

# 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
<b>合計</b>	<b><u>30</u></b>

事業所番号	1272201748
法人名	株式会社マザアス
事業所名	マザアスホームだんらん柏
訪問調査日	平成 21年 2月 13日
評価確定日	平成 21年 3月 13日
評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会

**○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

## 【評価実施概要】

事業所番号	1272201748		
法人名	株式会社マザアス		
事業所名	マザアスホームだんらん柏		
所在地	〒277-0053 千葉県柏市酒井根21-6 (電話) 04-7172-6131		
評価機関名	日本高齢者介護協会		
所在地	〒113-0021 東京都文京区本駒込3-15-10		
訪問調査日	平成21年2月13日	評価確定日	平成21年3月13日

## 【情報提供票より】(21年 1月20日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	昭和・ <del>平成</del>	16年	6月	1日
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18	人
職員数	18 人	常勤	13 人,	非常勤 5 人, 常勤換算 13.8

### (2) 建物概要

建物構造	木質系 造り		
	2 階建ての	1 階 ~	2 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)	86,000 円	その他の経費(月額)	15,750 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 315,000 円)	有りの場合 償却の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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		1,733 円	

### (4) 利用者の概要( 2月13日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	2 名	要介護2	9 名		
要介護3	2 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.8 歳	最低	66 歳	最高	94 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	向小金クリニック・旭神経内科病院・高柳歯科医院
---------	-------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

介護付き有料老人ホームの他4事業を持つ法人が母体であるので、事業主体及び運営法人はしっかりとしています。当ホームは、隣接する同法人運営の小規模多機能型施設と連携して、地域との交流を主体に置き、町内会や隣接の幼稚園との交流を盛んに行うことにより、利用者と外部の間との接触を多くして利用者の能力維持に努めています。また園内に家庭菜園を作り野菜の育成から収穫、調理まで利用者と一緒にしています。また事業所内のリビング、廊下にはアートセラピーによる利用者の見事な絵画や作品、習字、花等を飾り、良い雰囲気を作り出しています。職員の育成ではレベルアップ研修に力を入れており、職員の希望を取り入れた研修計画及び研修を受けやすいような勤務体制作りを積極的に行っています。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目 ①	<p>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> <p>「理念」[理念の共有]は地域との交流を図ることを追加し、日々管理者と職員が繰り返し確認し共有しています。「地域とのつきあい」は自治会に加入、「運営推進会議」開催回数を年2回から3回に増やし、「家族の意見の反映」は運営推進会議場で実行、「本人と支えあう関係」では職員が入居者の思いに添えるようにしている、「外出支援」は出来る限り外出できるよう支援している等それぞれ改善に取り組んでいます。</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>今回の自己評価は法人本部の管理部門の責任者、事業所の管理者、職員全員で取り組んでいます。</p>
重点項目 ②	<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>運営推進会議は年2回開催から3回に増やしました。メンバーは家族代表、町会長、地域包括支援センター、介護相談員等で構成され意見交換がなされていますが、メンバーの硬直化によりマンネリ化しつつあるので、メンバーの入れ替えを検討しています。運営推進会議のさらなる発展を目指して開催回数の確保だけでなく当該事業所の事業計画作成時の検討や計画推進のチェック機能の役割等を持たせるなど、継続的な活動内容の検討が望まれます。</p>
重点項目 ③	<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>ホーム内に苦情相談ボックスを設置していますがほとんど利用されていません。ほぼ全員の家族が最低月1回は来所しており、平均では週1回程度とかなり頻繁です。その来所時に苦情相談を含めた意見交換をしています。</p>
重点項目 ④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域との交流では、町会長がボランティアで当事業所に入居していることもあって、町内会の清掃作業への参加や、回覧板の回付など町内会の行事への参加・交流が盛んになっています。隣接の幼稚園が敷地内の畑で野菜作りをしているので、園児と利用者が頻繁に交流しています。</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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人としての株式会社マザアスの理念である「気兼ねなく暮らせる第二の我が家」を基本にして、事業所独自に住み慣れた地域で住み続ける為に「地域との交流を図る」ことを理念に取り入れています。		
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	事業所の理念は管理者、職員はもとより利用者にも判るように事務所、玄関など3箇所に掲示しています。また職員が悩んだ時などは管理者と職員で地域に根ざした理念に立ち返り、考え方の指標にして実践しています。		
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	地域との交流では、町内会の清掃作業への参加や、回覧板の回付など町内会の行事への参加・交流が盛んになっています。隣の幼稚園児との交流も行われています。		
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	法人内4グループの合同管理者会議で外部評価結果の指摘事項を整理して、それを各々事業所に持ち帰り一般職員と共に個々の指摘事項を検討しています。その結果職員の改善に対する意識は高まってきています。		
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	運営推進会議は年3回、1回1時間程度行っています。内容は、当事業所の行事の報告が多くなっています。家族からの意見も沢山聞き、運営に生かしたいのでメンバー構成についても今後考えていきたいとの意向です。	○	運営推進会議のさらなる発展を目指して開催回数の確保だけでなく、内容も、当該事業所の事業計画作成前に意見を聞いて、事業内容に反映させたり、計画推進中は、その時々々の推進状況を報告して意見を聞いたりなど、継続的に建設的な話し合いとなるよう検討することが期待されます。

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	市役所の担当者がグループホーム連絡会に都度参加して意見交換をしています。また市の高齢者虐待防止の研修会などに参加しています。また、成年後見制度の取組み方法及び消防関係の問い合わせ等で個別に市担当者とは行き来しています。		
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	利用者家族向けに「だんらん通信」を毎月発行しています。この通信は個人別に作られており、利用者個々の暮らしぶりを写真入りのコメントで知らせています。また毎月の予定表及び事業所よりのお知らせも入っています。		
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	ホーム内に苦情相談ボックスを設置していますがほとんど利用されていません。ほぼ全員の家族が最低月1回来所しており、平均では週1回程度とかなり頻繁になります。その来所時を利用して苦情相談を含めた意見交換をしています。		
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	職員の退職希望は2ヶ月前に申し出るようになっており、利用者へのダメージ軽減の配慮から、新しい職員と重なる期間を最低1ヶ月以上設けています。		
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	常勤職員は法人の育成計画の一環である個人別チャレンジシートを6ヶ月に1回作成して目標の設定、達成度の確認等を上司と共に行っています。その中で自身のレベルアップのための研修計画を各自の希望を立て、事業所も出来る限り協力して研修に参加できるように行っています	○	立派な育成計画が実行されています。今後も職員のさらなるレベルアップを目指して、本人の将来の希望と適性を見ながら、現在行われている個人別チャレンジシートを、職員のやる気向上と育成向上に繋がるものとするよう、さらに検討されることが望まれます。
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	市グループホーム連絡会の月1回の会合は加盟15社が持ちまわりで開催しており、その折、施設見学等の交流を通じてサービスの質の向上に取り組んでいます。また法人内5事業所の相互見学、勉強会等も実施しています。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に入居者と一緒に食事をしてもらっています。その他にも何回か職員や入居者と交わる機会を設け、本人・家族から生活歴や本人の思いなども聞き、出来るだけ不安を軽減して徐々に馴染めるように工夫しています。		
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	職員は日々の生活の中で一人ひとりの出来ることを引き出し、達成する喜びと満足感を味わってもらおうようにしていますが、昔食べたものを作る時はしっかり教えてもらいます。干し柿、梅干、味噌、芋串など職員が知らない作り方を、人生の先輩として教えてもらっています。		
<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>					
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	入居時に本人・家族の意向はきちんと把握し、職員皆で共有しています。入居してからは日々の生活の場で、本人の思いや希望を聞き、伝えられない人については家族と共に検討して本人が望んでいるであろうことをノートに記録し、申し送りで職員全員が情報を共有しています。		
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	3～4ヵ月毎のモニタリングで振り返りをしています。そこで出てきた課題について、本人、家族、医師などに話を聞いて、それぞれの意見を反映したサービス計画書を作成しています。全員が一堂に会して話し合いを持つことは少ないとのことでした。	○	きちんとした介護計画書が出来ていますが、本人と家族と一緒に作った計画書であるという意識が低ければ、お互いの協力や安心の面で、今ひとつ物足りないものになりかねません。関係者別々に話を聞くだけでなく、介護保険更新の時だけでも、一堂に会して話し合いを行うことが期待されます。
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	退院して帰って来た時、怪我をした時等状態の変化があった時は、本人、家族、主治医等必要な関係者と話し合っって介護計画書を見直し、新しい介護計画書を作成しています。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>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)</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	往診でなく通院を希望する利用者の通院介助や、理容室、マッサージの手配をしたりしています。骨折した人がいると、理学療法士に運動の助言や家具の配置換えを指導してもらいます。併設の小規模多機能施設が月1回地域の人のために開催している介護教室にいつでも協力できる体制をとっています。		
<b>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</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、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	施設の協力医に月2回往診してもらっていますが、本人・家族の希望で入居前からの主治医に受診している人には受診支援をしています。また認知症専門医、歯科医の往診が受けられるように支援しています。		
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	状態の変化が生じた場合、家族、主治医、職員で綿密に話し合いを持ち、方針を共有していきます。終末期や医療が必要になると、看護職員の多数いる本体事業所である有料老人ホームや協力医療機関と連携し、最期の生活が満足いくものとなるように対応しています。	○	人生の最期を馴染みの場所で迎えたいと思う人や、延命治療を望まない人も増えてきています。重度化した場合や終末期に、施設としてはどこまで出来るのかどう対応するのかについて、早いうちから職員を含む関係者で話し合いを持ち、全員がその時々の方針を共有できるような体制を作っていくことが望まれます。
<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	プライバシー保護に関する研修は、新人研修から継続的に職員研修によって実施されています。利用者や先輩として敬う言葉かけやトイレ、入浴時の個浴やかざ掛け等、個人の尊厳を尊重した対応に生かされています。書類は鍵のかかる書棚に保管され、個人情報の取り扱いは慎重に行われています。		
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	入居者の希望を聞きながら、一人ひとりのペースに合わせた支援をしています。食事に時間のかかる人はゆっくりと十分に食べてもらい、風呂も毎日沸かして、午前でも午後でも好きな時間に入れるようにしています。		

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	献立は職員が考えますが、作る楽しさ食べる楽しみを味わって貰うために、利用者の力が生かせるようなメニュー作りや調理の工夫をしています。自然な雰囲気、一緒に調理を始める人や準備、片付けを始める人が出てきています。おやつは皆で話し合って決め、にぎやかに話しながら作って、一緒に食べています。		
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	風呂は毎日沸かしており、本人の希望の時間に合わせて午前でも午後でも入れるようにしています。全員週3回は入るように支援しています。		
<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	一人ひとり生活歴や力を生かして、出来ることは継続できるように、玄関・食卓の花生け、鉢物の水やり、野菜作り、アートセラピー、書道などの場を提供しています。外食を2ヶ月に1回は行い、買い物ツアーに出かけて昼食を食べて帰るなど、気分転換が出来るように支援しています。		
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	希望者と一緒に、ホーム周辺の散歩を殆ど毎日行っています。一度に全員は出来ないので散歩表を作り、状況を検討しています。散歩はしたくないという利用者は、広いベランダや庭に誘って、自然に触れられるように支援しています。買い物にも週2回は利用者2人と職員1人で出かけています。		
<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	日中は、玄関もベランダも鍵をかけていないので、庭やベランダに自由に出て、色々な活動をしています。職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、部屋の入り口も基本的には鍵はつけていません。どうしても鍵をつけて欲しいという利用者には、拘束とならないような簡単なものを工夫しています。		
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	年1回消防署との避難訓練を実施しています。その他自主防災訓練として年2回フローチャートによる誘導方法の確認、消火器の取り扱い等の確認を行っています。また近隣の自治会消防団との連携を始めました。非常用食料等の備蓄はありません。	○	火災・水害や地震等の発生時に備えて非常用食料、飲料水、簡易トイレ等の備品を準備しておくことが望まれます。

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	食事量がきちんと取れるように、利用者の状態に合わせて、大きさ、固さ、食べやすさを随時検討し、支援しています。水分は、1500ccを目安にし、摂取量が落ちてきた利用者はチェック表で確認しながら支援しています。		
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	共用空間は毎朝1回窓を開けて換気を行って居心地の良い空間を作っています。毎日の清掃はできる利用者も参加して一緒になって行っています。リビングには花を生け、廊下にはアートセラピーによる利用者の作品が飾られ、また季節毎のアクティビティの時の写真等が張られているので常に心地良い雰囲気に包まれています。		
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	個人の居室はベッドとタンス以外は全て持ち込み自由になっており、家庭で使っていた馴染みの家具、備品が利用者の好みで置かれています。ゴザを敷いて個人の好みに応じた雰囲気を作ったり、歩行困難な利用者には歩行動線の支えとなるよう置物の配置を工夫したりして、居心地よく過ごせるようにしています。		