

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

事業所番号	4171200316
法人名	有限会社 祥
事業所名	グループ ホーム さくらんぼ
訪問調査日	平成20年3月4日
評価確定日	平成20年6月2日
評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会

○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

【評価実施概要】

事業所番号	4171200316
法人名	有限会社 祥
事業所名	グループホームさくらんぼ
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字堤1907-1 (電話)0952(52)0208

評価機関名	社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成20年3月4日	評価確定日	平成20年6月2日

【情報提供票より】(平成20年2月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 2 月 20 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	10 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 9 人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋建造 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	33,000 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		
食材料費	朝食	150 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	50 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(2月20日現在)

利用者人数	14 名	男性	4 名	女性	10 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.6 歳	最低	62 歳	最高	88 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	田尻外科・胃腸科、高森歯科、東佐賀病院
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは幹線道路より40～50メートル入った広場に接しているが、ホーム内に入ると車の騒音も気にならない静かな環境である。2ユニットのホームで建物は明るくクリーム色を基調とした爽やかな雰囲気である。代表者、施設長をはじめスタッフも生き生きと入居者と接しており、家庭的雰囲気が感じられる。

【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)
	改善課題となった玄関まわりの配慮や地域交流については、花壇を整備したり、「子ども110番」の受け入れ協力を行っている。又、地域や家族とのコミュニケーションの一端として機関紙の発行も毎月行い、地域にも配布している。
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)
	自己評価表は、毎月第1月曜日に持たれているスタッフ会議でのまとめを中心として、申し送りノート、ケース記録等入居者担当としての記録、気付き等を持ち寄り、取り組んだ。
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」は創立以来2ヶ月に1度実施されており、「議事録」も整理されている。会議はいろいろな事情により平日の午後に実施される事が多く、行政や地区の方々は比較的参加されるが家族の参加が少ないので、これから積極的な呼びかけを行うことにしている。議題はホームの運営説明やスタッフ紹介等親睦的要素が多かったが、現在は入居者の状態、行事の計画、報告等活かした取り組みが行われている。
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)
	「運営推進会議」への参加者は固定されているが、ホーム玄関には「意見箱」が置かれていたり、面会時には必ずスタッフがその場に立ち会うようにして家族の方々からの声の収集には積極的である。また、最近「家族会」立ち上げの準備や、「運営推進会議」への積極的な参加の呼びかけを行っており、家族の方々の意見、苦情、不安等をホーム運営に反映できるように努めている。
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)
	「地域密着型」事業所としての再認識をし、代表者、施設長はじめ近隣に在住するスタッフの協力を得て、区長、民生委員等との連絡も密にして日常的にホームに来ていただき、盆踊りや誕生会に顔を出していただけるよう努めている。ホーム側からも「文化祭」等地区の行事に数人の入居者と共に参加するようになっている。

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	○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	地域の認知症介護を支援したいという開設者の思いを基に「明るく」「楽しく」「ゆったり」とした理念が作りあげられている。		
	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	毎朝、代表者も参加して行われるスタッフミーティング時に参加者全員で「理念」を唱和している。		
2. 地域との支えあい					
	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	代表者、施設長、近隣在住のスタッフも協力して地域との交流に努め、地区の「文化祭」行事等にも入居者と共に参加している。「自治会」の行事にも、代表者は出来る限り参加している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	代表者、施設長、スタッフは全員で「自己評価」「外部評価」に取り組み、特に「外部評価」はケアの振り返りの貴重な改善につながるよう取り組んでいる。		
	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」はホーム開設以来、2ヶ月に1度のペースで実施されており、「議事録」も整理されている。会議の参加者は行政、地区、家族の方々であり熱心に参加されている。「外部評価」の後には改善点についても話し合わせ、行事の計画、報告もなされサービスの向上に努めている。		

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)
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」には町役場担当者が毎回出席している。代表者、施設長は機会ある毎に町の担当者と連絡をとり合っている。		
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	ホーム便りをほぼ毎月発行し、入居者の日々の暮らしぶりや、健康状態を写真入りで掲載し、その時々の方針案内、ホーム内の変化なども連絡している。		
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	「運営推進会議」においても家族等からの積極的な意見を出してもらうよう働きかけている。また、入居者への面会時等でも出来るだけ時間を取って、お話を伺うように配慮している。		
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	スタッフの異動には特に気を遣っている。職員を居室担当制にしているため、スタッフの交代による入居者への影響を十分に自覚しながら支援している。止むを得ず離職の状態になった時には引継ぎの時間を十分に取るよう配慮している。	○	利用者と職員との馴染みの関係を重視し、異動や離職を最小限に抑えるための職員の定着等に対する取り組みの一層の充実を期待したい。
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	スタッフに対する「ホーム内勉強会」、「ホーム外研修会」等への参加を奨励している。特に「ホーム外研修会」への参加については「参加費」等の費用についても出来る限り支援するようにしている。		
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	スタッフ勉強会や親睦会等、近隣の同業者との積極的な交流に努めている。		

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	入居者の内、7～8割の方が病院退院からの入居となっている。自宅からの入居は少数ではあるが、そのような方にはご家族共々早い機会にホームへ来て頂き、雰囲気を知って頂き、家族の方に良く話を聞いて、昼食を職員と共に行ったりして、馴染んで頂くように工夫をしている。病院からの方については主治医、看護師とも良く打ち合わせをしてご本人、家族とも面談している。		
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	仕事に追われる介護でなく、一日を通して出来る限り入居者とさりげなく過ごしている。		
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	入居時のアセスメント、およびモニタリングも十分に行い、入居者の思いや意向を十分に把握すると共に、日々の生活の中でも本人の希望等にも耳を傾けている。希望や意向の表出が困難と思われる方にもゆっくり接することにより思いなどを感じ取る工夫をしている。		
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	入居時の介護計画作成についてはご本人、家族とホーム長、ケアマネジャー、居室担当者が面談し、時には病院関係者を交えて意見交換を行いアセスメントを作成している。これを基にしてスタッフ会議にて介護計画書を作成している。		
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	定期的な2～3ヶ月に1度の割合で見直しをし、また、変化が見られた時点で介護計画の見直しを行っている。申し送りミーティング、ケース記録等を見て、ケアマネジャーの判断によりホーム内で「サービス担当者会議」を開き家族の方の意見も参考にしながら見直しをしている。		

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)
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	入居者の日常における通院の支援、理・美容の送迎の支援を行っている。本来かかりつけの医院、あるいは行きつけの理・美容院等に家族の送り・迎えで行かれる事もあるが、状況に応じて支援をしている。		
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、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	基本的には従来からの「かかりつけ医」での受診を実施している。ご家族の状況や緊急の受診の場合は協力医への通院や往診を行っている。		
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	入居される時に本人と家族で「重度化した場合」や「終末期のあり方」についての話し合いを行い、又必要に応じて主治医・協力医とも連絡を密にして全員で方針を共有している。		
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	入居者の誇りやプライバシーについては特に配慮している。名前を呼ぶ時や言葉掛け等のときも人生の先輩としての誇りを傷つけないようにスタッフ全員が心掛けている。又、ケース記録等の個人情報の保護にも配慮している。		
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	ホーム内は一日がゆっくり流れる時間の中にあるように感じられ、入居者とのコミュニケーションを大切に、スタッフも食事、入浴等入居者のペースにあわせて支援している。		

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)
(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	楽しく食事が出来るように準備の時から手伝って頂き、スタッフ共々賑やかである。食事もスタッフが同じテーブルに着き話をしながら楽しい雰囲気を醸し出している。		
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	週三回程度の入浴が行われており、入浴にするか、清拭にするかは一人ひとりの希望、タイミングに合わせて支援している。		
(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	入居される時のアセスメントや本人、家族との面談でこれまでの生活環境、職歴等を把握し日々の役割や楽しみ事に役立てている。又、張り合いや喜びのある日々を過ごして頂くように趣味の会やレクリエーション等を取り入れている。		
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	日常的には一日のうち暖かい時間を選んで小人数ずつの散歩を楽しんでいる。又、季節毎の四季を通じての花見にも出かけている。		
(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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関からの出入りは自由である。外出願望の強い入居者もおられ、スタッフがほぼマン・ツウ・マンで対応する事も多いが鍵をかけない支援に取り組んでいる。		
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	年2回消火訓練、避難訓練が行われており、記録も残されている。夜間を想定した訓練が計画されており、地域の方々にも協力をお願いしている。		

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)
(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	ケアマネジャーで栄養士のスタッフが配置されており、栄養管理やバランス、食事の量を考慮している。		
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	共用部分は快適なスペースとなっている。大きなガラス窓から入ってくる明かりだけでも天気の良い日は十分に明るい。壁面はクリーム色を基調とし、温・湿度計も設置しており、装飾も季節感が感じられる。		
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のものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には備え付けのベットと衣類ダンスが置いてあり、使い慣れた古い箆箆も置かれている居室もある。壁面には好みに合わせた家族との写真や行事で外出した時の集合写真、手芸品等が飾られており、居心地の良い工夫がされている。		