

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	4372400988
法人名	医療法人 安田会
事業所名	グループホーム るしだ
訪問調査日	平成 21年 5月 19日
評価確定日	平成 21年 6月 23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

作成日 平成 21年 6月 8日

【評価実施概要】

事業所番号	4372400988		
法人名	医療法人 安田会		
事業所名	グループホーム るしだ		
所在地 (電話番号)	熊本県玉名市横島町横島3399-1 (電話) 0968-84-3541		
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5月19日	評価確定日	平成21年6月23日

【情報提供票より】(平成21年4月27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 7.1 人

(2) 建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	鉄筋 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	運営管理費11,000円
敷金	有(円)		
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	(期間: 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 1,000 円		

(4) 利用者の概要(平成21年3月3日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	4 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87.8 歳	最低	82 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	玉名地域保健医療センター, 増田歯科医院
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

入所者の方々は、自分の好きなように穏やかに時間をすごしていらっしゃいます。また、前回の外部評価の結果を真摯に受け止め、より良いケアを目指しており、職員の専門職意識が高く、意向を表現されない利用者に対しても、ツールはまだ確立していませんが、職員が利用者寄り添いながら得た情報あるいは家族から聞いたエピソード等を集約し分析し、日々のケアに生かそうと、努力されています。前回の外部評価の後から介護計画書の改善に取り組まれています。また、医療との連携も出来ており、ターミナルケアを実践されています。

【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)
	前回調査時に弱かった地域との関りについては、地域への貢献の一環として、地域の学習会に講師として参加しています。防災対策として、職員への連絡に時間がかからないように通報装置を設置されました。今年度より地域包括支援センターが、運営推進会議に参加されるようになりました。介護計画の見直しはされていますが、アセスメントや収集した情報の集約、評価方法は、試行錯誤中です。
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)
	職員それぞれが自己評価を行い、職員の意識が高まりよりよいケアを目指す姿勢につながっています。入所者の楽しみ・生きがいを見出し、日々の介護につなげるため、アセスメント表の形式を検討中です。
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)
	運営推進会議へ、地域包括支援センター、民生委員や家族も参加を呼びかけるなど努力はされていますが、会議ではグループホームからの報告が主で、意見があまり出ないようです。意見を出やすくするための方法が課題になっています。
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)
	家族へのアンケート結果から、家族の満足度は高いとも考えられますが、あまり意見が出ないので、運営推進会議に家族が参加してもらったり、アンケートをとったりと努力されています。
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)
	散髪は近所の床屋へ行ったり、門近くに入所者がいると、通りがかりの人が声をかけたりしています。職員が清掃活動に参加し、地域との連携に努力されています。

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 (すでに取り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	「基本理念」と「7つの想い」に、事業所の理念を表現しており、「地域との交流」を謳っている。		
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	理念は、パンフレットや台所内・事務所・職員の更衣室に掲示しており、職員採用時に理念を配布している。しかし、入所者の重度化に伴い、「7つの想い」が不整合な部分が出てきたので、現在、職員2名が中心となり、理念の改正に取り組んでいる。また地域密着型サービスについての勉強会を行っている。		
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	老人会には参加していないが、地区の清掃活動やサマーコンサート、文化祭に参加している。また、併設施設で行なわれる夏祭りには、地域住民が訪れている。入所者が敷地出入口にいと、地域の人が気軽に声をかけて行く。	○	運営推進会議で、グループホームをサロンのように利用することを提案していますが、まだ実現はしていない。地域住民、子供が訪れる機会が少ないので、その機会を増やすように努力されることを期待します。
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	自己評価表を各職員に配布し、その後全員で話し合いを持ち、ホーム長がまとめている。自己評価を生かし、理念の検討やサービス計画表の見直し、また地域住民としての関り等に取り組んでいる。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、昨年からは、地域包括支援センターの職員、区長も参加している。また家族会と合同で開催するなど、意見が出やすいように工夫をしている。		

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	運営推進会議に市職員が参加している。また市職員から法的な助言等受けている。		
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合わせた報告をしている	家族は頻回に面会に来ている。最低でも月1回以上は訪れている。その時に利用者の生活状況を報告したり、緊急時は電話で報告している。金銭管理表は、明細書を添付して報告している。また年4回発行する「しだ通信」の他、外出先で撮った利用者の写真等も家族に配布している。		
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	家族会での意見や、意見箱への投書がないため、家族の意見を汲み取りやすいように、アンケート形式の用紙を配ったり、運営推進会議と家族会を合同で開催、また家族との旅行の際に意見を聞くなど取り組んでいる。	○	家族も高齢化し、文字を見たり書いたりすることが、億劫になっていることや、家族がお世話になっているという気持ちから、意見が出ないことも職員は理解している。面会時等を利用し、さりげなく意見を聞く等の方法もあると考えられます。
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	同法人内での職員の異動を、最小限にするような努力はしている。新入職員は、必ず、経験の長い職員と一緒に組み、入所者が新入職員を受け入れていることを確認後、夜勤につくようにしている。		
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	毎月の勉強会や、マニュアル検討を通じて、事業所内での教育につないでいる。また、事業所外での研修会にも参加しやすいように職員数を増やし、資格取得に対しても協力している。	○	職員それぞれの希望や特徴を見出し、それぞれの経験を考慮し、それぞれの個人に応じた計画的な教育システムを構築されることを望む。
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	グループホーム玉名支部会ができており、2ヶ月に1回、交流を持ち、合同勉強会や合同で利用者ののど自慢大会を開催するなど、サービスの質を向上させる活動を行なっている。		

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	本人や家族の見学、空室がある時は体験入所を実施している。また入所前に自宅を訪問するなど、入所前に利用者との関係作りに努力している。また入所直後は、より時間をかけて接している。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	以前は入所者と一緒に行っていた畑作業は、入所者の重度化に伴い、入所者と一緒に出られなくなった作業については、入所者の経験や知識を聞きながら種まきや消毒等を行なっている。調理等、得意な利用者が行っている。また洗濯物干しがしやすいように、物干し場所を変えるなど、利用者の生活機能能力を発揮できるような環境作りも工夫している。		
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	重度化に伴い、意向を表現できる入所者が少なくなってきたので、カンファレンス時に情報を共有し対応しているが、日々の記録用紙が十分には活用されていない。	○	職員それぞれが収集した情報がその時だけの対応で終わることなく、集めた情報から利用者の思いや意向を生かすシステムを構築されることを期待します。
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	生活暦シートを作成し、利用者のみでなく家族とも話し合いながら、利用者本位の介護計画作成に努力しているが、情報が少ないことを職員は自覚している。	○	職員がそれぞれ知った情報をいっそう活用し、中長期・短期の介護計画に取り入れられるように、シートの工夫と活用されることを期待します。
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	介護計画の期間に応じた評価は、リーダー板(記録)に記入してある。また個々の入所者の24時間介護計画が作成されている。サービス担当者会議では家族と話し合い計画を作成しているが、利用者の重度化により、家族のニーズと職員の考えにギャップが出てきている現状もある。	○	家族の意見を聞きながら、利用者の現状を理解してもらうような情報の共有に努力されることを期待します。

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)
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	夜間に、近所に住んでいる認知症の人が流血して来たときに、朝まで介護するなど、地域住民を受け入れる姿勢がある。また職員の専門的な知識を生かし、地域の勉強会の講師を務めている。運営推進委員会時に、事業所側からサロンとしての活用を提案されているが、実施はされていない。入所者が終末期を迎えたときは、医療連携体制をとっており、家族が宿泊できるようにしている。	○	住民誰でも気楽に立ち寄れるサロンとして活用されることもひとつの方法です。
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	入所前のかかりつけ医の継続的な治療を受けられるようにしているが、入所時に併設している医院に変更する入所者が多い。併設医院以外の受診は、家族が通院介助をし、必要に応じスタッフが同行するなど、柔軟な対応をしている。受診の結果はその都度、家族に連絡している。		
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	入所時に、「重度化した場合の対応に係る指針」の同意書をとっている他、利用者の状態に応じて、その都度管理者が家族と話し合いをしている。併設した施設と医療連携体制をとっており、終末期は職員の勤務者数を増やしている。看護師が訪問した時は、グループホームの記録書に記録し、職員との情報の共有を図っている。また、家族が宿泊できるようになっている。昨年は事業所で2名の看取りを行なっている。	○	看取りの介護は職員の精神的ストレスが大きくなることを、管理者は理解しているので、現在行なっている職員数の調整以外に、ストレス緩和のための支援が必要かと考ます。
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	個人情報保護方針や個人情報の利用目的は、文章化している。また、日常の場面では、失禁に気づいたら、さりげなく浴室へ誘導したり、記録類は事務所に保管、面会簿への記載は自由に行っている。		
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	起床時間や消灯時間は決めずに、利用者の自由に行っているが、生活リズムを作る働きかけは行なっている。朝食の準備をしていると、利用者自ら起床し、リビングに集まってくる。散歩は自由に行っている。意向を表出できない利用者に対しては、会話や行動・表情の変化で、その人の思いを汲み取れるように努力している。	○	意見を表出しない利用者への対応の不十分さを、職員は自覚しているので、今後の実践を期待します。

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)
(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	毎日、パンかご飯、肉か魚などの選択メニューを実施している。その他、季節に応じた献立や誕生会には利用者の好きな献立にしている。日常的な調理や食器洗いは、利用者の生活機能低下によりできなくなってきたが、たこ焼き・ホットケーキ・おはぎ作り等、利用者と一緒に作っている。		
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	大浴槽と個人浴槽があり、利用者が選択する。夜間入浴の希望がないため、現在の入浴時間は13時～16時になっているが、入浴時間は強制していない。一人が着換えを済ませて脱衣所を出て行ってから、次の人が脱衣所に入るようにしている。希望すれば毎日でも入浴できるが、入浴を拒否する人は、最低でも週2回は入浴するように誘導している。また、季節に合わせ、ゆず湯や菖蒲湯にしている。		
(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	生活暦をもとに、野菜作りのアトハイサーの役割や、洗濯物干しや取り込み、洗濯物たたみで行なっている。晩酌の習慣のある人には、毎晩一定量のお酒を提供している。散歩は自由に行なっている。また、利用者が他の利用者の肩たたきその他の世話をしている。職員が作業療法士から学んだ手芸等を、利用者と共に作り、飾っている。	○	重度化に伴い、自分の意向を表現できなかつたり、今までできていた事ができなくなってきたので、職員は、楽しみ・生活機能能力探しのアプローチをもっと積極的にしなければならぬことを自覚しているので、その成果が出ることを期待します。
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	リビングから自由に出られるように、段差のないウッドデッキがあり庭に続いている。庭からも自由に散歩に出ている。最近では、買物に行きたい利用者が減ってきたが、職員が誘導している。散髪は近所の床屋を利用している。		
(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	居室や玄関に鍵はないが、転倒予防のため、非常口と段差のあるテラス出入り口は施錠している。玄関には出入り時チャイムが鳴る。夜間は玄関、リビングから庭への掃き出し窓の施錠をしている。		
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	防災訓練は年2回、併設施設との連携防災訓練は年1回行っている。緊急通報装置の電話を設置し、消防署や併設施設、職員に自動的に連絡できるようになっている。	○	施設内や併設事業所との防災訓練は十分できているので、災害時等に地域の人々の協力が得られるように、また、グループホームが地域に社会貢献するためにも地域の人たちとの合同防災訓練も考慮されることと、自己評価に記載してあったように地震・災害時マニュアルを作成されることを期待します。

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	献立は前もっては計画していないが、その時々スタッフが、材料や記載してある前日までの献立を見て、料理している。肉か魚、サシミなど利用者個々の好みに対応している。また個々に応じて食べやすい形状にしている。水分摂取量は1日1000ml以上だが、便の性状や、毎月の体重測定結果、血液検査等で、食事量や水分摂取量を変えている。		
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	リビングの天井は非常に高く日当たりも良い。室温・湿度調整、空気清浄機を設置している。カーテンはリースを活用し、年1回クリーニングをし、生地選びは利用者の好みを聞きながら行っている。リビングや廊下から庭や畑が見えるので、季節感を感じながら生活できている。またリビングで臥床したい人のためにベッドを置いてある。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホームではベッドのみ準備しており、その他の必要品は使い慣れた物を持ってきてもらうように働きかけてはいるが、持ち込んでいる入所者は少ない。寝室には、利用者で作った作品や家族等の写真を飾っている。		