

# 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
<b>合計</b>	<b><u>30</u></b>

事業所番号	1270201260
法人名	アーケム株式会社
事業所名	グループホームゆう希苑
訪問調査日	平成 20年 2月 27日
評価確定日	平成 20年 3月 25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

作成日 2008年4月5日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1270201260
法人名	アークエム株式会社
事業所名	グループホームゆう希苑
所在地 (電話番号)	千葉市花見川区天戸町1366 (電話) 043-257-8101

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	東京都文京区本駒込3-15-10		
訪問調査日	平成20年2月27日	評価確定日	3月25日

## 【情報提供票より】(20年 1月 31日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 2 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 10 人, 非常勤 10 人, 常勤換算 17.4 人	

## (2) 建物概要

建物形態	単独	新築
建物構造	木造 造り	
	2 階建て	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)	64,000 円	その他の経費(月額)	15,750 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 100,000 円)	有りの場合 償却の有無	退去時現状復帰し残金を返金	
食材料費	朝食	400 円	昼食	560 円
	夕食	720 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

## (4) 利用者の概要( 1月 31日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名	
要介護1	2 名	要介護2	5 名			
要介護3	3 名	要介護4	4 名			
要介護5	4 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	83 歳	最低	72 歳	最高	97 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 晴山会 平山病院
---------	---------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者を含め3人の看護師を擁しており、必要な時は自室で点滴を受けることができる等、医療面で利用者の負担が少なく家族も安心して託せる上、最後の看取りも行なう等、看護面で充実しています。開設以来日中は玄関の施錠をせず開放的で、家族も大変行きやすいと感じています。職員と利用者・家族とのコミュニケーションが良く、管理者・職員・利用者・家族の間の信頼感は厚いものと思われまます。施設内のサービスは高い水準に達しています。生活の幅を広げたり、万一の災害時等に備えて、地域の人達との交流、行政との連携が必要で、外部との交流・連携が今後注力をする点です。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	今回は初めての評価です。したがって、本項目は今回は該当しません。
①	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、管理者等の一部が行なうのではなく、全職員一人ひとりに評価させ、それを施設長がまとめる方法を取りました。そのため、一部に理解できない項目がありましたが、施設として何が要求されているのかということ、全職員が明確に認識することとなりました。
重点項目	② 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2回しか開催できていません。その上、外部からのメンバーは民生委員だけです。そのため、主な議題は施設の現況報告等に止まり、外部からの有意義な意見吸い上げの場になっていません。今後は地域包括支援センターや出来れば自治会からの出席も得て、地域とのつながりを深める機会として活用する必要があります。当会議で利用者・家族から出された意見・要望に対しては迅速に対応するよう努力されています。
重点項目	③ 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)
	家族への苑からの正式な通信として、年4回季刊の『ゆう希苑便り』を発行しています。家族の殆どは月1回以上(多い人は週に2, 3回)来訪しており、その際に十分コミュニケーションを取り苦情・不安等に即座に対応するようにしています。その結果、家族アンケートでも、殆ど不満が出ていません。むしろ、介護計画について回答者全員が「分かりやすく説明を受け、一緒に話し合っている」としているのは特筆すべき点です。
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)
	開設後2年経過して、種々の面で着実に整備されてきており素晴らしい施設となっていますが、地域との連携の面では未だ十分とはいえません。自治会に参加しており、近隣には畑で栽培した野菜や花を持ってきたり、庭での作業を手伝ったりしてくれる人が居て、孤立しているわけではありませんが、諸行事を通じての交流にまでは至っていません。基盤の固まった今、今後自信を持って外部に働きかけていくべきと思われます。

## 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)
<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	家庭的な環境の中で安心と尊厳のある生活、個人の能力に応じた自立した生活、を送ることが出来るよう支援するとの独自の理念を作り上げています。パンフレットには、この理念に先立ち、「地域コミュニティの中でいきいきと、その人らしく生活できることを、ともに支える」と記載しています。	○	「地域コミュニティの中で」という表現を理念そのものの中にはっきりと取り入れた方が、事業所の目指すところを職員・利用者・家族等全ての関係者に明確にすることが出来るものと思われれます。
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	職員は理念を良く理解しており、日常の活動の中でも絶えず理念を念頭に置いている様子が、職員へのヒアリングからも確認できました。		
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	自治会には既に参加しており、近隣には、畑で栽培した野菜や花を持ってきたり庭での作業を手伝ったりしてくれる人が居て、地域と孤立しているわけではなく交流に努めています。諸行事を通じての交流にまでは至っていません。	○	内部運営の基盤が十分整った現在、民生委員や自治会の理解を得て、諸行事に参加したり、施設へ招待したりして、地元の人々との交流に努める段階に来ています。利用者の家族からも、閉鎖的にならないよう地域との交流を期待する声が上がっています。
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	今回の自己評価は、全職員一人ひとりに個別に評価させ、それを管理者がまとめる方法をとりました。そのため、一部に理解できない項目がありましたが、施設として何が要求されているのかということ、全職員が明確に認識することとなりました。今後具体的な改善に取り組むこととなります。		
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2回しか開催できていません。その上、外部からのメンバーは民生委員だけです。そのため、主な議題は施設の現況報告等に止まり、外部からの有意義な意見吸い上げの場になっていません。自由意見の場で利用者・家族等から出された意見・要望に対しては迅速に対応するよう努力されています。	○	運営推進会議を有益なものとするには、主催者のエネルギーを要することですが、今後は地域包括支援センターや出来れば自治会からの出席も得て、地域とのつながりを深める機会として活用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	市町村担当者は常に多忙であるため、なかなか話し合える機会が出来ないのが現状です。	○	現状では、市町村担当者に運営推進会議への出席を求めてもまず実現するとは思われません。同業者の地域のネットワークの場に参加を求めると、同業者と連携して機会を作ったり、地域包括支援センターの協力を仰ぐのも一法と思われれます。
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	家族へは、年4回季刊の『ゆう希苑便り』を発行しています。家族の殆どは月1回以上(多い人は週に2, 3回)来訪しており、その際に十分コミュニケーションを取っています。家族アンケートでも、殆ど不満はなく、むしろ、介護計画について回答者全員が「分かりやすく説明を受け、一緒に話し合っている」としています。		
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	苦情解決制度についてのポスターを掲示し、契約時にも説明したり、投書箱を玄関に設置していますが、現在まで活用されたことはありません。運営推進会議では率直な意見も出され運営に反映するよう努めています。家族の来訪しやすい雰囲気であるため来訪回数も多く、その際にコミュニケーションを十分に図っています。		
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	運営者・管理者は職員間のコミュニケーションを良くして職員に退職に至るような不満が生じぬよう努めています。職員同志でも仲良い雰囲気ができあがっています。その結果、これまで退職者は殆ど出ていません。ユニット間異動はありますが、その際は全員に紹介する等、利用者に対し十分配慮しています。		
<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	行政が開催する認知症実践研修は、毎回参加できる者の数に限りがあるので、計画的に順番に参加できるようにしています。内部では、管理者が時宜に応じた適切なテーマを選び、必要に応じ全員に研修を施し、働きながらのトレーニングを進めています。		
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	地域の同業者のネットワークに参加しており、定例会に参加して交流を図っています。しかし、この場を通じてサービスの質の向上に取り組むまでには至っていません。	○	グループホームにも多様な運営の仕方があります。現在加入しているネットワークを通じて、同業者と相互訪問を実現して、職員に他の施設を見学する機会を与えれば、サービスの質の向上に役立つものと思われれます。

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)
<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	利用者にとって「安心できる雰囲気づくり」を第一に考えて運営しています。そのことは、徘徊が多いため他施設で対応しきれなかったのに、当施設に入居してから徘徊が減り安定したという利用者があることからわかります。		
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	訪問調査の日は丁度ひな祭りに近かったのですが、和室には利用者が寄贈した「ひな壇」が飾ってあり、職員と利用者が人形について楽しげに会話していて、利用者の興味あることから話題を膨らませ、コミュニケーションをとっていることがよく見てとれました。		
<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	本人・家族からの聞き取りを基に、利用者の気持ちに沿った支援をするよう努めています。意思をうまく伝えられない利用者には、うなづくタイミングや表情から気持ちを読み取るようにしています。		
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	介護計画は、本人・利用者・かかりつけ医などの関係者から情報や意向を聞き取りながら作成されており、家族アンケートでも、回答者全員が揃って介護計画について、「説明を受け一緒に話合っている」としています。ただし、カンファレンスの時間がなかなか取れないため、職員のアイデアを十分反映しているとはいえません。	○	利用者家族の評価は高いものがありますが、できるだけカンファレンスの時間をもち、職員の意見を汲み上げながらチームケアの意識を高めていけば、一層充実した介護計画になるものと思われます。
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	介護計画は3ヶ月で見直しをしていますが、利用者の状態の変化に速やかに対応しているため、計画より援助が先行しているのが現状です。変化が生じたときには、1週間以内に計画書を作成するよう努めています。		

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)
<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 <sup>の</sup> 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	看護師が3人いるため、入院せず施設で過ごせるよう苑で点滴などの治療が可能です。苑での看護体制が万全であるため、入院しても早期に退院するケースが多くなっています。また、家族旅行のための外出支援や、かかりつけ医を受診するときの介護タクシーの利用など、本人や家族の要望にも柔軟に対応しています。		
<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、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	家族の意向により、それぞれの医療機関で適切な医療を受けられるよう支援しています。		
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	認知症の進行や身体状況の低下、入院の長期化などにより共同生活が難しい場合を除いて、出来るだけ施設で過ごせるよう努めています。終末期のあり方については折を見て本人や家族から意向を聞き取り、希望があれば看取りも行なっています。方針の共有を徹底するため、終末期の意向確認書の利用を考えています。		
<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	個人ファイル・薬などは、和室や事務室の鍵のかかる場所に保管しています。個人の所有物を異動する必要がある場合にも、勝手に異動することなく本人の同意を得てから移動するなどの配慮をしています。		
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	起床から就寝まで、日常の生活に原則とか規則というものは設けていません。本人のその日の状態やペースに合わせて柔軟な支援がされています。本人の要望にはその都度調整して対応していることが、業務日誌からも読みとれます。		

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)
(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	食事は調理担当者を中心に、職員と共に利用者が配下膳やお茶入れなどを自然に手伝っています。家庭的な雰囲気のなかで、会話しながら食事を楽しんでいる様子がみとれます。		
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	入浴は1日4人、週に3回のペースで支援しています。毎日入りたい利用者にも可能な限り対応しています。		
(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	利用者の長年の習慣を生かし、食材の下ごしらえなどの調理や洗濯物の片付け、居室の掃除や庭仕事などを、日々職員の声かけで行っています。		
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	一人で外出のできる利用者もいますし、介助の必要な人には個別に対応しています。午前中のレクリエーションの時間には、天気がよければ、近くの公園や散歩に出かけたりしています。		
(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	管理者の信念に基づき、開設以来日中鍵をかけていません。利用者の行動パターンを観察し把握しているため、目配りが行き届いているといえます。これまで鍵が開いていることでの事故はありません。		
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	火災時の避難訓練は年2回実施しています。地域との交流が未だ十分には進んでいないので、災害時の地域の協力が得られるかどうかは不確かです。また大地震等の災害時に備えた備蓄も準備されていません。	○	災害時に協力が得られるよう普段から地域への働きかけをしておくことが大切です。また、保管スペースを作れないわけではないので、備蓄も手厚くしておくことが望まれます。

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)
(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	栄養士の立てた献立をベースに、1500kcal/日を目安に1ヶ月単位でメニューが考えられています。食事は個々の身体・口腔の状態にあわせ、刻み食や流動食などの対応をしています。		
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	居間・食堂・台所がひとつの部屋となっており、生活感に溢れています。季節の花を飾ったり、利用者の作品を壁に飾ったりして、利用者の生活に潤いがあるように工夫されています。居間のソファで休んだり、和室で寛ぐことも可能です。浴室・トイレはともに建物が新しいこともあり、快適に使用できるようになっています。		
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	居室は、ベッド・箆箆その他何でも馴染みのもの・好みのものを持ち込めるようになっています。みんな思い思いに、壁や整理箆箆の上に家族の写真や自分の作品等を飾ったりしています。居室の入口は、内部から施錠できるようになっており、夜間不安感を持つ利用者にとって安心してやすめるようになっています。		