

山形県地域密着型サービス外部評価結果報告書

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 |

※自己評価項目番号26 馴染みながらのサービス利用
自己評価項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所についてのみ記入

| | |
|-------|------------------|
| 事業所番号 | 670101500 |
| 法人名 | 医療法人社団 楽聖会 |
| 事業所名 | グループホーム あかねヶ丘 |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 2 月 12 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 4 月 1 日 |
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会 |

○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 平成20年3月26日

【評価実施概要】

| | |
|---------------|---|
| 事業所番号 | 670101500 |
| 法人名 | 医療法人社団 楽聖会 |
| 事業所名 | グループホーム あかねヶ丘 |
| 所在地 (電話番号) | 山形県山形市あかねヶ丘3丁目15番7号 (電 話) 023-647-6630 |

| | | | |
|-------|------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会 | | |
| 所在地 | 山形県山形市松波四丁目1番15号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年2月12日 | 評価確定日 | 平成20年4月1日 |

【情報提供票より】(平成19年10月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------------|--------|----------------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 12 月 20 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 12 人 |
| 職員数 | 14 人 | 常勤 | 12 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 12.4 人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|-------|
| 建物形態 | ○併設/単独 | 新築/改築 |
| 建物構造 | 木 造り | |
| | 2 階建ての | 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) | 1日 1,650円 | その他の経費(月額) | 光熱水費500円/日、他実費 |
| 敷 金 | 有(円) | ○無 | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(150,000 円) | 有りの場合 償却の有無 | ○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 1,000 円 | | |

(4) 利用者の概要(10月1日現在)

| | | | | | | |
|-------|------|--------|------|------|------|------|
| 利用者人数 | 12 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 12 名 | |
| 要介護1 | | 名 | 要介護2 | 2 | 名 | |
| 要介護3 | 6 | 名 | 要介護4 | 4 | 名 | |
| 要介護5 | | 名 | 要支援2 | | 名 | |
| 年齢 | 平均 | 83.7 歳 | 最低 | 74 歳 | 最高 | 90 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 前田クリニック・齊藤歯科医院 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「自分の人生の主人公は自分自身であること」「その人らしい充実した晩年を過ごせていること」を実感できるように、利用者一人ひとりの気持ちを大切にしながら、その人の持っている力を活かし、今まで過ごしてきた生活をできるだけ変えない家庭的な介護を目指しています。また、家族会の開催、町内会の催しへの参加、介護教室の実施など、「人と人とのつながり」「人と地域とのつながり」を大切にしていける取り組みを通して、自分たちが目指している介護の質をさらに高めていこうとしているホームです。

【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) トイレの消毒薬はトイレ内の床の上に直接置かず、利用者の手の届かない棚の上で保管・管理するように改善されている。 |
| | 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) 管理者は、職員に評価についての説明を行い、職員全員で意見を出し合いながら評価に取り組んでおり、また、前回の評価結果への取り組みも行われている。 |
| 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ヶ月ごとに開催されており、利用者やサービス提供の状況についての報告、協力医療機関とのやり取りの説明、地域との関係づくり等についての意見交換が行われている。 |
| 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) 年2回の家族会を「会議」と「親睦」に分けて開催し、意見を出しやすいように働きかけている。また、玄関には苦情箱を設置しているが、直接職員にも意見等を伝えてもらい、対応した内容や結果は家族に知らせるようにしている。 |
| 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) 町内会にも加入しており、盆踊り、公園清掃、防災訓練などの地域活動を通じた交流が図られている。また、地域の人達に呼びかけて介護教室を開く、行事の際に来てもらう、散歩の時に手を引いてもらうなど、地元の人達と幅広く自然に交流がきるようにしている。 |

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 | 「温かい家庭の雰囲気大切に」「プロとしての高いレベルの介護提供」「年をとることは結構いいもんだ」という内容を事業所独自の理念に掲げている。 | ○ | 地域密着型サービスとして果たすべき役割を反映した内容についても、掲げる理念の中に加えていく取り組みが期待される。 |
| 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 | 理念を常に目の届くところに掲示し、いつでも振り返りができるようにしている。また、毎月行っているチーム検討会の中で、全体の意識統一を図っている。 | | |
| 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 | 町内会にも加入しており、盆踊り、公園清掃、防災訓練などの地域活動を通じた交流が図られている。また、地域の人達に呼びかけて介護教室を開く、行事の際に来てもらう、散歩の時に手を引いてもらうなど、地元の人達と幅広く自然に交流できるようにしている。 | | |
| 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 | 管理者は、職員に評価についての説明を行い、職員全員で意見を出し合いながら評価に取り組んでおり、また、前回の評価結果への取り組みも行われている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は2ヶ月ごとに開催されており、利用者やサービス提供の状況についての報告、協力医療機関とのやり取りの説明、地域との関係づくり等についての意見交換が行われている。 | | |

山形県 グループホームあかねヶ丘

| 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 | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>地域との関わり方や、情報発信の方法について相談しながらアドバイスをもらっている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>利用者の暮らしぶりや職員の異動は、面会時や毎月発送する月次報告やホーム便りの中で報告されている。また、健康状態は、受診時や必要に応じて電話で報告している。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>年2回の家族会を「会議」と「親睦」に分けて開催し、意見を出しやすいように働きかけている。また、玄関には苦情箱を設置しているが、直接職員にも意見等を伝えてもらい、対応した内容や結果は家族に知らせるようにしている。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるように配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | <p>馴染みの関係が崩れないように考慮しており、異動について利用者のダメージを防ぐよう配慮している。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>全職員がリスクマネジメント、虐待、認知症等の研修に参加しており、事例検討会や骨折についてなどの内部研修や外部講師を招いての研修会も行われている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>市や県の連絡会の場での交流や同業者間の交換研修により、職員の気づきを引き出して利用者へのサービス向上につなげている。</p> | | |

| 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 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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 | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目) | | |
| 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 | 調理、配膳、洗濯物たたみを一緒にしたり、言葉づかいや作法について教えてもらったりしながら、その時々 の思いを共感できるようにしている。 | | |
| 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 | 日常生活の支援の中で、表情やその言葉の内にある思いもくみ取れるよう、話しに耳を傾け、希望や意向の把握に努めている。 | | |
| 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 | 家族や利用者の意向を聞きながら、職員の意見やアイデアが反映された介護計画書が作成されている。 | | |
| 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ヶ月ごとの評価、6ヶ月ごとの見直しが行われており、体調変化時には、現状に即した新たな計画書を作成している。 | | |

| 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 | | | | | |
| 17 | 39 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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 | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目) | | |
| 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 | | | | | |
| 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、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 | サービス利用開始時、協力医療機関について説明し、家族にかかりつけ医を決めてもらっている。また、協力医療機関の往診やホームから情報提供も行われており、適切な医療が受けられるように支援している。 | | |
| 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 | 利用開始時に、看取りに関する指針の説明を行い、同意を得ている。今までのところ看取りの経験はないが、家族と計画作成担当者が医師の説明を聞き、職員と話しあって方針を共有したうえで対応することになっている。 | | |
| 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 | トイレ誘導時の声かけや介助方法、入浴時の配慮を行いながら、プライバシーを確保している。また、たとえインシタルであっても個人が特定されてしまうため、記録等には用いないようにしている。 | | |
| 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 | 朝の目覚めが遅い利用者には、起きた時間に合わせて朝食を提供したり、花見をしたいと思えば近くの公園に出かけ、その人らしく思い思いに過ごせるよう支援している。 | | |

山形県 グループホームあかねヶ丘

| 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 | 利用者の話を聞きながら献立を立てており、食材を切ってもらったり盛り付けや配膳を職員と一緒に行うようにしている。また、外食や選択メニュー、調理レクなど、食事が楽しみになるような工夫をしている。 | | |
| 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 | 入浴は希望を聞きながら行われており、週2回以上入浴できている。また、介助量の多い方も、職員体制や時間を工夫して入浴できている。 | | |
| (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 | 書道が得意な方に掲示物を書いてもらう、家事や洗濯物たたみをしてもらうなど、一人ひとりの力を活かせる場面をつくっている。また、利用者の希望を取り入れて、夜桜ドライブや外出にも出かけており、楽しみや気晴らしの支援を行っている。 | | |
| 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 | 車で近くの商店に買い物に出かける、近くの公園や近隣を散歩するなど、外に出かける機会を設けている。 | | |
| (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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる。 | ホームの入り口にはチャイムを設置し、鍵をかけなくても利用者が安全に過ごせるよう工夫されており、職員は常に利用者の様子を把握している。また、施錠が利用者にもたらす弊害も職員に理解されている。 | | |
| 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 | 緊急時の対応として、心肺蘇生法と消火器の使い方の講習を受けており、避難訓練や初期消火訓練が行われている。また、町内会の防災訓練にはホームの職員も参加している。 | | |

| 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 | 一人ひとりに合わせた食材の工夫がされており、栄養バランスや摂取カロリーについては、併設機関の栄養士から定期的にアドバイスをもらっている。また、食事や水分摂取量の確認・把握も行われている。 | | |
| 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 | コタツ、手作りのだんご木、外出風景の写真、思い思いに腰掛けられる椅子などがある共有スペースとなっているが、トイレが居間に面しているため、トイレのドアを開けた際に、居間からトイレの中が見えてしまう。 | ○ | 利用者の安全面にも配慮しつつ、トイレの中が直接目に入らないよう暖簾を用いてみるなど、トイレを使用する人、居間にいる人の両方が、より快適に居心地よく過ごせるための工夫の検討も期待される。 |
| 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 | 家族の写真、茶箆筒、タンス、椅子など慣れ親しんだ品物が持ち込まれた、居心地のよい居室になっており、また、入り口には、家族や職員が準備した飾り物や写真が置かれ、部屋の間違い防止のための工夫もなされている。 | | |