

## 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	2375900244
法人名	社会福祉法人幡豆福祉会
事業所名	グループホームしはと
訪問調査日	平成 20 年 9 月 29 日
評価確定日	平成 20 年 11 月 16 日
評価機関名	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 施設福祉部

#### ○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10月6日

## 【評価実施概要】

事業所番号	2375900244		
法人名	社会福祉法人幡豆福祉会		
事業所名	グループホームしはと		
所在地	愛知県幡豆郡幡豆町大字西幡豆字池下66-1 (電話) 0563-63-4817		
評価機関名	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 施設福祉部		
所在地	名古屋市中区丸の内2-4-7		
訪問調査日	平成20年9月29日	評価確定日	平成20年11月16日

## 【情報提供票より】 (平成20年8月17日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成	15年4月1日
ユニット数	1ユニット	利用定員数計 9人
職員数	9人	常勤 2人, 非常勤 7人, 常勤換算 6.3人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	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)	38,814円	その他の経費(月額)	円
敷金	有(円)	無	
保証金の有無(入居一時金含む)	有(円)	有りの場合償却の有無	有 / 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 500 ~ 600 円			

### (4) 利用者の概要(平成20年8月17日現在)

利用者人数	9名	男性 1名	女性 8名
要介護1	1名	要介護2	3名
要介護3	2名	要介護4	2名
要介護5	1名	要支援2	0名
年齢	平均 82.7歳	最低 67歳	最高 89歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	西尾病院
---------	------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者は、入居者の生活の質と環境を整えるためには、地域との結びつきが必要との思いから、町内組織への加入、保育園や小学校との交流、日常的に利用するスーパーなど地域との関わりに積極的に取り組んでいる。職員、入居者との関係も良く、入居者の思いを尊重して、近隣の寺院参拝のみならず、県内に創立されている八十八ヶ所巡拝にも出かけている。食事前にはホーム内に調理の匂いが漂い、入居者と職員が一体となった家庭的な雰囲気が存分に感じられる。入居者同士の弾んだ会話が聞こえ、職員を含めた信頼関係が伺える。身体機能低下防止の一環として、散歩と歌を日課としているホームである。

## 【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の外部評価で課題とされた町内会加入は、職員間で検討し申し入れの結果、特別会員として今年度より実現し、地域の防災係りも受け入れている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価の意義を理解して、すべての職員の意見を求めて自己評価票を作成している。勉強会、研修などの必要性を感じるという課題も見えて、出来ることから取り組む姿勢である。
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)
	地域の見識者などで構成された会議は、入居者の日々の様子やホームの出来事などの報告が主であったが、ホームを理解していただき最近はお客者からの建設的な発言も得られて、「感謝祭」開催時には、歌、紙芝居、手品、お茶会などの協力を得ている。
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)
	事業所玄関にアンケート箱を設置するなどの策は講じているが、意見や苦情の解決(改善)手順も含めて、家族訪問時やホーム便りなどで折に触れて繰り返し伝え、家族の声を事業所運営に反映されることが期待される。
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)
	町内の保育園、小学校などに加えて、今年度より町内会加入も達成し、町内行事への参加と事業所行事へ町内住民の参加という双方向交流がスタートした。今後は老人会への加入も視野に入れて、より幅広く町内住民との交流、連携を目指している事業所である。

## 2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	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項目)	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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	法人の定めた理念を、職員間で話し合っ、より具体化し事業所独自の理念としている。		
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	事務所内に掲示して、職員には周知されており、日々実践されている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	町の恒例行事であるカラオケ大会への参加、地域の保育園、小学校との交流も頻繁であり、今年度からは町内会加入も実現している。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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、職員は評価の意義を理解しており、全ての職員は厳しい目で自分たちのグループホームを再点検し、より良い事業所を目指す意欲を持って自己評価票を仕上げている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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	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	奇数月第3土曜日午前中に、町の職員など地域を代表する人たちで開催されている。また、地域の人たちの協力で「感謝祭」を開催している。地域の自主防災グループへの参加も実現するなど、会議を通じてグループホームを理解していただく場となっている。		
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	近隣市町のグループホーム・ネットワークに関する連携や、介護相談、認知症サポーター養成講座など市町村との連絡は密にしている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	毎月発行しているホーム便りで、健康状態、日々の暮らしぶり、金銭収支などを報告している。日常の様子や外出時、行事などの写真もホーム便りに同封している。		
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	家族によって訪問頻度は異なるが、月1回程度の訪問を要望している。意見、苦情の受付は説明文書に明記されて、説明されている。	○	家族は不満や苦情を言い難いことを理解され、苦情処理の解決（改善）手順も含めて繰り返し説明されることが求められる。
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	職員の異動が生じた場合、夜勤は1ヶ月間程度（4～5回）は馴れた職員と2人勤務とするなど、入居者へのダメージ防止に配慮している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	毎月行っている事業所独自の勉強会や2ヶ月に1回の法人内研修のほか、外部研修も受講し、その内容を職員で共有する場も設けられている。		
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	隣接している町のグループホームとの相互交流を実施するなど、今年度の目標として積極的に取り組んでいる。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	職員が自宅を訪問したり、見学のためホームに訪問いただくなど、ホームの雰囲気に馴染める機会を設けている。また、希望があれば一週間程度の体験利用も可能である。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	入居者は人生の先輩であると尊び、日々のケアが実践されている。調査当日も、入居者主導の調理場面を見ることができた。		


外部評価	自己評価	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項目)	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)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	入居者一覧表から、入居者の生地、生活歴、職歴、干支や星座、血液型など一人ひとりの入居者に関わる情報を把握し、入居者ごとに担当職員を定め、家族の声も含めて、入居者の思いや意向の把握について積極的である。		
<b>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</b>					
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	2ヶ月に1度行っている。家族、本人の意見を聞き、入居者担当職員のアセスメントに基づき、職員間で検討して作成し、家族に説明の上同意を得ている。		
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	入居者にとって3ヶ月は長いと考え、今年度から2ヶ月毎に見直しを実施している。それでも、変化が生じた場合は、その都度関係者間で話し合い、現状に即した計画書を作成している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	本人や家族の要望により、法人内特別養護老人ホームへリハビリに通ったり、かかりつけ医の受診、墓参り、神社仏閣参拝など、家族の状況を勘案した柔軟な支援が実践されている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
<b>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</b>					
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	事業所利用前よりのかかりつけ医受診の重要性を理解しており、定期的に入居者希望の医療機関受診が実施されている。		
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	家族の希望があれば応えていきたいという強い思いをもって、指針の早期作成について職員間では話し合われているが、これまでに事例はない。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	採用時に法人から、入居者のプライバシーや個人情報に関する教育はされているが、事業所としても会議などでくりかえし周知している。腰を落として穏やかな口調での語りかけの励行が実践されている。		
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	入居者の希望とペースを重視し、外出される人には職員が同行し、食事の際も介助を要する入居者に箸を持ってもらうなど、その人の希望に沿った支援がされている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
<b>(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</b>					
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	入居者と共に準備される食事はホーム内にその香りが漂って、家庭的な雰囲気を感じさせ、食事中も職員の語り掛けに笑顔で答える入居者の姿が見られた。食後の片づけも入居者と職員の共同作業としている。		
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	入浴は毎日可能であり、順番などは入居者の希望に応じた支援が実施されている。		
<b>(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</b>					
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	食事準備や洗濯物、掃除、買い物などの他にも、来客への挨拶とお茶出しは「我が家での振舞い」である。また、入居者一覧表からの話題提供により、過去の生活圏域、職歴の話題、中でも干支の話は入居者の関心が高く盛り上がりを見せる。		
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	日課としている散歩の他にも、町内の保育園、小学校への訪問交流、地域の寺院参拝や遠くは県内の八十八ヶ所巡拝にも出かけている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	センサーを設置しているが、外出願望の入居者の思いを尊重し、玄関、居室の扉、共に日常的に施錠はされていない。		



外部評価	自己評価	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項目)	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)
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	地震、火災を想定した訓練は避難所への移動も含めて毎月実施している。町内会加入により、防災係りにも属している。	○	各種訓練は昼間のみでなく、消防署や地域の人たちの協力を得て、夜間を想定しての訓練の実施が期待される。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	入居者の食事摂取量や水分量などは、チェック表に克明に記録されている。偏食などで栄養バランスが偏る場合は、代用食〈バナナ・ゼリー等〉で補っている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
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	共有空間は採光、音量、臭気など不快感はなく、入居者や交流関係の保育園児、小学生の作品が展示されている。入居者同士の明るく弾んだ会話と笑い声が聞こえる居間兼食堂である。		
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	居室への私物持込制限はなく、馴染みの品、好みの物、冷蔵庫や仏壇、位牌を置いている人もいる。その人の個性を感じる居室となっている。		

※  は、重点項目。