

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

理念に基づく運営	項目数	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
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
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
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	4670300765
法人名	有限会社 三井・メディックス
事業所名	グループホーム 上祓川
訪問調査日	平成 20 年 7 月 22 日
評価確定日	平成 20 年 9 月 18 日
評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会

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

作成日 平成20年 7月25日

【評価実施概要】

事業所番号	4670300765
法人名	有限会社 三井・メデックス
事業所名	グループホーム 上祓川
所在地	鹿屋市上祓川町8469-1 (電話) 0994-40-5130

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成20年7月22日 評価確定日 平成20年9月18日

【情報提供票より】(20年5月31日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 2月 1日
ユニット数	1 ユニット 利用定員数計 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	木造平屋 造り
------	---------

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	33,000 円	その他の経費(月額)	9,000 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	無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	- 円
または1日当たり		600 円		

(4) 利用者の概要(5月31日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	0名	要介護2	1名		
要介護3	4名	要介護4	4名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 89.4歳	最低	69歳	最高	95歳

(5) 協力医療機関


協力医療機関名	池田病院 井ノ上病院
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

緑の田園風景の中に、グループホーム上祓川はある。職員の教育に力を入れ、問題点があれば、ミーティングで原点から勉強し解決している。利用者の高齢化に伴い歩行困難になっている方々に対して、必ず椅子・ソファ・畳の部屋に座らせ車椅子利用は、移動のみ利用しているなど、職員は、「できること」を意識して関わって「あきらめない」前向きな生活のサポートをしている。現在、ターミナルケアにも取り組み始め、利用者・家族の満足度も上がり質の向上に全職員が努力しているグループホームである。

重点項目	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)
	<p>昨年の外部評価は、運営推進会議の議事録を作成や地域密着型サービスとしての理念づくりなど、改善に取り組んでいる。しかし、地域密着型サービスとしての理念が、ホーム内・パンフレットなどに明示されてなく、職員への意識付けが、なされていない。</p> <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>職員は、自己評価をする前に勉強会をして、評価の意義を理解し、項目を分担して全員で取り組んでいる。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>町内会長・駐在所職員・消防副団長・市議員・家族代表・市職員または包括支援センター職員の参加により、2ヶ月毎に開催されている。事業所の報告・家族からの要望・地域の行事等話し合っている。外出傾向にある利用者について、理解と協力をお願いした。家族が職員の顔が分からないとのことで、職員の顔写真を明示した。会議内容を家族に報告するように、決定した。</p>
重点項目	<p>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)</p> <p>家族会はあるが、家族からの意見が少ない。面会時、家族からの相談等は、口頭かメモによる伝達方法をとっている。これからは、家族からの意見を聞く工夫に取り組むことを望みます。また、職員間の伝達方法は、申し送りノートを作成され、家族からの相談・意見を全職員が共有し、運営に反映させることを望みます。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>開設当時から町内会に、加入している。町の文化祭・棒踊りの見学や地元の野菜売り場で、地域の方々とお茶のみや話しをしてふれあっている。年2回の保育園児の訪問があり、歌や遊戯など利用者の楽しみになっている。</p>

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 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	昨年の外部評価でアドバイスがあり、開設時からの理念に付け加えて「住み慣れた地域の中で 笑顔で、満足、あきらめない」という 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 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	職員それぞれが、介護についての目標とその設定の根拠を明示して、6ヶ月ごとに見直しをしている。地域密着型サービスとしての理念が、ホーム内・パンフレットなどに明示されてなく、意識付けが、なされていない。		地域密着型サービスとしての理念をホーム内に明示し、職員は、地域密着型サービスとしての理念を具体化して、意識して取り組むことを期待します。
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	開設当時から町内会に、加入している。町の文化祭・棒踊りの見学や地元の野菜売り場で、地域の方々とお茶のみや話しをしてふれあっている。		
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	職員は、評価の意義を理解し、自己評価は、項目を分担して全員で取り組んでいる。昨年の外部評価は、運営推進会議の議事録の作成や地域密着型サービスとしての理念づくりなど、改善に取り組んでいる。		
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	町内会長・駐在所職員・消防副団長・市議員・家族代表・市職員または包括支援センター職員の参加により、2ヶ月毎に開催されている。事業所の報告・家族からの要望・地域の行事等話し合っている。		

鹿児島県 グループホーム上祓川

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)
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	4月22日に、市の現地指導を受け、記録物・マニュアル作成について、アドバイスをもらい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合わせた報告をしている	敬老会・クリスマス会等の行事の時に、家族会を開催している。ホーム便りを毎月発行し、利用者の暮らしぶりや健康状態を個別に担当者が記入して郵送している。預かり金は、出納帳に記入し、家族のサインをもらったり、遠方の家族へは、コピーを郵送している。		
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	家族会はあるが、家族からの意見が少ない。面会時、家族からの相談等は、口頭かメモによる伝達方法をとっている。		家族からの意見を聞く工夫に取り組むことを望みます。職員間の伝達方法は、申し送りノートを作成され、家族からの相談・意見を全職員が共有し、運営に反映させることを望みます。
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	昨年8月に、新しいグループホームを立ち上げたため、職員の異動があったが、行事等を一緒に行ったりして、職員の行き来があり、利用者のダメージはなかった。		
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	毎月1回、同会社のグループホームとの合同勉強会・年4回の会社内の外部講師を招いての研修会・毎月1回のミーティングと、計画的に職員を育てる取り組みをしている。研修内容は、報告書やミーティング時の発表で職員は共有できている。		
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	大隅地区グループホーム協議会の研修に参加し、事例発表会での内容を取り入れ、サービスの質の向上に取り組んでいる。相互訪問は無いが、利用者が他のグループホームの友人に会いに同行した際に、職員と交流している。		

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入所前に、一週間くらい昼間のみ体験してもらうこともある。入所直後、落ち着かないときは、なるべく傍に寄り関わりを多く持ち、家族の協力をもらい、雰囲気に徐々に馴染んでもらえるよう工夫している。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は、利用者と一緒に洗濯物を干したり畳んだり、お茶飲みしながら利用者の体験談を聞いたり学んだりしながら、喜怒哀楽を共にし、支えあう関係を築いている。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>利用者の会話の中で、希望を聞いたり、うなずきや返事で意向を把握したりしている。困難な場合は、家族からの情報を参考に検討している。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>ミーティングで、個別ケアについて職員が意見を出し合い、ターミナルケアについては主治医の意見を取り入れ介護計画を作成している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3カ月ごとに、職員でサービス内容について評価して、見直しをしている。状態変化があった場合は、その都度見直しをしている。</p>		

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)
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	家族の要望に応じて、病院受診の支援をしている。医療連携体制を活かして、医療処置を受けながら生活の継続の支援をしている。		
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	利用者や家族の希望するかかりつけ医になっている。かかりつけ医と家族と相談しながら、必要に応じて専門医への受診を支援している。		
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	現在終末期介護をしている。看取りの同意書も作成され、家族・主治医・看護師(スタッフ)と、綿密に話し合いをして、経過記録も詳しく書き、急変時の対応など、職員全員で方針を共有している。		
. 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	プライバシーについて、勉強会をしている。個人情報の取り扱いについて、家族から同意書ももらっている。記録物は、スタッフルームに保管している。		
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	利用者のペースで、起床時間・朝食時間をとっている。入浴は、毎日が原則であるが、利用者の希望を優先している。外出傾向のある方は、その都度一緒に出かけ散歩している。		

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	食事に関する一連の作業は、高齢化にともない野菜の皮むき・盛り付けなどで利用者の力を発揮してもらっている。献立の希望を聞いたり、一緒に野菜を買いに行き旬の食材を使うよう努めている。時々、寿司を食べに外食しており、利用者は楽しんでいる。		
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	毎日14時ごろから希望する利用者の入浴支援をしている。毎日希望する方は、できるだけ希望に添えるよう努めている。		
(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	梅干作り・ラッキョウ漬け・餅つきなど経験や知恵を発揮してもらっている。敬老会・クリスマス会・食事会など家族と過ごし楽しんでいる。ドライブ・花見・遠足など外出する機会を作り気晴らしの支援をしている。		
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	買い物・ドライブに出かける機会を作っている。敷地内の東屋でお茶を飲んだり、おしゃべりをして外気浴をしている。		
(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	昼間は、鍵をかけていない。玄関のドア・居室のドアを開けるとチャイムが鳴るセンサーが付いている。外出傾向にある利用者には、その都度一緒に出かけ散歩している。		
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	地元の消防団と一緒に、夜間想定避難訓練を年1回している。自動通報器の任意連絡に登録し、協力体制ができています。地震想定訓練はしていない。飲料水・非常食の備蓄をしていない。		年一回でなく、職員全員が自信を持って誘導できるように、夜間想定・地震想定自主訓練をされることを望みます。飲料水・非常食の備蓄を準備されることを望みます。

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 (すでに取り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	一日の水分量は1500cc、カロリーの目安は約1600calとしている。水分摂取量・食事摂取量の記録を取っている。年一回栄養士から助言をもらっている。ミキサー食の方には、栄養補助食品で補充して、体重は維持できている。		
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	食堂・居間は空間が広いワンフロアになっている。居間は、利用者が仮眠できる大きなソファがコの字に並べてあり、利用者は思いのままに過ごしている。家庭的な畳の部屋があり、利用者のお大半は、ほとんどこの空間で毎日過ごしている。		
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	写真・ぬいぐるみ・タンスぐらいで、自宅からの持ち込みが少ない。ほとんどの利用者は、夜の就寝の時のみ居室を利用している。利用者の行動の習性に合わせて、ベッドの位置の工夫・保護マットの利用をしている。		