

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
<u>合計</u>	<u>30</u>

事業所番号	4370102156
法人名	(株)メデカジャパン
事業所名	くまもとケアセンターそよ風
訪問調査日	平成 21 年 3 月 24 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 13 日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい

○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	4370102156		
法人名	(株)メデカジャパン		
事業所名	くまもとケアセンターそよ風		
所在地 (電話番号)	熊本市山ノ内3丁目9番27号		(電話) 096-331-3711
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい		
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成21年3月24日	評価確定日	

【情報提供票より】(21年3月3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	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 14 人, 非常勤 2 人, 常勤換算	15.4

(2) 建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	鉄筋コンクリート	造り
	3 階建ての	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)	56,000 円	その他の経費(月額)	運営管理費19,000円
敷金	有(100,000 円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000 円)	有りの場合 償却の有無	有(期間:4年)
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		1,400 円

(4) 利用者の概要(3月3日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	5 名	要介護2	3 名		
要介護3	6 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 82.2 歳	最低	74 歳	最高	101 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	石原伊牟田病院 共愛歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

2ユニットの特徴を活かし、利用者の個性を大切に活動がなされています。そよ風便りも発行され、組織的に体制作りは出来ています。利用者の個別計画、実践、評価もなされています。又、各部屋も個人の好みを大切に写真や花鉢が飾られ、その人らしい暮らしを支援するよう取り組まれています。

【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)
	前回評価時に地域との関わりが不十分といった評価を受け、地域との関わり方を会議や日常の中で検討し改善に向けて地域への行事参加や、地域の情報収集等の取り組みが行われています。前回の評価では開催が不十分だった運営推進会議も校区民生委員長や行政、地域包括、家族に働きかけ2ヶ月に1回開催されています。
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)
	自己評価は職員全員で行い、話し合うことで改善点の見出しに繋がるように取り組まれています。
重点項目③	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)
	2ヶ月に1回開催されグループホームの状況報告等がなされています。前回殆ど開催出来ていなかった運営推進会議が2ヶ月に1回開催されるようになり、委員からも「畑を貸します」などの意見や家族代表の方からも独自の家族交流会の意見も出ているようです。それを実現する今後の取り組みを期待します。
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)
	意見箱は設置されていますが意見箱に入ることは少なく、管理者等が直接受ける機会が多く、意見や苦情があった場合はスタッフ会議等で話し合われています。利用者アンケートでも意見等がよく出ており、日頃より聞く体制をとっておられる結果だと思いますが、吸い上げられた意見・苦情を利用者へ返されるシステムを構築されるとサービスの質の向上に繋がることが期待できます。
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)
	運動会見学やどんどやに利用者と共に地区行事に参加したりゴミ出しなど利用者と共にすることで、近所の方と顔馴染みになる機会を多く持つよう努力されています。又、中学生のナイストライの受け入れが行われています。

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)
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	法人理念のそよ風憲章を基にグループホーム独自の理念を開所時に作りあげている。	○	グループホームの理念の中に地域との関わりが含まれていないため、今後地域との関わりを含めた理念を考えていきたいとの思いがあるようです。そのことを理念に活かされることを期待します。
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	そよ風憲章を毎朝職員で唱和し理念を共有するようにされている。グループホーム理念は各ユニットの入り口に掲示されている。		
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	地区の運動会見学やどんどやに利用者と共に参加し地域に出かけてふれあいをもつように努力されている。又、ゴミ捨てなど利用者と共に行うことで、近所の方と顔馴染みになる機会を作られている。中学生のナイストライの受け入れが行われている。	○	地域で行われている行事を職員それぞれが意識する機会が増えてきているとのことでした。今後も取組まれ地域との自然な付き合いが増えていくことを期待します。
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	前回評価時に地域との関わりが不十分といった評価を受け、地域との関わり方を会議や日常の中で検討することが多くなり、改善に向けて取り組まれている。自己評価は職員全員で行い、話し合うことで改善点の出しに繋がっている。		
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	地域の民生委員2名、熊本市担当者2名、地域包括支援センター、家族代表2名の構成で運営され2ヶ月に1回開催され、グループホームの状況報告等がなされている。委員からも「畑を貸します」などの意見があります。又、家族代表の方からも独自の家族交流会の意見も出ているようです。	○	前回殆ど開催できていなかった運営推進会議が2ヶ月に1回開催されるようになっています。運営推進会議メンバーから出た意見等を実現する今後の取り組みを期待します。

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	市町村関係は事業所の担当者窓口を一つにして、常に連携がとれるような体制作りをされている。		
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	家族面会が多いこともあり、面会時に報告するようにされている。遠くで面会が少ない家族の方には1ヶ月に1回は請求書と一緒に状態報告が行われている。又、そよ風便りが家族向け通信として発行されている。病院受診の報告等状態変化時は随時電話連絡が行われている。		
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	意見箱は設置されているが、意見箱に入ることは少なく、管理者等が直接受ける機会が多く、意見や苦情があった場合はスタッフ会議等で話し合われている。	○	利用者アンケートでも意見等がよく出ています。日頃聞く体制をとっておられる結果だと思いますが、吸い上げられた意見・苦情を利用者へ返されるシステムを構築されるとサービスの質の向上に繋がるのが期待できます。
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	異動や退職の場合は馴染みの職員で勤務調整を行い馴染みの関係での支援ができるよう対応されている。法人の方針で転勤や異動等がある場合は理解を得るよう利用者・家族に直接報告され、引き継ぐ担当者への申し送りを詳細に行い、利用者や家族の不安にならないよう配慮されている。		
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	法人全体の内部研修が毎月1回、計画から資料作成まで担当スタッフで行われている。外部研修は各ユニットの管理者、介護支援専門員の3名でスタッフに必要な研修を見極め、受けることができるよう支援されている。正社員については法人のトレーナー研修評価に基づき研修計画がなされている。	○	個人の目標を設定した個別研修等に取り組まれることで、スタッフのモチベーションや苦手克服につながる事も考えられます。
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	熊本市のグループホームブロック会議が2ヶ月に1回行われ、管理者、職員が参加するようにされている。又、グループホームそよ風が県下に3ヶ所あり施設間の交流研修が行われている。		

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)
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	見学は随時行われている。空室がある場合は有料にて体験入居を受付けている。		
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	日常の会話や対応の中で学ぶことが多く一緒に考えることで共に支えあう関係作りを心掛けている。		
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 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	家族に以前の状態を確認したり、日常の会話の中で本人の思いや意向をくみ取るようにされている。それぞれのスタッフで違った意見を参考にし、スタッフ会議で話し合いまとめるようにされている。		
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	職員で話し合った意見をまとめ、家族を含めたサービス担当者会議でともに計画作成が行われている。		
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	月1回のモニタリングを担当者が行いスタッフ会議で意見をまとめ3ヶ月に1回見直すようにされている。		

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	併設のデイサービスの場所を利用しホットパックや機能訓練が行われている。又、家族参加の一泊旅行が行われ家族との関わりを大切にする取り組みが行われている。		
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 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	受診介助は家族が対応しているが、対応できない場合は職員による支援が行われている。受診時の報告書を作成しかかりつけ医や協力医との連携を取るようになっている。		
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	医療依存が高い場合は看取りはしないグループホーム方針があり、家族にも説明が行われ看取りは行われていない。	○	今後看取りについても考えて行かなければという事ですが、「看取りをする自信がない」とスタッフからの意見もあっているようです、最期まで住み慣れた環境で過ごすことができる為にも、職員全員で終末期のあり方について検討されることを期待します。
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	行政指導もありプライバシーを配慮し面会時の来訪者名簿は個別に管理されている。記録物は事務室に一括に管理されている。排泄時等の日常の声かけにも一人ひとりの誇りを損うことがないように対応するようにされている。ドアを開けておく必要がある利用者の方には居室入り口に暖簾をかけることでプライバシー配慮がされている。		
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	食事時間等グループホームの日常の中である程度の決まりはあるが、散歩や読書、ゆっくりとテレビを見る等一人ひとりが自分のペースで1日を過ごすことができるよう支援されている。		

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	果物をバスケットに入れ食卓の近くに置くことで目を楽しんだり食欲をそそるようになっている。食事は3食グループホーム内で調理され、一人ひとりの状況にあった形態で対応されている。下膳や台拭き、調理の下ごしらえ等利用者と一緒に行われることもある。又、茶碗や湯飲み、箸は利用者個人のものを使用されている。		
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	昼間の時間が一応の入浴時間とされている。入浴拒否の方も話術や併設のデイサービスの浴室を利用することで週2回は入浴することができるように心掛けて対応されている。楽しめるように入浴剤や季節の菖蒲湯や柚子湯が行われている。		
(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	日常生活の中で調理の下ごしらえや、植物の世話や観賞を楽しむなど役割をもった生活ができるよう対応され、気晴らしのためのパチンコや一泊旅行等の支援が行われている。		
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	一人ひとりのその日の希望に添って対応することは少ないが近くのホームセンター等への買い物や散歩等の支援は行われている。		
(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	夜間と併設のデイサービスが休みの日曜日は防犯上の理由から玄関の施錠がされている。居室の鍵かけは行われていない。		
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	消防訓練が行われ、消防署直通の電話が配置されている。運営推進会議の地区の委員の方に消防訓練参加を呼び掛けられ協力を得られるよう働きかけが行われている。	○	火事の時はまず火元から逃げることを目標に対応されています。居住空間が2階に位置していることもあり、より一層の避難方法等を身に付けられ有事の際に対応されることを期待します。又、事が起きた時に利用者や職員が何処に避難するのか周知することも大切です。

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	腎臓食など食事制限がある方も法人の調理師等に相談されて対応されている。食事形態も個々人で対応され、食事や水分摂取量を確認しバランス良く栄養補給ができるよう対応されている。		
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	季節感を意識し飾り付けが行われている。食堂兼居間はテーブルや椅子、ソファの向き等居心地良く過ごせるよう努力されている。建物の向きも関係しているため採光等の取り入れ方も各ユニットで配慮されている。防臭には換気や消臭剤の利用をすることで配慮されている。		
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	入り口の暖簾や居室内の用品など家族と相談しながら本人の好みにあった馴染みの部屋になるよう工夫されている。		