

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	2372101390
法人名	社会福祉法人 瑞穂会
事業所名	グループホーム かみさの家
訪問調査日	平成 20 年 1 月 23 日
評価確定日	平成 20 年 3 月 20 日
評価機関名	福祉総合研究所株式会社

○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

作成日 平成20年 2月15日

【評価実施概要】

事業所番号	2372101390
法人名	社会福祉法人 瑞穂会
事業所名	グループホーム かみさの家
所在地	愛知県岡崎市上佐々木町字大官43番地 (電話)0564-34-3666

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市千種区内山町一丁目11番16号		
訪問調査日	平成20年1月22日	評価確定日	平成20年 3月20日

【情報提供票より】(20年1月15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	18 人	常勤	16 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 8, 8 人

(2) 建物概要

建物構造	平屋 造り
	1階建ての 1階 ~ 一部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)	43,090 円	その他の経費(月額)	10,000 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	無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	100 円
	または1日当たり	780 円		

(4) 利用者の概要(1月15日現在)

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	5 名	要介護2	7 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 83, 2 歳	最低	70 歳	最高	102 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	宇野病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

職員は、利用者が安心して暮していける場所、「わたしの家はここ」と言ってくれるホームにしたいと願っている。回想法、音楽療法、園芸療法などを取り入れ認知症ケアに関する取り組みは行き届いている。利用者は毎日自分のノートにバイタルサインチェックをして、その時にどんなことでも気軽に鉛筆で記入しており、職員はそれを見て鉛筆の使い方や文字の濃さで健康状態がわかる。福利厚生面では、職員のストレス軽減のために毎週マッサージ師による休憩時間利用のマッサージを受けることができたり、1年に1回1週間ほどの長期休暇がとれるようになり、精神的、身体的、疲労軽減にも配慮している。ユニークな試みとして、1ユニットの全職員が揃ってスキルアップ研修を行なう日が年に3回計画されている。ユニット間の協力体制と「家族介護の日」と称して各利用者家族の支援を受けて成功させており、なおその場合は家族同士の交流の場にもなっている。

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)
	前回の評価で指摘された改善項目は無いが、管理者は暴言も身体拘束に入るのではないかとこの思いから、職員は様々な身体拘束の擬似体験を行い、その時の気持ちはどうだったか意見交換を行い、それらをサービスの質の向上に反映させている。
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)
	自己評価は全職員で取り組みその評価の意義は理解している。
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ヶ月毎に開催しており、出席者は町内総代、民生委員、地域包括センター職員、家族等である。議題はホームでの生活状況や行事報告、防災訓練の報告などである。地域の人から車椅子の操作方法についての質問など会議での意見交換は活発に行われ、ホームの運営に反映させている。
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)
	家族の来訪は毎日か、少ない人で月1回あり、その時に要望や意見を聞いており、また3ヶ月毎にある家族会には職員が入らず家族だけで話し合いの場を設けている。そこで出た要望は代表から聞き、それを職員は会議の中で話し合いサービスの質の向上に反映させている。
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)
	地域の子供会や地域の地蔵祭りなどに職員は利用者と一緒に参加している。また町内会にも加入しており、法人全体の「ふれあい新聞」は回覧版で回してもらっている。近隣の小学校で作品展が開催されホームの利用者の刺し子などの作品を出展している。地域の高校生のボランティアの受け入れもしている。

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	ホームの理念は「ゆっくり、楽しく、普通の生活を」である。また運営方針の中に「利用者が地域社会の一員として生活することを支えます・・・」がある。ホームは地域との関係を良好にしてそれを継続できるようにしている。		
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	理念は玄関の見やすい所に掲げてある。職員は会議などで理念にふれ周知している。それを、日常の業務に反映させたケアに取り組んでいる。		
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	地域住民を招待してお茶会を開催している。その時には利用者のお茶の先生がお茶を立て、お饅頭は職員と利用者で作っている。また法人全体で「ふれあい新聞」を年4回作成して、岡崎市役所、近隣の病院、利用者の家族、近隣に配布している。町内会には入会しており、回覧板もまわってくる。		
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	職員は自己評価及び外部評価の意義は理解している。管理職である改善委員会がガイドラインを作りそれを正職員会議で発表して、具体的な方法を考え現場で実践する仕組みとなっている。		
		○運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議は定期的に開催している。出席者は		

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	8	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2ヶ月毎に開催している。出席者は民生委員、町内会総代、地域包括センター職員や、家族である。内容はホームの生活状況、防災訓練の報告等である。そこで出された課題は会議の中で検討して今後のサービスの質の向上に活かしている。		

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)
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	ホームは岡崎市の新人職員の実習を受け入れたたり、12月には厚生省からの視察を依頼された。また2ヶ月毎に市の介護相談員がホームに来所して利用者との相談をするなど市との連携はとれている。ほかに法人全体の「ふれあい新聞」を配布している。		
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	家族の来訪は毎日か、月1回あり職員は利用者の日常生活や健康状態などの報告をしている。また3ヶ月毎に家族会があり、その時にも利用者の日常の様子や小遣い帳の確認をしてもらう。職員の異動がある時には家族会で説明し挨拶をしている。		
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	職員は3ヶ月毎の家族会で要望や意見が言いやすい雰囲気作りを心がけている。また家族の来訪時にも、職員は要望や意見、苦情がないか聞いている。その意見等は職員で話し合いケアサービスに反映させている。		
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	ホーム開設時から職員の異動は少ない。家族会で新人職員は紹介しており、利用者になれるまではベテラン職員が行動を共にしてコミュニケーションを図り、利用者のダメージを少なくしている。また、離職者については、利用者理由を説明している。		
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	全職員が勉強会や施設内外の研修を受けられるようにしている。管理者は職員それぞれの能力段階に合う研修や本人が興味を持ったカウンセリング研修なども出来るだけ受けられるように配慮している。また家族介護の日が年3回あり、その時は1ユニット職員全員で研修を行う仕組みになっている。		
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	グループホーム連絡協議会や市のグループホーム部会、ほか福祉会館などで交流会がある。共に情報交換などを行いサービスの質の向上に反映させている。		

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)
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	デイサービス利用のように通いで何度か来てもらい、慣れてから入居してもらおう。約1ヶ月要観察チェック表をつけて、そこから初期プランを作っていく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	利用者と共に暮らす中で、一人ひとりの得意な分野を発見したり、教えてもらったり、感謝したりなど支え合う関係を築いている。畑仕事や刺し子など利用者から教えてもらっている。		
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	日々のかかわりの中で声をかけ、利用者の思いや意向を言葉や表情などからそれとなく確認するようにしている。日常生活の会話においても、回想法を意識して取り入れ、思考の活性化を図っている。		
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	家族による介護を定期的に行なっているため、家族の意見も聞くことができ、それを取り入れた介護計画が作成されている。その他、家族会や面会時に把握した情報をケア会議で検討し介護計画に反映させている。		
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	3ヵ月ごとの見直しを行っている。日常業務の中で適切に申し送りがされているので、状態がわかりやすく書かれている。状態の変化に合わせて柔軟に計画を見直し、対応している。		

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	個々のかかりつけ医への受診のときはホーム側で対応している。利用者の検査や状態の変化による受診のときは、家族も一緒に同行してもらっている。また、利用者が外泊できないときは、家族がホームへ泊まりに来てもらい一緒に過ごしている。		
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	入居してから本人・家族の納得の上で徐々にホームのかかりつけ医に変わっている。かかりつけ医の往診はないので、外出を含めて受診に行き職員も付き添っている。医師からの話や注意事項を日常の支援で役立てている。		
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	今までに緩和ケアを行った人がいるので、状態変化に伴う同意書を家族からもらい、職員が方針を共有できるようにしている。重度化に伴う基本方針もたてている。	○	ホームでの看取りは今までにはなかったが、今後は勉強会を重ねて、終末期のケアに対応していきたいと管理者は考えている。
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	食事の食べこぼしをさりげなく処理するなど、全ての職員が利用者一人ひとりの誇りを尊重しながら接している。又、個人情報保護についてもよく理解して支援している。		
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	ホームでは朝の日課として、皆でバイタルサインのチェックをするがそれ以後は、各自のペースによって自由にしている。居間で過ごす人がほとんどで、それぞれに刺し子やふきん作りなどを行っている。		

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	利用者は食事の準備や調理、片付けなどを職員と一緒にして利用者の力が発揮できるようにしている。ホームの畑で採れた野菜や飼っているニワトリの卵が食卓にのる楽しみもある。職員は利用者と一緒に食事しながら、楽しく大切な時間にするように配慮している。		
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	利用者の希望を第一にし、時間も個人に合わせている。毎日入浴する人もいる。又、脱衣所や浴室に温度の配慮が見られる。		
(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	趣味を持っている利用者が多いので、それぞれに合った活躍の場を提供している。お茶の先生には抹茶をたててもらおう機会を作ったり、琴を持っている人には利用者の誕生日に演奏してもらったりしている。		
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	近所の散歩は日課となっており、その他にも買物や初詣、お花見など利用者の体調や気候などを考慮しながら戸外へ出かけるよう支援している。かかりつけ医への受診も散歩の一環としている。		
(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	3つの玄関があるが、全部鍵はかけていない。利用者の行動を把握しており、職員の見守りを徹底することで、自由な暮らしを支援している。		
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	消防署立会いのもと隣接している同法人の施設と合同で避難訓練を行っている。その際には地域の方の協力も得られている。日常は防災教育のビデオを借りてきて、利用者と一緒に観ている。		

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	食事の摂取状況を記録し、職員がその情報を共有している。水分補給については入浴後、食事の時間、おやつ等の時間に必ず飲むようにしている。水分摂取の少ない人には、声をかけるようにしている。		
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	共用の場所は床暖房となっており、全体的に明るく清潔で、適当な場所にソファーが置かれ居心地の良い空間となっている。大きな窓からの見晴らしは良く、季節の移り変わりがわかりやすい。畳スペースにはお茶道具が置かれ、壁には利用者の共同作品の刺し子や壁掛けが飾られている。		
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タンスや大切な仏壇や趣味の琴などが持ち込まれ、居心地良く過ごすことのできる工夫がしてある。又、各居室から出た庭で、好きな野菜や花を育てることができる配慮もされている。		