

# 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	項目数	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	4675400073
法人名	医療法人 一桜会
事業所名	さくらのお家
訪問調査日	平成21年8月11日
評価確定日	平成21年9月10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	4675400073
法人名	医療法人 一桜会
事業所名	さくらのお家
所在地	始良郡蒲生町上久徳2511-2 (電 話) 0995-52-1881
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8月11日

## 【情報提供票より】(平成21年7月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成11年10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	12 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 15.3 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)	19,500 円	その他の経費(月額)	12,000 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	
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 1,000 円		

## (4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名
要介護1	8 名	要介護2	3 名		
要介護3	2 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 87.1 歳	最低	76 歳	最高	99 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	吉留クリニック 山下歯科医院
---------	----------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

伝統的な町並みの中、周囲の住宅と違和感なくたずむ、開設10周年を迎えるホームである。住民との交流が盛んであり、ホーム主催の月見会は地域の方々にとっても大きな楽しみとなっている。また、避難訓練にも参加していただくなど、緊急時における地域の協力体制も整っている。母体クリニックを中心とした医療面での支援体制が充実しており、利用者およびご家族にとっては大いに安心できる体制である。職員は、利用者の生活史を尊重して、住み慣れた町での慣れ親しんだ暮らしを続けて行かれるように、さらなるサービスの質向上を目指して研鑽を続けている。

## 【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)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念については、サブテーマとして住み慣れた町での生活や、地域住民とのふれあいを掲げており、地域密着型サービスとしての役割を意識したものとなっている。</li> <li>・同業者との交流を通じた向上については、グループホーム連絡協議会を通じて、同業者との情報交換や交流を図っている。</li> </ul>
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)
	<p>評価の意義について職員間での理解を促し、全員で取り組むことでケアの振り返りの機会となっている。前回の外部評価で指摘された項目については話し合いの場を持ち、改善策を検討して取り組んでいる。</p> <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>ホームの近況や評価への取り組みについて、写真も交えて報告している。住民代表や自治会役員、民生委員、町福祉課担当者、地域包括支援センター職員など、それぞれの立場から会議に参加し、運営に関して意見交換が行われている。特に、事故や防災、緊急時の対応について熱心な話し合いがあり、サービスの質向上に活かされている。</p>
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)
	<p>ご家族の来訪時には声をかけ、気軽に意見を表現できるような雰囲気づくりに努めている。出された意見は記録に残し、職員間で話し合いの場を設けて早急に対応している。今後、より多くの意見が出されるように、ご家族同士が話し合える機会を設け、さらなるサービスの質向上を目指していただきたい。</p>
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)
	<p>自治会に加入しており、地域の行事には積極的に参加している。また、ホームの庭で催す月見会には、住民の方々が大勢訪ねて来られ、にぎやかな交流の場となっている。さらに、住民からの介護に関する相談にも応じるなど、ホームの専門性を活かした役割も担っている。</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 (すでに取り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	わかりやすい基本理念のもと、サブテーマとして住み慣れた町での生活や、地域住民とのふれあいを掲げており、地域密着型サービスとしての役割を意識したものとなっている。		
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	ミーティングや日々のケアの中で、理念に基づいたケアが実践できているかを常に話し合い、共有しながら取り組んでいる。		
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	自治会に加入しており、地域の行事には積極的に参加している。また、ホームの庭で催す月見会には、住民の方々が大勢訪ねて来られ、にぎやかな交流の場となっている。さらに、住民からの介護に関する相談にも応じるなど、ホームの専門性を活かした役割も担っている。		
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	評価の意義について職員間での理解を促し、全員で取り組むことでケアの振り返りの機会となっている。前回の外部評価で指摘された項目については話し合いの場を持ち、改善策を検討して取り組んでいる。		
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	ホームの近況や評価への取り組みについて、写真も交えて報告している。住民代表や自治会役員、民生委員、町福祉課担当者、地域包括支援センター職員など、それぞれの立場から会議に参加し、運営に関して意見交換が行われている。特に、事故や防災、緊急時の対応について熱心な話し合いがあり、サービスの質向上に活かされている。		

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)
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	年6回程度、町福祉課および地域包括支援センターを交えての会議が行われており、日頃の課題について意見交換を行っている。また、日常的に行き来する関係を築いており、運営やケアに対して助言を受けている。		
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あわせた報告をしている	利用者の暮らしぶりや金銭管理、職員の異動等については、毎月、ホーム便りおよび文書を郵送して報告している。便りには個別にコメントを添えており、利用者それぞれの生活の様子が、ご家族にわかりやすく伝わるように工夫している。		
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	ご家族の来訪時には声をかけ、気軽に意見を表現できるような雰囲気づくりに努めている。出された意見は記録に残し、職員間で話し合いの場を設けて早急に対応している。	○	出された意見には適切に対応されているので、今後、より多くの意見が出されるように、ご家族同士が話し合える機会を設け、さらなるサービスの質向上を目指していただきたい。
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	基本的には職員を固定しているが、法人内やユニット間でやむを得ず異動する場合には、事業所間やユニット間に行き来できる機会を作り、異動前から馴染みの関係がつけられる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	職員毎に個人目標が設定されており、法人内外の研修計画に基づいて、経験や能力に応じた段階的な育成が行われている。外部研修等の受講後は、ミーティング等で報告し、全職員が内容を共有できるようにしている。		
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	始良・伊佐地区グループホーム連絡協議会を通じて、同業者との情報交換や交流を図っている。グループホームツアーと呼ばれる各ホームの見学会に参加して、相互のサービスの質向上に役立っている。		

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 (すでに取り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、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	利用前に、本人およびご家族に見学をしてもらい、体験を兼ねて過ごしてもらうことで、ホームの雰囲気を感じてもらってから入居を決めていただくようにしている。本人の見学が困難な場合には、こちらから出向き、職員と顔馴染みの関係を築いた上で利用が開始できるように配慮している。		
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	利用者からは、昔の行事や料理の方法、梅干しの作り方などを学ぶことが多い。また、常に人生の先輩として尊敬しながら接し、日々のケアを行うように努めている。		
<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	本人との日常的な会話やご家族からの情報を参考にし、思いの把握に努めている。表現が困難な利用者の場合は、表情やしぐさ、わずかに話される言葉を支援経過に記録し、職員間で話し合いながら本人本位に検討している。		
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	本人やご家族および関係者からの意見を聞き、介護計画に反映させている。ミーティングでは職員同士の気づきや意見を出し合い、その方らしい介護計画となるように努めている。		
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	計画の期間に応じて見直しを行っており、利用者の状態に変化があった場合は関係者間で話し合い、現状に即した新たな介護計画を作成している。		

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 (すでに取り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</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	自宅や近所の知人宅への訪問、墓参り、美容室など、利用者やご家族の希望に応じて柔軟に対応している。		
<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、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	利用者およびご家族の希望により、かかりつけ医を決めてもらっている。職員が付き添って受診した場合は、本人の状態について医師に情報提供するとともに、ご家族には診察結果を伝えている。		
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	看取りに関する指針を明示して、本人およびご家族に説明するとともに同意をもらっている。状態変化に応じて、その都度医師やご家族と十分に話し合い、意向の確認を行った上で、職員を含む関係者間で方針を共有している。		
<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	個人の記録類は適切に管理されており、毎月の便りに掲載する写真などについては、本人およびご家族に同意をもらっている。また、排泄に関する言葉かけには特に注意を払っており、尊厳を損ねることの無いように、職員間で常に話し合いを行い意識向上に努めている。		
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	食事や起床・就寝時間、一日の過ごし方などについては、本人の希望や体調を優先しており、職員やホームの都合を押し付けることが無いように努めている。		

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	ホームで収穫した野菜や近隣の住民から差し入れられた食材を利用して、季節を感じられる料理が提供されている。昼食メニューに関しては、リクエストをもらうこともある。利用者と職員は一緒になって、可能な範囲で下ごしらえや後片付けを行い、食事が楽しみなものになるように支援している。		
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	毎日入浴できるように準備されている。順番等は特に決めてはいないが、それぞれの利用者に気持ち良く入浴していただけるように、状況を見ながら配慮している。		
<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	朝、カーテンを開ける方、新聞を取りに行ったり日めくりカレンダーをめくる方など、少しのことでも役割を持ってもらい、張りのある生活が送れるように支援している。		
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	利用者の体調や天候を考慮しながら、近所への散歩や自宅訪問、季節のドライブなどを計画し、日常的に外出できるように支援している。		
<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	日中は施錠しておらず、職員間の連携を緊密にすることで利用者の居場所を常に把握するように努めている。加えて、玄関に鈴やチャイムを設置することで、確実に利用者の安全を保つように工夫している。		
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	年2回の避難訓練の際には地域住民の参加もあり、災害時の協力体制が築かれている。消防団の指導を受けながら、役割の確認や緊急連絡網の見直し、保存食の備蓄などを行い、緊急時に確実な対応ができるように日頃から準備している。		

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	法人の管理栄養士による献立を参考にして、栄養バランスに配慮した食事を提供している。個別の状態に応じて、刻み食などにも対応している。一日の水分量の目安を定め、摂取量をおおまかに把握しており、状況によっては個人別に記録して、必要量が確保できるように支援している。		
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	庭には花を植え、ホーム内には季節毎のテーマによる壁画やカレンダーが飾られており、部屋の中でも季節を感じることができるように配慮されている。利用者同士の関係に配慮してソファを配置したり、廊下にも椅子を置くなどして、思い思いにくつろいで居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	入居時に、本人およびご家族に依頼して、馴染みの家具や道具などを持ち込んでもらい、安心して過ごせる居室になるように支援している。		