめ細かな介護サービスの提供が可能となっています。
3. 職場の人間関係を良好に保つために公平な人事管理に努めています。このため、職員の定着率は殆ど100%です。
4. 民間企業の独身寮を改築した施設であるため、全面的なバリアフリー化は建物の構造上できません。したがって、利用者は自立歩行可能な人を対象としています。

【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)
	要改善項目は1. 運営理念の地域への啓発2. 家庭的な共用空間づくり3. 各利用者の自立排泄支援、過去の生活歴、大切な経験等を生かすケア等のケアサービスに関するものです。1項と2項はほぼ改善されています。しかし3項については、活動意欲の活性化と日常生活での身体機能の向上は改善が進んでおりますが、排泄の自立支援は現状維持の状態、過去の生活歴等の把握を踏まえたケアは依然今後の課題です。
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)
	今回の自己評価は運営者、管理者、上級職員、一般職員が皆で自己評価の意義を理解し、取り組んでいます。
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)
	運営推進会議は未だ設立されておりません。運営推進会議の意義と目的を明らかにして、家族会を速やかに立ち上げ、家族会代表、ホーム代表、町内会役員、介護相談員、民生委員などの行政組織をメンバーとする運営推進会議を早期に設立し、利用者やサービスの実態と評価に基づく要改善項目や取り組み状況等について話し合い、そこでの意見等をサービスの向上に反映していくことが望まれます。
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)
	家族等の来園時に、都度声かけをして本人の暮らしぶり、健康状態等について伝えていますが、家族等の来園頻度が多いためか家族等への書面での定期的報告は3~4ヶ月に1回程度です。今後、家族等への定期的報告を1ヶ月1回に増やすだけでなく、運営推進会議を開催し、家族等が意見等を率直に述べ、みんなで話し合っ解決策を見出すことが望まれます。
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)
	町内会の新松戸祭り等の行事に積極的に参加し、また新松戸地区高齢者支援連絡会での交流等地域との連携を図っていますが、ホーム便りを年1回から4回(四季)に増やし、それを町内会等や市の担当課、地域包括支援センター等の行政組織に配布してホームや認知症等の理解を地域に広める活動に取り組むことが期待されます。

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	“その人らしさを大切にしながら元気に楽しく過ごす”というホームの運営理念が各階のサロンに目立つように掲げられています。	<input type="radio"/>	職員が皆で話し合っ、「 <u>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</u> 」というサービス運営指針を具現化したホーム独自の運営理念をつくりあげることが望まれます。
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	これまでの運営理念を共有しながら、それを日々の介護の実践において反映するように取り組んでいます。	<input type="radio"/>	今後つくりあげられるホーム独自の運営理念を、日々の介護の実践において繰り返し検証することにより全員で共有していくことが期待されます。
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	町内会メンバーとして新松戸祭り、町内会運動会等の行事参加、中学校生徒の職場体験学習のためのホーム訪問見学受け入れ等地元との交流を図っています。また、地区高齢者支援連絡会に加入し、その主催する研修会や交流会に参加しています。		
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	運営者、管理者、職員は前回の評価に基づく改善に取り組んでいます。要改善項目は必ずしも全て達成されているとは思われません。	<input type="radio"/>	前回の未達成改善項目は引き続き取り組むと共に、今回の外部評価報告書で示された要改善項目に対しても、優先順位をつけて具体的改善に取り組むことが望まれます。
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	運営推進会議は未だ組織化され、設立されるまでに至っていません。	<input type="radio"/>	まず、運営推進会議の意義と目的を明らかにし、その主要メンバーとなる家族会を立ち上げ、家族会代表、ホーム代表、町内会役員、介護相談員、民生委員等の行政組織をメンバーとする運営推進会議を速やかに設立することが望まれます。

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	介護相談員の受け入れのために介護支援課や生活保護受給者のために社会福祉事務所と必要に応じてコンタクトしています。また、市の福祉部が主催する研修会等に参加しています。		
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合わせた報告をしている	来訪の機会が比較的に多い家族に対し、来園の都度本人の暮らしぶり等を伝えています。又、月1回以上家族に電話連絡しています。ホーム便りは各階で年1回発行し、本人の暮らしぶり等の報告は3～4ヶ月に1回家族へ郵送されています。	○	家族アンケートの回答者において「家族によく報告がある」との回答が70%を占めていますが、「時々報告がある」という家族も30%存在しますから、各家族に対して暮らしぶり等についての定期的報告(1ヶ月1回が望ましい)を金銭出納帳と共に郵送することが期待されます。
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	家族の来園時に声かけをして、意見等を聞いていますが、家族等が外部者へそうした意見等を表せる機会は提供されておりません。	○	運営推進会議を定期的開催し、家族等が意見等をオープンに述べて、皆で話し合って解決策を見出せるように取り組むことが望まれます。
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	職員の離職はなく、ホーム内での職員の異動はありますが、常日頃各階へ行き来しているため異動による利用者の精神的ダメージはありません。新任職員は研修期間中、現任者と一緒に介護に当たるので新任者に対する利用者のダメージは最小化されます。		
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	職員の採用年月日に合わせて年間の研修計画を立て、外部研修が各職員に公平に実施されるよう配慮されています。受講者は研修後報告書をまとめ、他の職員に回覧してみんなで共有しています。法人内研修もリーダー間で今必要とされるテーマを決めて、行われています。		
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	介護支援課が年1回主催するグループホームの意見交換会に参加し、そこで知り合った他の同業者と情報交換や相互施設訪問などの交流を図っています。		

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)
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	事前に見学や体験入居などを通して、利用者がホームの雰囲気に馴染めるよう入居時の戸惑いを少しでも緩和するための工夫がなされています。入居率がほぼ100%のため、家族の要望による体験入居は困難ですが、フェースシートや連絡ノートを使って職員同士の連携を図って対応しています。		
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	1日の中で、職員と利用者との1対1のコミュニケーションを取れる時間を多くすることで言葉のキャッチボールが出来るよう努力がなされています。無理のない対応の中にスキンシップやハグ(抱き合う)など距離を縮めて支えあう関係を築いています。		
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	本人本位の対応をするよう意向の把握に努めていますが、居住期間が長くなる分重度化も進み、利用者からの要望そのものが出にくくなっています。日々の観察と傾聴でその日その時の希望を取り入れています。	○	利用者一人ひとりの大切な経験や出来事を知って、その人らしい暮らしや尊厳を支えるために、とりあえずテスト的に2-3名の利用者に絞ってセンター方式(観察記録ノート)の導入を試みることを期待します。
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	買い物外出や食事の時間配分など利用者のペース本意で行われるよう介護者としての一貫性を職員同士で周知しています。3ヶ月1回の各階ミーティングで日頃のコミュニケーションの中から出てくる望みや意見を介護計画に反映させています。		
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	介護計画の見直しは、3ヶ月1回の定期的見直しの場合だけでなく、利用者の日々の変化に対応して随時行われています。家族との連絡を密にしながらも、緊急時には実施が先になり、見直し計画の作成が後回しになる事があります。		

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)
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	柔軟な対応に目をむけ、特別な日の外出支援を行っています。季節毎の近隣の花見・ぶどう狩り等特別な行事や結婚式への特別な外出支援のほか、通院介助や必要に応じた役所の手続きなどの支援を行っています。		
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	月2回の内科医の往診・利用者依頼に応じた訪問歯科受診・内科以外の他科診療通院介助等、容態に応じた対応をしています。また、以前からのかかりつけ医がある場合でも、希望者には付き添い通院を行っています。		
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	緊急事態や終末期の過ごし方などを、入居と同時に看護師が利用者と家族の意向を言葉の交換で確認しています。ターミナル方針に関する確認文書は遠くに居住している家族の利用者に対するものが1件あるのみです。	○	入居後の重度化やターミナルも含めいつ起こるか分からない緊急事態に備えて、介護側と利用者・家族の意向や希望の確認が文書で出来るよう、緊急時医療連携の同意書の作成を希望します。
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	利用者との関係の中で相互に親しく“～ちゃん”呼びすることもあります。基本的には“～さん”と一人の人格者として対応しています。利用者の個人記録は介護上共有するため、外部からは隔離されています。	○	健康診断書・年金手帳・財産目録など管理を厳重にしなければならないものと、日報・日誌など一般管理のものと区別するなど、鍵をかけることも視野に入れ管理を強化されることを望みます。
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	毎日10時からのラジオ体操や入浴日など、決められている週間日程に沿うことにしていますが、本人が気が進まない場合には無理強いせず本人の意向を優先させています。		

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	2年位前までは、職員と一緒に食事の準備から片づけまで携わっていましたが、認知力低下と共に希望者のみ箸並べや簡単な配膳・食器拭きなどに移行しています。食事は職員と会話しながら楽しく摂っています。なお、利用者の楽しみは、寒天・蜜豆・白玉団子などおやつ作りにあるようです。		
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	1階2階は月水金の10:00～15:30に、3階は火木土の13:00～15:30に、自分のペースで入り楽しむことが出来るよう支援しています。個人浴槽2個と機械浴槽1台が浴室に備え付けられて十分なスペースがあります。	○	入浴することが日々の楽しみの一つであり、かつ入浴の希望が継続的であるよう、これからの利用者の身体機能の変化に柔軟に対応できる浴槽の種類の改善を希望します。
(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	各フロア毎に、それぞれ違う楽しみを見つけて過しています。午後1時頃より大人のぬり絵・オセロ・カルタ・輪投げなどの遊びを食堂に三々五々と集まった仲間が好きなように楽しんでいます。比較的活動的な方の多い1階の場合は、レクリエーションの日として毎週木曜日10時頃からアカペラで歌を歌うなどして楽しんでいます。		
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	寒い日の外出支援は希望者も少なく難しいが、近隣にある2箇所の公園の散歩などは足腰の機能向上のためにも出来るだけ多くの方に外出を誘っています。屋上は流山の花火が見えるだけでなく、風や陽に当たることも出来ますが、建物の構造上危険と隣り合わせの箇所も多く難しい面もみられます。	○	外出嫌いな利用者や外出困難な利用者に対して、風や陽に少しでも当たってもらうためベランダや屋上などを活用して数分でも希望がかなえられるよう取り組むことを期待します。
(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	基本的に事故防止を優先し、ベランダ・各階の開放扉や自動ドアの玄関は施錠がされています。過去に1件、人の出入りの鍵の空いたわずかな隙間を見計らって外出した事があり、日常で盲点になる時間帯など見守りが出来ない場合を考慮し施錠されています。		
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	市がベランダに滑り台を取り付けることを義務付けていることもあり、消防・防災訓練を開業時より絶やすことなく地元の消防署の協力の下、年4回行っています。心肺蘇生法訓練、初期消火訓練、通報訓練、全館避難訓練、その他災害ビデオ鑑賞などを実施しています。各食堂のガスコンロは元栓を必ず締めることを徹底しています。		

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)
(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	食事メニューの月間管理にて、栄養バランスや水分補給に努めています。その人に合った箸・スプーン・コップの工夫がなされています。食事チェック表は要注意者のみの記入となっています。	○	特別な場合だけでなく、常に利用者の食事量や水分量の記録を全員に広げられることを希望します。全員の記録により観察の眼が広範囲になることで日々の変化の予測や緊急事態に備えられるよう希望します。
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	毎日2名、シルバー人材センターから採用された非常勤職員により、掃除・洗濯などが行き届いています。ホーム内にある観葉植物は、好きな利用者が埃を拭取るなど日課として行っています。お雛さまや雪だるま人形、水仙を挿した花瓶、カレンダー等がサロンに飾られて、十分に季節感や生活観が漂っています。又、各居室のドアに手作りの表札が掛けられています。		
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	各居室には本人の好みの様々な写真、ぬり絵等を壁に飾ったり、使い慣れたテレビ、置時計、小タンス等、又馴染みの化粧入れ、安楽椅子等が持ち込まれ、快適に暮らせるように配慮されています。		