

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	2373000534
法人名	医療法人 豊和会
事業所名	グループホーム メナーージュかずえ
訪問調査日	平成 20 年 6 月 11 日
評価確定日	平成 20 年 8 月 4 日
評価機関名	福祉総合研究所株式会社

○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	2373000534
法人名	医療法人 豊和会
事業所名	グループホーム メナージュ かずえ
所在地	愛知県豊田市和会町152-1 (電話)0565-21-6700(代)

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市千種区内山1丁目11番16号		
訪問調査日	平成20年6月11日	評価確定日	平成20年8月4日

【情報提供票より】(20年 5 月 10 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	20 人	常勤	18 人, 非常勤 1 人, 常勤換算5, 4

(2)建物概要

建物構造	ユニット1, 2 鉄骨 ユニット3木造 造り 1 階建ての 1 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)	36,000 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	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(5 月 10 日現在)

利用者人数	27 名	男性	2 名	女性	25 名
要介護1	11 名	要介護2	10 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 82.5 歳	最低	64 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人財団新和会八千代病院 医療法人豊和会南豊田病院
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

母体法人である老人保健施設に併設された3ユニットの豊田市最初のグループホームである。各ユニットは個性的な単独の建物からなっている。職員は利用者への接し方の基本として、利用者の思いを汲み取り無理強いをしないように配慮しており、陶芸、習字、お花、カラオケと趣味の楽しみ事もその人のペースに合わせて行っている。リハビリテーションにも心がけ定期的を実施し身体機能維持を図っている。これらは自由に老人保健施設より出向き参加できる仕組みになっている。ケアプラン見直しには家族の参加を得て共に検討しより良いケアサービスを目指している。職員の研修は法人内、外部ともに参加が配慮され充実しており、働きながらの学びが実践されている。職員の接遇は適切で職員教育が行き届いていることが伺える。また、月2回認知症セミナーを開き地域住民や利用者家族が参加するなど地域に根ざしたホームである。

【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)
	前回評価での改善の指摘は特になかったが、職員は自己評価を3ヶ月毎に行い、日常業務の中で理念に添っているか見直しを図る機会としている。
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)
	職員は自己評価を、日常業務の中で利用者へ添ったケアサービスが、馴れ合いになっていないか振り返る機会としている。常にサービスの質の向上をめざしているホームである。
重点項目③	運営推進会議の主な検討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2ヶ月毎に開催している。参加者は利用者、利用者家族、民生委員、自治区区長、地域包括支援センターである。内容は利用者の生活状況や活動報告他である。家族からの意見が多く、職員会議で検討してホームの運営に反映している。また利用者の参加が数名あり、ホーム職員の見方をして「がんばって」と励ましてもらえる事がよくある。
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)
	家族の来訪時や月1回家族交流会などで意見や要望を聞いている。また事業所に伝えてもらえるように、家族だけの話し合いの場を設けたり、各ホームの玄関に意見箱を設置するなど工夫がみられる。意見や要望は職員会議で話し合い検討して運営に反映している。家族からは気軽に相談できるとの声が多く職員と信頼関係が出来ている。
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)
	毎日の散歩や買い物など挨拶をしている。地域の太鼓、日本舞踊、和太鼓、ボーイスカウト、などの催しや地域との交流を図ったり絵手紙、近隣の小学校などボランティアの参加もある。年1回併設の老人保健施設と一緒に夏まつりを開催し多数の地域住民の参加もあり地域に根ざしたホームである。

2. 評価結果(詳細)

取り組みを期待したい項目

(部分は重点項目です)

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	運営理念は「利用者の立場に立った運営を行います。自発性を尊重し自由で安全な活動を大切にします。…」である。地域密着型サービスとしての理念をつくりあげている。		
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	理念は家族にもわかるように各ホーム玄関に掲示してある。職員は理念を周知しており、日常業務の中で常に利用者の気持ちを大切に思い実践している。また職員の採用時や異動などで理念をしっかりと理解してもらっている。		
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	併設の老人保健施設と合同で夏祭りを行っている。地域住民や利用者家族、ボランティアなど概ね400名ほど参加して地域との交流を図っている。また月2回認知症のセミナーを開催しており、地域住民や利用者家族の参加もある。		
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	管理者や職員は評価の意義は理解しており、日常業務の中で自己評価を3ヶ月に1回定期的に行っている。全職員が取り組み、再度日常業務の見直しや気付きがある場合はそれを改善している。		
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	事業所は運営推進会議が義務付けられる前から年1回民生委員やかずえの里の区長他出席してもらい話し合いは行っていた。現在は2ヶ月毎に開催している。利用者、利用者家族、地域包括センター職員、自治区長、その他の出席で行っているが、家族や利用者からホームの応援をする内容の意見が聞かれる。		

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	当事業所は豊田市で1番目のグループホームであり、高齢福祉課とは日常的に情報交換はしている。また市役所の担当者からも相談を持ちかけられる事もあり、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	家族の来訪は月4～6回の人や月1回家族交流会がある。その時に利用者の暮らしぶりや健康状態など報告している。また「かずえの郷だより」に職員の異動なども記載して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	月1回家族交流会があり、柏餅などおやつを一緒に作りながら、職員は交流を図り信頼関係を築いている。その中で家族から意見や要望が積極的にもらえるよう取り組んでいる。また家族だけの話合いの場を設け、そこでの意見、要望を運営に反映させる方針もある。		
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	職員は認知症ケアの経験があるため、利用者も落ち着いている。異動がある場合は1ヶ月ほどのゆとりをもって早い時期から利用者と同様になるように配慮している。その為利用者のダメージは少ない。		
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	新人研修はオリエンテーションで5日間のカリキュラムに沿った研修がある、さらに6ヶ月の個別研修もある。教育委員会があり母体法人による併設施設の職員と一緒に研修がある。他に外部研修で職員が希望する場合内容により研修となる場合があるが、そのほかに休暇希望勤務日を提出すれば休暇が優先できる仕組みになっている。		
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	愛知県グループホーム協会の役員をしていたり、三河地区の役員をしている職員もいて、地域分科会などの参加はしている。		

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	入居の場合は直接ホームに来る人や病院からの紹介などがある。見学をしてもらい受け入れ会議(判定会議)を、医者・ユニットのリーダー・リハビリ専門職員などで行なう。また部屋が空いていれば、一週間ほどの短期入居も可能である。利用者が馴染むために個別対応をして、注意しながら見守っている。		
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	男性スタッフを食事作りの当番にして、女性利用者から料理の仕方を教えてもらったり、畑仕事の野菜作りや苗の植えかたを教えてもらうなど、生活の中で利用者から教わることが多い。また高齢者の得意とする、ことわざを教えることもある。		
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	日々の関わりの中で話したり行動、表情から思いや意向を把握し、スタッフは情報を共有している。また週1回のケースカンファレンスを通して、スタッフは互いに気付いたことを検討している。		
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 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	職員が利用者の生活歴を把握し、本人や家族の意向を取り入れ月1回の家族交流会で、家族も加わり話し合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	変化に応じた計画の見直しの他に、毎月の家族交流会のときに、計画作成の見直しをし、家族も一緒に加わり、話し合い同意を得てサインをもらっている。さらに3ヶ月毎にサービス担当者会議で介護計画を更新している。		

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 ^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	医療連携加算の指定を受け、健康管理や体調の急変に対応できるようにしている。入居のときに話し合っ ^て ホームの協力医に変更してもらっているが、それ以外のかかりつけ医へは基本的に家族が同行しているが、無理なときは職員が対応している。また本部のレクリエーションやリハビリをホームの利用者も受けることができる。		
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	協力医による往診が月2回ある。本人や家族の希望に応じた医療機関を利用し、納得と安心の得られる対応ができてい ^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	入居時に本人や家族に説明し納得してもらっている。重度化した場合他の施設に移行や併設の老人保健施設に移る等選択肢があり、家族と色々話して選んでもらっている。		
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	利用者の尊厳や権利を守ることの意義を踏まえ、プライバシーの確保と秘密保持の徹底を確認し合っている。特に管理者は職員の言葉使いや行動に関して気配りし、周知徹底を図っていることがホーム全体の雰囲気から伝わっている。		
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 ^つ て支援している	一日のおおまかな流れはあるが、それぞれの個性に合わせて必要に応じて個別ケアをしている。職員は利用者が穏やかに過ごせるよう配慮している。		

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	食材は業者より届けてもらい(不足品や必要な品は職員と入居者で買物に行く)食事作りや片付けは利用者と職員と一緒にこなしている。食事のときは利用者の間に入り、職員も同じ食事を摂りながら、会話をしたりさりげなく介助をしながら楽しく食事をしている様子が伺える。		
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	入浴時間は基本的に16時からで、おおよそ週3回程となっているが希望によっては毎日入浴する人もいる。入浴を拒否する人には、人を替えて声をかけたりしてなるべく入浴するよう支援している。		
(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	利用者の得意なことや好きなことを把握し、食事の準備・後片付け・洗濯物たたみ・野菜作りなどを職員と一緒にこなしている。また法人内のデイケアで行なっている生け花・お茶・書道・陶芸等の趣味の活動に本人の意思に合わせて参加している。		
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	天気の良い時は日常的に散歩をしている。買物やドライブの他に花見や紅葉狩り等の行事的な外出の機会を設けている。また洗濯物干しや畑仕事など日常生活の中でできるだけ戸外に出る時間を作っている。		
(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 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	夜間以外は玄関に鍵をかけず、職員の見守りのもと自由に外出できる環境を作っている。		
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	法人と合同で年2回消防署と連携しての防災訓練を行なっている。夜間を想定した訓練も実施している。訓練のとき近所の人には参加はしないが見学をしている。地区の役員は参加している。	○	防災訓練に是非とも地域の住民の参加を呼びかけられることを期待する。

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	法人の管理栄養士の確認のもと栄養バランスはおおむね摂れている。水分摂取は毎食・10時・3時・入浴のあと状態に応じて摂取しており、職員全員が把握している。		
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	天井が高く、木材を基調としておりゆったりとして温かみのあるホームである。ソファやベンチがあり利用者が、のんびり過ごせる工夫がある。壁には利用者と一緒に作った季節感のある作品を飾っている。		
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	居室には使い慣れたダンスやイス、テレビや家族の写真、手作りのカレンダーなど好みの品を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。編物が好きな人が毛糸を机の上に置いて、いつでも編物ができるように配慮している。		