

(様式5)

調査報告書

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. 理念を实践するための制度の理解と活用 | 3 |
| 4. 理念を实践するための体制 | 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 | 30 |

| | |
|---------|-------------------------|
| 訪問調査日 | 平成20年 3月 31日 |
| 調査実施の時間 | 開始 10時 00分 ~ 終了 15時 45分 |

| | |
|-------------------|-------------------------|
| 訪問先事業所名 (都道府県) | グループホーム 風の詩 (鹿児島県) |
|-------------------|-------------------------|

| | |
|----------|-------------------------------------|
| 評価調査員の氏名 | 氏名 <u>中村 朋美</u> |
| | 氏名 <u>石松 成子</u> |
| 事業所側対応者 | 職名 <u>管理者</u> |
| | 氏名 <u>大平 さやか</u> ヒアリングを行った職員数 2名 |

| |
|--|
| <p>※記入方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「取り組みの事実」欄は、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ください。 ●「取り組みを期待したい項目」欄は、今後、さらに工夫や改善が必要と思われる項目に○をつけてください。 <p>※項目番号について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●外部評価項目は30項目です。 ○「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。 ○「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい。 <p>※用語について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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む。(他に「家族」に限定する項目がある) ●運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。 ●職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。 ●チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。 <p>関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。</p> |
|--|

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 4月 3日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 鹿児島県指定第4670600115号 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 桜仁会 | | |
| 事業所名 | グループホーム 風の詩 | | |
| 所在地 | 鹿児島県阿久根市赤瀬川276-1 (電話) 0996-64-6211 | | |
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 鹿児島市星ヶ峯4-2-6 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年3月31日 | 評価確定日 | 平成20年4月11日 |

【情報提供票より】 (20年2月10日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------|----------------|----------|
| 開設年月日 | 平成 13年 4月 1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 6人, 非常勤 3人, | 常勤換算7.5人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|--------|
| 建物構造 | 木造平屋建て | 造り |
| | 1階建ての | ～ 1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) | 22,500 円 | その他の経費(月額) | 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 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 200 円 | 昼食 300 円 |
| | 夕食 | 300 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4) 利用者の概要 (2月10日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 0名 | 女性 | 9名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 2名 | | |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 要支援2 | | | | |
| 年齢 | 平均 85.4歳 | 最低 | 76歳 | 最高 | 95歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人昴和会 内山病院・医療法人アサップ 光齒科クリニック |
|---------|--------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは高台に位置し、ホールの中から海が見え、明るく、清潔で開放感があり、季節の花が室内外に咲き、居心地がよい。いろいろな支援の場面で、理念に戻り支援を見つめなおすことに努めており、一人ひとりの人格を尊重し個性を活かした温かいケアを常にめざしている。職員と入居者は馴染みの関係づくりが図られており、また、穏やかな入居者の表情などから健康管理や日々のケアの充実がうかがえる。運営者は管理者にISOの研修を受ける機会を確保しており、今後も、それを活かし地域に根ざしたホームとしてサービスの質の向上が期待できるホームである。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回評価を活かし、パンフレットや説明文書への理念の明示や緊急時の応急手当等の研修の実施、羞恥心への配慮など職員で話し合い改善に向けて取り組まれている。 |
| 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、管理者が実施後、申し送り連絡帳にて職員に示し、職員の積極的な意見を求め集約をはかった。 |
| 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、平成18年度に1度開催したが、その後日程の調整等などの理由により開催されていない。 |
| 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) |
| | 意見箱の設置や、苦情相談窓口を明示している。家族参加の行事時や家族の来訪時に、意見が言いやすいように配慮しており、出された意見は職員で話し合い運営に反映させるように取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 高校の文化祭やバザー等の見学、ボランティアや実習生の受け入れなど、地域住民と交流することに努めている。また、地域の物産館や商店を利用し、近隣の住民からは野菜等の提供もある。 |

2. 評価結果（詳細）

主任調査員 中村朋美 / 調査員 石松成子

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 開設当時からの理念であり、入居者を尊重し個性を活かす温かいケアを目指した理念となっているが、地域密着型サービスとしての理念として見直しは、今後の課題となっている。 | ○ | 地域密着型サービスとしての役割を目指した理念をつくりあげていくことが望まれる。 |
| 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 | 管理者と職員は、日常のケアや職員会議などで、理念を基に気付きを話し合いながら、理念を共有し、その実践に向けて日々取り組んでいる。 | | |
| 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 | 高校の文化祭やバザー等への見学や利用、ボランティアや実習生の受け入れなど、地域住民と交流することに努めている。 | | |
| 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 | 自己評価は、管理者が実施後、申し送り連絡帳にて職員に示し、職員の積極的な意見を求め集約をはかった、 | | 全職員の意見を大切にしながら、評価の意義を理解する取り組みが望まれる。 |
| 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 | 定期的な運営推進会議の開催がなされていない。 | ○ | 運営推進会議のもっている意義をふまえて原則的な開催が望まれる。 |

グループホーム風の詩

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | ホームのパンフレットを役所に置いてもらい、必要時に市役所担当者と相談連携を図っている。 | | ホームの実情や取り組みなど折に触れ担当者に伝え、相談連携が気軽にできるよう取り組むことが望まれる。 |
| 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 | 家族の来訪時や電話連絡などで、随時、入居者の近況や健康状態など報告している。金銭管理は定期的に報告している。 | | |
| 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 | 意見箱の設置や、苦情相談窓口の明示がなされており、家族参加の行事や家族の来訪時などに意見を聞きだせるよう配慮している。意見は、職員で話し合い反映させるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営者は、馴染みの関係づくりの大切さを理解しており、法人内の異動や離職を最小限に抑えている。また、異動や離職時には、引継ぎ期間等を十分に設けながら、入居者へのダメージを防ぐ配慮をしている。 | | |
| 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 | 計画的に法人内研修やグループホーム内研修を行っている。外部研修は、ISOやグループホーム協議会の研修に参加するなど研修を受ける機会を確保し、復命報告書や伝達研修を行いながら職員を育てる取り組みがなされている。 | | |
| 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 | いずみ川内グループホーム協議会に加入しており、研修にも参加している。近隣の複数のグループホームとは、気軽に相談や連携を行う関係ができており、共にサービスの質の向上に向け取り組んでいる。 | | |

グループホーム風の詩

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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項目) | 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 | 入居希望者とは、事前に面談を行い、本人、家族の希望や状況に応じて、ホームの見学をしてもらっている。家族等と相談し協力を得ながら早く安心して馴染めるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 職員は、入居者の好きなことや特技を活かし、できることはしてもらいながら、入居者と共に過ごし支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | 職員は、日々の会話や表情などから入居者一人ひとりの意向の把握に努めている。また、入居者に寄り添いじっくりと話を聞く時間を大切にし入居者の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 | 介護計画は計画作成担当者がアセスメントから立案ま行い、家族の意向や、職員の意見などを取り入れたチームで作る介護計画づくりに至っていない。 | ○ | 本人、家族、職員などと話し合いながら、意向や気づき、意見などを反映させた入居者本位の介護計画の作成が望まれる。 |
| 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 | 定期的にモニタリング、評価を行っている。日々の申し送りや毎月の職員会議などで状況を把握しながら、状態の変化時には、現状に即した新たな介護計画を随時作成している。 | | |

グループホーム風の詩

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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項目) | 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 | ○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 | 入居者、家族の意向や状況に応じて、墓参りや通院介助、同法人の通所介護や介護老人福祉施設などとの交流など柔軟な支援を行っている。 | | |
| 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、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 | 本人家族の希望するかかりつけ医であり、職員は、家族と医療機関と連携を図りながら、入居者が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 | 重度化や終末期の対応については、入居時に本人、家族には説明している。状況に応じて家族と医療機関と共に話し合っている。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりの尊重やプライバシーの配慮など研修時や日常的に話を行い、職員は常に心掛けている。また、個人情報の取り扱いにも留意している。 | | |
| 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 | 基本的な一日の流れはあるが、無理強いすることなく、できるかぎり本人のペースを尊重している。 | | |

グループホーム風の詩

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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項目) | 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 | 入居者の希望など取り入れた献立や料理の下ごしらえ、盛り付け、片付けなど入居者のできることをしてもらいながら、職員と共に食事を楽しむ取り組みがなされている。 | | |
| 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 | 入浴日は決められているが、入居者一人ひとりがゆっくり入浴できるように心掛けている。入浴日以外には、状況に応じて、足浴や清拭など行っている。 | | |
| (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 | 入居者の好きなことや得意なことを活かし、園芸、調理の下ごしらえ、ドライブ、唄など役割、楽しみごと、気分転換を図るなどの支援をしている。 | | |
| 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 | 入居者がホームの中だけで過ごさないように、散歩や買い物、ドライブ、近隣の通所介護などの外出支援をしている。 | | |
| (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 | 日中は鍵をかけていない。また、センサー式のチャイムを設置してあるが、チャイムに依存しないように、入居者の動向を見守っている。 | | |
| 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 | 災害訓練は、夜間想定訓練や避難、消火、通報訓練を定期的に行い、近隣の施設との緊急・災害時の協力や対応手順が整っている。 | | |

グループホーム風の詩

| 外部 評価 | 自己 評価 | 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項目) | 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・水分摂取量は、大まかに把握がなされており、主治医や隣接する施設の管理栄養士などからの助言を得ながら、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。 | | |
| 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 | 食台や畳敷き、ソファなどの配置を工夫しており、季節の花が飾られ、ホールの窓から開放的な景色も見ることができ、共用空間は、家庭的で開放感があり居心地がよい場となっている。 | | |
| 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 | ベット、タンスはホームのものであるが、本人、家族と相談しそれぞれ好みの配置をしている。また、テレビや本、アルバムなど馴染みのものや好みのものが持ち込まれており居心地良く過ごせる工夫をしている。 | | |

※ は、重点項目。

※ WAMNET に公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。