＜認知症対応型共同生活介護用＞

評価結果報告書

事業所番号	2373600390
法人名	合資会社　ほっとファミリー
事業所名	グループホーム　ほっとファミリー
訪問調査日	平成　20　年　2　月　14　日
評価確定日	平成　20　年　3　月　13　日
評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター

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

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日　平成20年3月5日

【評価実施概要】

事業所番号	2373600390
法人名	合資会社　ほっとファミリー
事業所名	グループホーム　ほっとファミリー
所在地 (電話番号)	江南市野白町野白12 (電　話)　0587-54-4512

評価機関名	特定非営利活動法人　中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	愛知県名古屋市昭和区鶴舞3－8－10　愛知労働文化センター3F		
訪問調査日	平成20年2月14日	評価確定日	平成20年3月13日

【情報提供票より】(平成20年1月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成　15年　10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　5人, 非常勤　6 人, 常勤換算　10人

(2) 建物概要

建物構造	木造　造り
	2 階建ての　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)	36,000～42,000　円		その他の経費 (月額)	20,000　円
敷　金	有 (　円)		(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (　円) (無)		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
	日額　1,300　円			

(4) 利用者の概要 (1月20日現在)

利用者人数		9 名	男性　2 名	女性	7 名
要介護1		2　名	要介護2	4	名
要介護3		0　名	要介護4	2	名
要介護5		1　名	要支援2	0	名
年齢	平均	81 歳	最低　77 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	藤原医院、たなか歯科クリニック

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設から5年目を迎えている中堅のホームである。 管理者家族のかつての住居を改造してのホームであり、管理者の熱い思いが伝わってくる。 利用者本人の意思を尊重し、家族をも応援して行こうとするホームの姿勢に対して、利用者家族の評価は極めて高い。 喫煙場所が決められており、本人で管理が可能と思われる利用者については、昼間に限り、ライターを本人管理として責任を持たせている。 居室の広さや条件によって、様々な家賃構成となっていることや、毎月の家賃の収受をホームで行うことを原則とする等、ユニークな対応をとっている。 従前からの課題となっている地域との交流については、地道な取り組みが地域から評価される日が来ることを期待してやまない。

【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)** 前回評価での要改善指摘には、重点的に取り組まれた跡がうかがえた。 多くの要改善が指摘されたケアマネジメントについては、著しい改善が見られたが、さらに継続しての取り組みを期待したい。 地域との交流については、まだ取り組みに対する効果が表れていない。 **今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目:外部4)** 管理者と主任とによる話し合いで自己評価票をまとめ、それを職員に回覧してホームの現状を認識してもらった。 ガイドブックを読み込むことで、多くの気付きを得ている。
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3ヶ月に1度の頻度で、定期的に開催されている。 会議の内容は、行事案内やイベントの実施報告、ホームを理解してもらうための説明などが主となっており、サービスの質の向上へのつながりはやや薄い。 ホーム運営やサービスの向上についての有意義な意見交換ができるような会議運営を期待したい。
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)** 家族の意見を最大限聞き入れようとの意識が高い。 家賃等の収受のためにホームへの現金持参がルールとなっていることから、家族とは月に1度以上、しっかりとした話し合いが行われている。 アンケートからも、家族の側に情報不足を訴える声はない。
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)** 管理者や職員は地域との交流の必要性を認識しているが、グループホームや認知症に対する理解が薄い地域性であり、取り組みの苦労に比較して十分な成果が表れていない。 積極的に外に出ることにより、散歩の道すがら、挨拶や声を掛け合う近隣住民も増えてきている。 ホームが、地域になくてはならない社会資源として認められる日が来るまで、地道な取り組みを期待したい。

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	地域との密着性が理念の中に文字で明確に示されているわけではないが、パンフレットには「地域の方とのふれあいを大切にし…」との文言がみられ、地域との共生を方向付けている。		
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	2ヶ月に1度程度の開催ではあるが、全体会議にはパートタイマーを含む全職員が参加し、情報の共有化を図っている。そのためか、理念の理解についても正規職員とパートタイマーとの間に意識の差は感じられず、均一なケアにつながっている。		
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	古くからの住宅地に立地するホームであるが、地域的な固定観念が障壁となって、地域への溶け込みに苦労している。地域の夏祭りへの参加や中学生の体験学習受け入れなどが単発的に行われている。	○	地域がホームを認知しないことは、有益な社会資源を地域が活用していないということであり、地域にとっては大きな社会的な損失ともいえる。運営推進会議等に働きかけ、ホームからの情報発信の方策を探っていただきたい。
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	ガイドブックを休憩室に置き、自由に職員からの意見を収集した。自己評価票は管理者と主任によってまとめ上げた。	○	自己評価への参画によるメリットは多い。次回は、職員の自己評価への関与の度合いを深め、職員個々の課題の認識につながれば、職員への大きな教育効果も期待できよう。
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3ヶ月に1度の頻度で、定期的に開催されている。会議の内容は、行事案内やイベントの実施報告、ホームを理解してもらうための説明などが主となっており、サービスの向上へのつながりはやや薄い。	○	ホームで困っていることや課題を提示し、参加メンバーがそれぞれの立場で意見を出すことによって改善や解決へと進めていくことができれば、メンバーの意識の向上ややりがいにもつながると思われる。

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	運営推進会議に市の担当職員が参加したことをきっかけに、良好な関係を築いている。		
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	家賃等の収受は、ホームへ現金を持参することがルールとなっており、必ず家族は月に1度以上ホームを訪れている。その折に、家族へは十分な説明や報告が行われており、家族の側に情報不足を訴える声はない。		
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	家族の意見を最大限聞き入れようとの意識が高い。利用の可否判定については、家族の窮状を察して温情ある決定を下したことにより、その後のケアに支障をきたしたケースがあった。これを反省材料として、規則の重要性が認識されている。	○	新規利用の可否判定は、明確な入居基準の下、職員の受け入れ態勢の状況や他の利用者への影響等を考慮され、今後も慎重に決定されることが望ましい。
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	正職員の異動については、利用者への影響に配慮して、事実を事後に伝えている。パートタイマーの異動については、家族に伝えられない場合もある。		
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	職員の不足から、教育・研修はホーム内でのOJTが中心となっており、外部研修への参加は限られている。就業規則の見直しや制度確立に向けての改善意欲はみられるが、体系的な力量評価の制度はなく、職員個々の教育計画への落とし込みはない。		
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は構築されていないが、管理者は他ホームの管理者とのパイプを持っており、意見交換や情報の収集には効果を表している。		

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)
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、場の雰囲気に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	家族の意向で、急ぎ入居の場合が多く、これまでにお試し利用等を行ったことはない。今後は、空き部屋を利用した馴染みながらのケア開始を試みようとしている。		
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	理念にも示されているとおり、利用者のペースに合わせた寄り添ったケアを第一義としている。より内容の濃い関係構築のため、担当制がとられている。		
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	毎日外出（散歩）したい利用者、たばこを吸いたい利用者等々、それぞれの思いや意向に沿ったケアが実践されている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画自体は妥当性のある計画が作成されていた。しかし、担当制が取られているものの、介護計画への一般職員の関与は薄く、利用者本人、家族の意向・要望も明確になっていない。	○	アンケート調査では、ほぼ全員の家族が介護計画の内容について職員と話し合ったと答えている。話し合った内容の記録の作成と、家族（もしくは本人）が計画を承認した証拠を残されることを望みたい。
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	骨折入院から帰られた利用者について、状態変化による介護計画の見直しが行われていた。見直し時には、前回目標に対して具体的な事実に基づいた評価が行われており、新たな課題の設定、目標や支援の方法・内容の変更が行われていた。	○	見直し時の評価では、前回目標に対する達成の可否判定が行われていなかった。次回計画への継続を担保する意味からも、目標に対する可否判定の記録を残されることを期待したい

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)
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	よほどの遠距離出ない限り、利用者の通院付き添いは職員によって無償で行われている。希望されれば、入院先から汚れ物を回収してホームで洗濯することも行っている。		
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	定期的にかかりつけ医による診察を受けているが、他の診療を受診する場合にも主治医の意見を参考にしている。管理者が正看護師、主任が准看護師であることに加え、制度上の医療連携態勢も取っていることから、利用者・家族の安心感も強い。		
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	職員には一抹の不安もあるが、ターミナルの経験もあり、重度化へ向けた意識の共有はできている。医療連携体制への移行を機に、家族の間でも重度化に関する意識が強まった。	○	利用者の高齢化とともに、今後ますます重度化や終末期ケアが現実味を帯びてくる。夜勤者は一人での対応となることから、ホーム内研修等を実施し、職員の不安要素の排除をお願いしたい。
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	個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、会議のたびに意識の確認がされており、職員も正しい知識を身に付けている。		
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	利用者の出来ることやしたい事を尊重し、利用者のペースに合わせたケアが行われている。		

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)
(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が協力しあい、毎日の食事作りを行っている。また、食事中は話声が絶えず、職員と利用者が明るく楽しく食事をしている。		
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	介助が必要な利用者が多く、利用者の希望に添えない場合もあるが、入浴の際には利用者に楽しんで入浴してもらうための配慮がされている。		
(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	利用者が積極的に、食事の後片付けを行う等、職員と利用者が協力し合い毎日の生活を送っている。		
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	散歩が好きな利用者がおり、毎日のように散歩に出かけている。また、利用者の要望に出来る限り応えられるようにしている。	○	家族や地域の人々との協力体制を確立し、今後は多岐にわたる支援を期待したい。
(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	日中の施錠はしていない。ただし、夜間は2階から1階に降りる階段には危険回避のため施錠を行っている。また、利用者が外出しそうな様子を察した場合には、声掛けを行う等している。		
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	避難訓練実施はされているが、定期的な実施には至っていない。	○	非常災害時に地域の協力が得られるように、地域も巻き込んだ訓練の実施の検討を期待したい。

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	食事を利用者と共に摂ることによって、職員は利用者の状態は把握することができている。		
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	共有空間は太陽の日差しが降り注ぎ、とても明るく清潔である。訪問当日も、利用者達は居室には戻らず共有空間で思い思いの時間を過ごしていた。		
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、充分な広さがあり、清潔に保たれている。しかし、馴染みの家具等が少なく、少し寂しい感じを受けた。	○	家族に対する呼びかけを今以上に力を入れ、使い慣れた家具等を居室に配置することにより、利用者が以前の生活を懐かしむことができるような、居心地の良い空間作りを期待したい。