# 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 | 2570200374 |
| 法人名 | 社会福祉法人　大樹会 |
| 事業所名 | グループホーム和楽 |
| 訪問調査日 | 平成　20　年　6　月　17　日 |
| 評価確定日 | 平成　20　年　7　月　15　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。

［認知症対応型共同生活介護用］

# 1. 評価結果概要表

作成日　2008年7月13日

【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 2570200374 |
| 法人名 | 社会福祉法人　大樹会 |
| 事業所名 | グループホーム和楽 |
| 所在地 | 滋賀県彦根市野田山町1099－1番地<br>（電　話）0749－30－3387 |

| | |
|---|---|
| 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番地　平和堂和邇店2階 |
| 訪問調査日 | 平成20年6月17日 |

【情報提供票より】 平成20年6月1日事業所記入）

（1）組織概要

| | | |
|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成15年4月1日 | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数　9人 |
| 職員数 | 8　人 | 常勤　7人　非常勤1人　常勤換算　7,5人 |

（2）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 鉄骨造り |
| | 2 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） | 30,000　円 | | その他の経費（月額） | 17,000　円 |
| 敷　金 | 無 | | | |
| 保証金の有無<br>（入居一時金含む） | 有(87,000円足す介護報酬の1カ月分） | | 有りの場合<br>償却の有無 | 有 |
| 食材料費 | 朝食 | 一　円 | 昼食 | 一　円 |
| | 夕食 | 一　円 | おやつ | 一　円 |
| | または1日あたり1,334円 | | | |

（4）利用者の概要（　6月1日現在）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 9 名 |
| 要介護1 | 2 | 名 | 要介護2 | 1 | 名 |
| 要介護3 | 3 | 名 | 要介護4 | 3 | 名 |
| 要介護5 | 0 | 名 | 要支援2 | 0 | 名 |
| 年齢　平均 | 82,3 | 歳 | 最低　74 | 歳 | 最高　89 歳 |

（5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 松木診療所 |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

社会福祉法人大樹会正風園は同一敷地内で乳児保育園、ディサービス、グループホームを運営する。同一敷地内に幼児と高齢者が一体となって生活を行う事により夫々に情操面での効果を発揮させる演出は評価できる。ホームの前は保育園のグラウンドで園児たちの活発な姿が眺められ、またその隣には果樹や野菜や花が植えられ池には魚が泳いでいる。居間の和室コーナには仏壇が設置され、利用者の導師により大半の利用者と共に読経を朝夕行なわれている。また園児の訪問が日課となっており楽しい時間帯が設けられ心穏やかな生活が演出されたホームである。

【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）**<br>前回の評価で課題とされた運営推進会議は2カ月に1度の頻度で開催している。市町村との連携は地域包括支援センターや介護装弾印の受け入れなど行政とのつながりは太くなっている。運営に関する家族等意見の反映はホームのイベントの後に家族だけで話し合う家族会を待つなど何れもその取り組みは努力し改善している。<br>**今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）**<br>職員全員が自己評価を実施し管理者による纏めと改善の話し合いを通して自己評価の取り組む意義の理解と客観的な観察が出来た意義は大きい。 |
| 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）**<br>事業所の活動、予定、自己評価と改善等運営報告をし提議している。外部委員からの意見、提言を活性化するためにも構成メンバーに地域自治会長、消防団関係を入れることを期待したい。 |
| 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）**<br>ホーム通信（隔月発行）と利用者個別の近況報告のホーム通信（毎月発行）を家族宛に送付している。また家族からの意見を提起しやすいように意見書用紙を同封している。年1回家族会を催し意見交換会を実施している。家族の訪問時（面会時）には職員と意見交換を行っている。それらの提起された課題は職員会議に持ち込んで話し合いをしている。 |
| 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）**<br>地域ボランティアで運営する「いこいのサロン」の行事にはホーム利用者は参加している。ホーム主催の夏祭りなどのイベントには地域の参加者が多い。またイベントに地域ボランティアの手伝いの協力もある。 |

# 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<br>（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<br>（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<br><br>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 | 「障害があっても一人ひとりが地域の中で普通に暮らしながら、人間の尊厳を大切にする生活を・・・」と地域との共生を視野に入れた理念を作り上げている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><br>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 | グループホーム和楽の所属する大樹会全体で研修会（15回シリーズ）や月2回の職員会議時に理事長から理念の説明をしている。主任（ホーム長）は現場での実践事例を取り上げ、職員会議の中で職員と理念の共有への取り組みを行っている。 | | |
| 2．地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい<br><br>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 | 地域ボランティアが主催する組織『いこいサロン』（月１回の運営）に参加している。認知症への理解を得る為の地域啓発研修会に理事が講師として講演したり、ホーム主催の夏祭りなど地域のボランティアの協力の下、地域の参加者も多く地域との交流は深い。 | | グループホームとして自治会行事に参加され地域との付き合いが深まる努力を望む。 |
| 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<br><br>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 | 職員全員で自己評価を行い、その後全員でミーティングを行った。課題について改善策と優先順位をつけての取り組みを行う。職員自から自己評価を行うことによりケアの実態を客観的に見直すことができた。 | | |
| | | ○運営推進会議を活かした取り組み | 運営推進委員会は2ヶ月ごとに開催している。委員は | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 8 | 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 | 民生委員、家族代表、市介護福祉課、地域包括支援センター、学識経験者、大樹会役員及びホーム職員で構成している。グループホームの活動報告が主体となっている。委員から質問意見も出て提起された課題は職員会議に持ち込んで話し合いをしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 9 | ○市町村との連携<br><br>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 | 地域包括支援センターと認知症を主体とした意見交換会を実施した。介護相談員は申し出があれば受け入れる. 行政と理事との信頼関係は強い。 | | |
| ４. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告<br><br>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 | ホーム便りは隔月に発行している。利用者個別の生活状態報告は用式を定めホーム通信として毎月1回発行している。利用者の状態の変化があった時はその都度、電話などで、報告説明している。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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 | 家族会を年1回開催し意見交換の機会を設けている。毎月の家族通信には家族からの意見コメントが出し易いように返信用紙を同封して意見書用紙送っている。家族からの意見や提言は職員会議で話し合いをしている。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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新人職員にはホーム長とヒヤリングを持つ。残業をさせない勤務体制に努力している。人材育成と権限委譲でやる気を熟成している。 | | 職員異動時には充分な時間余裕を持つ配慮をしてほしい。 |
| ５. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み<br><br>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 | 定期的な園内研修や外部研修への参加。研修報告をミーティング、カンファレンスなどで実施。資格取得は個人責任において実施。勤務シフトなどで協力、待遇面で考慮している。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 彦愛犬地域の他グループホームとの研修会（彦根近隣地区11グループホーム，1回/2ヶ月）参加。グループホーム同士の交換研修（毎月）に参加している。体験発表などで内部展開を職員会議で行う。内容は議事録に記載。悩み、問題点の共有で解決に役立たせている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | グループホームへの体験入居の受け入れ体制は出来ている。利用前の面談や家庭訪問で利用者、家族と懇談し環境の変化を抑える工夫を実施し、個々に馴染むよう対処している。 | | |
| 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<br><br>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 | 利用者が家事や菜園が出来る人、毎朝夕に仏壇で読経の導師に続いて唱和する人、裁縫をする人、手芸をする人などなど。梅干や梅酒を作るなど職員も一緒になっての生活が行われている。 | | |
| **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<br><br>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 | 自分の希望、意見を主張できる人が少ないのでその人の生活歴等趣味嗜好、特技、性格、身体健康状態を情報シートから読み取り個々の利用者に合わせ対処している。スタッフ自身の思い込みや見解になっていないかケアカンファレンスで検討している。 | | |
| 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<br><br>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 | 利用者全員を3ヶ月毎に見直すのではなく、毎月２～３人を輪番に介護計画の見直しを職員会議で行っている。家族や医師,看護師などの意向も反映させて家族の同意も取って、介護計画を作成している。 | | |
| | | ○現状に即した介護計画の見直し | 毎月ケアカンファレンスを行い介護計画が利用者に | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 37 | 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 | 毎月ケアカンファレンスを行い介護計画が利用者にとって今、的確なものかをチームで話し合い、見直しを行っている。月2回の職員会議、ケアカンファレンスでスタッフ間の周知徹底を図っている。又その内容は常に家族に話し意向を聞き、相談している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br>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 | 利用者の入退院時には家族、担当医、担当看護師などと協議を行い個別ケアに対応している。個別の買物や冠婚葬祭の付き添いなど利用者の個別要望に対応している。 | | |
| 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<br>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 | 利用者のかかりつけ医は家族の同伴で行う事を原則としている。緊急の場合は契約医での診察することの承諾を家族から得ている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 利用者の状態に合せて家族や利用者と話し合いを行って対応している。 | ○ | 利用者の入居時に終末期に於けるグループホームの基本的な対応について覚書きとして利用者家族と共有される事を望む。 |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>１．その人らしい暮らしの支援<br>（1）一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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 | 人としての尊厳を守るための基本的な考え方については職員会議の中で話し合いを通じて理解と徹底をはかつて入る。利用者の記録などは保管庫で管理している | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 利用者の重度化に伴いスタッフのペースで実施せざるを得ない時もあるが散歩、食事内容の選択、家事等において個々の心身状態に合わせ、一人ひとりのペースを大切にしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | 炊事業務や配膳に参加出来る人は夫々の能力に応じて参加している。食事時には気の合う人達の席が近くなるようにしている。利用者個々の食事のペースを尊重している。利用者と一緒にメニューを考える時もあり、可能な人には一緒に買い物に参加している。テラスで食事を楽しむ工夫をしている。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 入浴時間は午後帯に設定している。入浴剤は5種類準備して楽しみの増幅に利用している。また併設のディサービスの浴室も日曜日には利用して気分転換も図っている。 | | |
| （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<br><br>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 | 菜園を楽しむ人、折り紙を楽しむ人、手芸を楽しむ人それぞれの特技を生かした生活ペースに配慮している。利用者が創った作品はホーム内で飾っている。またホームへの見学者にもプレゼントしている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援<br><br>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 | 身体的能力で外出できる人が限られてきているが外出可能な人には出かけるようにしている。近くでのお花見やお寺の行事、催しを楽しんでいる。同敷地内の保育園ルーム、グランドの見物も楽しみの一つとなっている。 | | |
| （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<br><br>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。利用者の不意の外出などは職員の見守りで問題なく生活できている。20時以降には安全面からか施錠をしている。 | | |
| 27 | 71 | ○災害対策<br><br>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 | グループホームと乳児保育園と合同で避難訓練は年1回行っている。またホーム単独でも行っている。防災マニアル、緊急避難、緊急連絡網の整備は出来ている。 | | 地域の防災会、消防団などの協力も得ながら地域で守る事の理解を得る努力をしてほしい。 |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | 献立及びカロリー計算は栄養士のチックを受けている。水分補給は利用者個々にポットを設け管理している。利用者自ら飲用出来ない人には職員で対応している。10時、15時にはコーヒ、紅茶、ココア、和茶などを織り交ぜて飲用している。 | | |
| 2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>（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<br><br>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 | 共用の居間・ダイニングキッチンは広く這い出し窓から庭園に出られ、南向きで日当たりもよく、季節の花や絵、写真を飾り明るい雰囲気になるように配慮している。また照明からの光が目に入らずやわらかな光になるよう配慮されている。利用者は居間を気に入っている。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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 | 利用者の使い込まれた家具などの持ち込みはやや少ないように感じるがそれらを補うグループホームの誕生会、旅行、イベントなどの記録写真を色紙に貼り付けてどの居室も利用者の生活ぶりが漂っている。 | | |