

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

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	4672300078
法人名	医療法人 孝仁会
事業所名	グループホーム フレンドリーハウスのぎく
訪問調査日	平成21年5月7日
評価確定日	平成21年6月5日
評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島

○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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4672300078
法人名	医療法人 孝仁会
事業所名	グループホーム フレンドリーハウスのぎく
所在地	南さつま市笠沙町赤生木11372-397 (電 話) 0993-63-1210
評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島
所在地	鹿児島市真砂町34番1号 南光ビル303号
訪問調査日	平成21年5月7日

【情報提供票より】(平成21年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和(平成) 13年3月9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 6人, 非常勤 2人, 常勤換算 7人	

(2)建物概要

建物構造	木造		
	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)	15,000 円	その他の経費(月額)	7,800 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 1,100 円		

(4)利用者の概要(4月1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	4 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低 68 歳	最高 98 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	大迫医院 加世田病院 松岡歯科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、畑や小川、草木や花々に囲まれた自然豊かな環境に建てられている。利用者の皆さんは、時間に縛られず思い思いに過ごされる一方、自然な形で役割が定まり、互いに助け合いながら活き活きと生活されている。協力医療機関の訪問診療や、隣接する老人保健施設との連携により、利用者の健康管理については充実した支援体制が整っている。

【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) 【地域密着型サービスとしての理念】職員間で話し合い、具体的な文言を盛り込んだ理念がつけられた。【運営推進会議を活かした取り組み】会議開催を2ヶ月に1回と定例化している。【市町村との連携】運営推進会議終了後に、見学や意見交換等を行うようにしている。【職員を育てる取り組み】研修機会を増やすべく、取り組み途上である。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は、職員全員が全項目について振り返った後、全体で話し合いを行いまとめている。前回の改善課題については、職員会議や運営推進会議で話し合いが持たれ、具体的改善策について検討し取り組んでいる。
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) 運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催されている。利用者の状況やホームの現状報告、自己評価および外部評価結果の報告もなされ、それらについての意見交換が行われている。
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) 職員とご家族との会話の中から、様々な意見や要望をさりげなく引き出しており、それぞれの事項に合わせて対応している。
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) 地域の小学校と行き来する関係ができており、様々な学校行事を見学するなどの交流を行っている。近隣住民の方々とは、散歩時に挨拶や会話を持てるように心掛けている。

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	理念が現状に合ったものとなっているか見直しを行い、地域との関わりを具体的に盛り込んだ理念を、職員全員でつくりあげている。		
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	利用者がなるべく地域に出かけられる機会を持つなど、理念の実践に向けて日々取り組んでいるが、職員間で理念を共有するための取り組みとしては、特に行われていない。		日々の関わりの中で、利用者に対して理念に基づいたケアが実践できているか、話し合いや確認を行いながら理念の共有に努めていただきたい。
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	地域の小学校と行き来する関係ができており、様々な学校行事を見学するなどの交流を行っている。近隣住民の方々とは、散歩時に挨拶や会話を持てるように心掛けている。		
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	自己評価は、職員全員が全項目について振り返った後、全体で話し合いを行いまとめている。前回の改善課題については、職員会議や運営推進会議で話し合いが持たれ、具体的改善策について検討し取り組んでいる。		
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	運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催されている。利用者の状況やホームの現状報告、自己評価および外部評価結果の報告もなされ、それらについての意見交換が行われている。		

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	困難事例のケースを通して、市の担当者へ積極的にホームの現状を見てもらいながら意見交換をしたり、助言をもらうようにしている。また、運営推進会議終了後にホームの見学や利用者との会話をしてもらうなど、現状をより具体的に知ってもらう場を設けている。		
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あわせた報告をしている	定期的にホーム便りを発行し、ご家族へ郵送している。健康状態等、何らかの変化が見られた際は、その都度電話連絡したり面会時に報告している。金銭管理については、個人別金銭出納帳で管理しており、面会時にご家族に確認してもらうようにしている。		ご家族による金銭出納帳確認の際は、サインなどの方法で、確認の記録を残すように検討していただきたい。
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	職員とご家族との会話の中から、様々な意見や要望をさりげなく引き出しており、それぞれの事項に合わせて対応している。		
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	このところ異動や離職は無く、職員は安定している。もし職員が代わる場合は、新入職員を全利用者に紹介すると共に、利用者の特徴や癖などを個別に申し送る。夜勤については、暫く他の職員と共に行うことで、利用者が混乱することのないように配慮している。		
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	ホームでの勉強会や事例検討が、月1回定期的に行われており、外部研修への参加もあるが、計画的な実施や受講には至っていない。	○	さらなる資質の向上を目指して、職員の立場やスキル、習熟度等に応じて、段階的に育成するための計画を立て、学びの機会を確保していただきたい。
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	グループホーム連絡協議会には加入していないが、管理者は積極的に他のホームと連絡を取り合い、相談や見学する機会を設けている。		

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	入居にあたっては、事前に管理者が面談を行い、顔馴染みの関係づくりを行っている。可能であれば、ご家族と一緒に見学していただいている。入居後も、ご家族の面会を増やしてもらったり、同郷の方が居られる場合は話せる機会を設けている。		
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	昔からの慣習や言い伝えなどを利用者から聞いて、ホームでの生活に取り入れている。また、家庭菜園のつくり方や調理の仕方についてアドバイスをもらいながら、職員と利用者が一緒に行っている。		
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	日常会話の中で、言葉や表情、態度などを通して利用者の本心に気づき把握するように努めており、内容については記録に残している。利用者によって、馴染みの職員が中心となり思いの把握に取り組むようにしている。		
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	24時間アセスメントシートを用い、入居当初と生活が慣れてきた頃にアセスメントを実施している。ご家族に対しては、作成の都度、面会時に説明したり郵送したりしている。職員とは、毎日の申し送り時にケア内容の確認や情報交換等を行い、そこで出された意見を反映している。		
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	介護計画の実施状況評価は毎月実施しており、計画の見直しは6ヶ月毎に行っている。状態変化時には、その都度計画の見直しを行い、職員やご家族ともケアの方向性について話し合いや報告がなされている。		

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					
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	利用者の希望に沿って、電話をかけたり年賀状を出したりすること、および買い物の支援を行っている。また、協力医療機関の医師や看護師との情報交換を行い、適切に医療を受けられるように支援している。		
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	協力医療機関の説明を行うものの、これまで通りのかかりつけ医の診察を受けられるように、ご家族の協力を得ながら支援している。協力医療機関による週3日の訪問診療を受けているため、医師との密接な連携体制が保たれている。		
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	入居時に、最期をどのように迎えるかということの意向を確認している。また、状態変化時には必要に応じて、かかりつけ医とご家族、職員とで話し合う機会を持ち、方針を決めて共有している。		
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	個人情報の取扱いについては、目的や方針等を説明した上で同意書をいただいている。ケアの場面においては、利用者の気持ちを傷つけないような声かけや態度で接するように努めている。		
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	生活の基本的な時間は大まかに設定されているが、利用者の希望や状態によって柔軟に変更している。できるだけ希望に応じられるように、日頃より利用者の癖や好み、性格の把握に努めている。		

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)
(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	職員と利用者が一緒に食事しており、会話を多く持つことで楽しい雰囲気づくりがなされている。食事の準備や後片付けは、利用者の楽しみの一つともなっている。		
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	入浴日や時間の設定はされておらず、いつでも好きな時に入浴できるように対応している。入浴拒否の傾向がある方に対してはタイミングを見て声かけや誘導を行い、2日に1回は入浴できるように支援している。		
(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	ホームでの生活を送る中で、利用者間で自然に家事活動においての役割分担ができています。花壇づくりや散歩、犬の世話など、利用者の好みに応じて楽しまれている。		
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	その日、その時の利用者の希望に合わせて、散歩やドライブ、買い物等へ出かけている。また、年間行事に遠方へのドライブが計画されており、行き先は希望に応じて対応している。		
(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	日中、玄関は施錠されていない。外出傾向のある方には同行して見守るなど、その時々状態を見て対応している。また、警察にもホームの状況を説明しており、協力をもらえるように働きかけている。		
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	同一敷地内にある法人施設と合同で、避難訓練を実施している。その際は利用者も参加して、避難誘導について確認がなされている。これまで、夜間を想定した訓練は実施していない。	○	夜間災害時の実際の動きや通報の手順、同一敷地内の施設との連携等について確認する意味でも、早い時期に夜間を想定した訓練の実施が望まれる。

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)
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	献立について、法人の栄養士より指導や助言を受けている。食事については、毎食の摂取量を確認してチェック表を作成しているが、水分摂取については、目安を定めたり確認の記録等はなされていない。	○	水分摂取について、大よその目安を定めて摂取状況をチェック表に残すなど、一日を通した摂取状況が職員間で情報共有できるような仕組みを検討していただきたい。
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	玄関前に椅子を並べてくつろいだり、デッキで日光浴や庭を眺めたり、あるいはリビングのソファやテーブルで過ごしたりと、利用者それぞれに思い思いの時間を過ごせる共用空間となっている。		
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	居室には、ベッドや机、エアコンや洗面台が完備されている。馴染みのものが持ち込まれており、装飾品や家具の配置を工夫することにより、暮らしやすく個性のある居室づくりがなされている。		