

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 |
| 合計 | <u>30</u> |

| | |
|-------|-----------------------------|
| 事業所番号 | 2592400028 |
| 法人名 | 社会福祉法人 近江薫風会 |
| 事業所名 | スマイルグループホーム |
| 訪問調査日 | 平成20年6月12日 |
| 評価確定日 | 平成20年7月1日 |
| 評価機関名 | ニッポン・アクティブライフ・クラブ滋賀福祉調査センター |

○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 | 2592400028 |
| 法人名 | 社会福祉法人 近江薫風会 |
| 事業所名 | スマイルグループホーム |
| 所在地 | 滋賀県米原市寺倉603番地の3 (電話) 0749-54-8213 |

| | | | |
|-------|-----------------------------|-------|------|
| 評価機関名 | ニッポン・アクティブライフ・クラブ滋賀福祉調査センター | | |
| 所在地 | 滋賀県大津市和邇中浜432 平和和邇店2階 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年6月12日 | 評価確定日 | 7月1日 |

【情報提供票より】平成20年5月14日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|------------|----------|
| 開設年月日 | 平成18年9月9日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 7 人 | 常勤6人 非常勤1人 | 常勤換算6.6人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|----------------|
| 建物構造 | 鉄骨造り1階立て |
| | 階建ての 階 ~ 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) | 60,000 円 | その他の経費(月額) | 30,000 円 | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(120,000 円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 | |
| 食材料費 | 朝食 | — 円 | 昼食 | — 円 |
| | 夕食 | — 円 | おやつ | — 円 |
| | または1日あたり 1,500円 | | | |

(4) 利用者の概要(5月14日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 8 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 8 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | — 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | — 名 | 要支援2 | — 名 | | |
| 年齢 | 平均 85.5 歳 | 最低 76 歳 | 最高 92 歳 | | |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------|
| 協力医療機関名 | 伊藤内科医院、岡崎医院、山根歯科医院 |
|---------|--------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

スマイルグループホームはJR米原駅、名神高速道路米原JCTに近く、国道に面した交通の便に恵まれ、自然に囲まれた田園地帯の中にある。開設2年目を迎えようとしているが、理念のとおり、職員の全てが「地域の人々とともに愛され、安心かつ信頼をされる」との考えを同じくして、利用者と生活をともにしている。そのことは寺倉地区とその周辺の地域の住民が「地域の中のホーム」として日々起こりうる問題にも真剣に取り組んでいることから伺える。利用者や職員は散歩等外出の際も、地域の人々と挨拶を交わし暖かい交流を行っている。居室にも米原市消防本部、総合警備保障に自動通報できるシステムを導入して安心して生活できる態勢を整えている。

【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) 運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。苦情や要望については窓口や連絡先等判り易く明示し、また運営推進会議で苦情、意見などの聞き取りを実地している。今後家族が、どの様な事でも言える家族会などを開催される予定である。重度化、終末期に向けた方針は、本人、家族の意向と医師との話し合いをその都度行い職員全員が方向を共有していく方針で取り組みつつある。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価の要改善点について職員会議で検討を行い見直しをするとともに、各自のケアの反省とになり、外部評価に繋げている。改善課題を明確にして利用者の生活支援に生かしている。 |
| 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) 運営推進会議のメンバーは行政の職員、利用者、家族、地域代表で構成されている。夏祭りや、餅つき大会、またホームの菜園での野菜作り、芝生の庭の使い方と多様な話し合いが行われている。家族会の開催についても議題となっている。 |
| 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) 利用者は米原近辺の人が大部分で家族は頻りに面会に来ている。職員との対話も多く利用者の様子は個々に細かく伝えている。家族や利用者の苦情や要望は特には出ていない。満足との声は聞こえてくるが、今後の課題として、ご家族が気兼ねなく、意見が言える家族会の設立を考えている。 |
| 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) 地域のグループホームとして、「気安く出入りできるご近所」となっている。地域の催事に利用者が参加し、ホームの行事に地域の人も参加をしている。ホームの畑は地域のボランティアが耕作支援している。「利用者にも優しく、地域、職員にも優しく」が実践されている。 |

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 | 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 | 「地域の人々と共に、愛され、安心かつ信頼される・・・」の理念の基に、利用者が生きがいと尊厳の保持を最優先に掲げ、質の高いサービス提供を地域との連携のもとに行う理念が創りあげられている。 | | |
| 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 | 事業所内の数箇所に理念を掲示し、職員会議でも唱和している。また理念を記載した職員証を常時携帯し、周知徹底を図っている。日々実践については職員会議の中で話し合っている。 | | |
| 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 | 開設当初から地域と関わりが深く、自治会に入会している。事業所が行う夏祭り、もちつき大会は子供を含む地域の楽しみとなっている。地域で行われる夏祭り等の行事には利用者は気軽に参加している。当直補助担当員に寺倉地区の人3名の協力など地域との繋がりは密接である。 | | |
| 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 | 全員で自己評価を行ない、それにより個々にケアの反省と評価の意義を理解することで、自らの介護の質を認識することに役立っている。前回の外部評価で職員同士の話し合いの重要性を認識した。 | | |
| 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ヶ月に一度定期的で開催している。管理者から外部評価の結果報告や活動報告をし、参加メンバーからの意見や提言の収集に努め、特に地域との繋がりのある事柄については熱心な意見交換をしている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|--|
| 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 | 日常様々な相談事項、報告事項など市の担当者との連携は密に行っている。また事業所開催の行事には行政を必ず招待している。福祉授業の教材用に「ホームの生活」のビデオ撮影の依頼があり、高齢福祉課の職員が訪問している。 | | |
| 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 | 利用者の状態変化があればそのつど連絡している。日頃の暮らしぶりや健康状態は家族の訪問時(平均月2回位の訪問あり)や、スマイルグループ通信により報告をしている。個々のお小遣いは通帳を預かりまた小遣いの記録と領収書はコピーを家族に送付している。 | | |
| 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 | 玄関に「ご意見箱」を設置し、苦情対応窓口も明確にし、運営推進会議のメンバーに利用者、家族の参加を求め、グループホームは積極的に不満や苦情を吸い上げる努力をしている。 | ○ | 前回調査でも指摘されていた「家族会の設立」が出来ていないが、早急に設立され、家族や利用者の不満、苦情、事業所や職員に言えない本音を聞きだす努力を期待したい。 |
| 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 | 職員の定着化を図るために、「利用者、家族、職員に満足してもらえるホーム」を目指して働きやすい職場造りに努力している。併設のデイサービスセンターへの異動時には事前に交換勤務を組み込みダメージを防止をしている。 | | |
| 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 | 職員の定着化を図るために、「利用者、家族、職員に満足してもらえるホーム」を目指して働きやすい職場造りに努力している。併設のデイサービスセンターへの異動時には事前に交換勤務を組み込みダメージを防止をしている。 | | |
| 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 | 職員の定着化を図るために、「利用者、家族、職員に満足してもらえるホーム」を目指して働きやすい職場造りに努力している。併設のデイサービスセンターへの異動時には事前に交換勤務を組み込みダメージを防止をしている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 入居前には家族と十分相談を行い、併設のデイサービスの利用や見学、状況によっては体験入居(家族と同宿もある)なども受け入れ、その中で職員との馴染みを作り、利用者の安心への配慮を行っている。 | | |
| 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 | 利用者の能力に応じて調理や洗濯などそれぞれに参画している。出来る事を見つけ出し、職員と楽しみながら、支えあいながら日常生活を送っている。畑仕事では職員が教えてもらうことも多く、収穫は利用者と職員の楽しみである。 | | |
| 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 | 思いや暮らしの希望は、利用者、家族、利用者の友人、知人などの関係者から機会あることに情報を得る努力している。意思の疎通の困難な利用者については目の動きや行動で読みとり、職員間で情報の共有をしている。 | | |
| 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 | 介護計画はセンター方式を採用して、本人、家族、在宅で関わりのあった担当者にも意見を求めて、全職員で定期的に会議を行い介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 管理者、計画作成者、職員全員で月一回モニタリングを行い状態変化に応じ、家族、関係者(医者も含む)を交えて会議を行い、介護計画の見直しを行っている。 | | |

| 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 | 家族、兄弟、親戚などからの利用者の外出、外食などの申し出には可能な限り柔軟に対応している。かかりつけ医の受診は家族が行うが、家族の都合がつかないときはホームの職員が付き添っている。 | | |
| 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、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 | かかりつけ医の受診は基本的には家族同伴で対応している。リスクマネジメントの観点から契約医に毎週金曜日に往診を受けている。身体状況により、総合病院とも連携を取っている。かかりつけ医を契約医に変更した利用者もある。 | | |
| 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 | 利用者入居時に重度化した場合や終末期のあり方について本人の意向、家族の思いなどを事業所と話し合い、職員全員に伝え方針を立てている。 | | 利用者の身体状況の低下に伴い、家族、医師、関係者の話し合いにより、チームで方針を作り、今後も全員で取り組んでほしい。 |
| 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 | 接遇については日々厳しく施設長、管理者から指導が行われ、実践に反映されている。利用者への言葉掛けなど日常の関わりは丁寧に行っている。個人情報の記録の管理は別室(鍵のかかる部屋)で管理している。 | | |
| 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 | 起床時間は本人のペースで、食事にかかる時間もまちまちである。(基本時間はあるが、強制はしていない。)気が向くとホームの周りを歩いたり、一日の過ごし方は本人の体調や気持ちを尊重して支援が行っている。 | | |

| 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 | 朝、夕食の盛り付けや後片付けなどは利用者が能力に応じて参加している。菜園で取れた野菜で料理を考えるなど料理の味付けなどの話題で楽しみを増している。朝食はパン食の人もある。 | | |
| 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 | 日々の体調に応じ希望により、気にいる時間に、好みの湯加減や入浴援助など職員の見守りのもと入浴が行われている。隣接のデイサービスの大浴場ででの温泉気分も楽しめる。 | | |
| (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 | 利用者の生活歴、趣味や嗜好など職員は把握しており、廊下に掲示されている夏祭りやもちつき大会の写真で楽しそうな誇らしげな笑顔を見せている。またホームの菜園には地域のボランティアの人々の支援で野菜が植わっている。 | | |
| 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 | ホームは田畑地帯にあり、散歩をする利用者には良いコースとなっている。また近くのコンビニには日々、買い物に出かけている。希望により近辺にドライブやピクニックに毎月出かけている。 | | |
| (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 | 日々の暮らしの安全を守るために、見守りシステムを導入している。日中は鍵は掛けていない。また建物の外からは施錠出来ない構造になっている。 | | |
| 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 | 町内会長、老人会会長ら地域の人々が災害時支援できる体制が整っている。6月に消防署の協力を得て避難訓練とい、消火器による消化訓練を利用者も行った。避難経路の確認はホーム全員で行っている。また消防署、警備保障会社に自動通報できるシステムも設置している。 | | |

| 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 | 利用者の身体状況のアセスメントに基づいて食事、水分の把握に留意している。利用者の食事、水分補給結果は記録されている。 | | |
| 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 | 玄関は移動しやすいうように空間が設けてあり、トイレの前には腰かけが用意されている。食堂や居間から田園風景が見渡され、くつろぎが感じられる。浴室、トイレは利用しやすい所に設置され、ホーム全体が温かい雰囲気である。 | | |
| 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 | それぞれの居室からテラスに出られるようになっていて開放感がある。家族と利用者の希望で畳を敷き和室風の工夫や、障子の窓に利用者の好みのカーテンをつけたり、家族の写真を飾ったり居心地よい居室となっている。 | | |