

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
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
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
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
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	4670800244
法人名	特定非営利活動法人NPOみなまた
事業所名	グループホーム 三郎の家
訪問調査日	平成21年9月8日
評価確定日	平成21年10月29日
評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま

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せん。

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9月20日

【評価実施概要】

事業所番号	4670800244
法人名	特定非営利活動法人NPOみなまた
事業所名	グループホーム 三郎の家
所在地	鹿児島県出水市住吉町6番18号 (電話) 0996 - 65 - 7740

評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま		
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号		
訪問調査日	平成21年9月8日	評価確定日	平成21年10月29日

【情報提供票より】(21年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 5 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	10 人	常勤	6 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 7, 2 人

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	1 階建ての	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)	25,000円	その他の経費(月額)	水道光熱費6,000円	
敷 金	有(50,000円)			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名	
要介護1		名	要介護2		名	
要介護3	5	名	要介護4	3	名	
要介護5	1	名	要支援2		名	
年齢	平均	87 歳	最低	79 歳	最高	100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	水俣協立病院・東医院・福留歯科
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

国道3号線から名護湾方向へ向かい、海の入り江の静かな住宅街にあるグループホームである。利用者は入り江に面した広縁で好きな本を読み、ゆっくりとした時間を過ごし、ときには入居前から関わりのあった会合に出かけるなど、思い思いの生活を送っている。運営推進会議を通じて地域との関わりも密になり、地域行事への参加やホームで健康教室を行うなど積極的に交流に努めている。災害時の協力体制も整い、避難場所についても地域の方々の情報と協力により、確保できるなど運営推進会議を活かした取り組みがホームの運営に活かされている。ホームを開設して7年が経ち、利用者も高齢となり、現在、100歳の方も健在である。職員の仕事の負担軽減と出来るだけ利用者に関わるようにシルバー人材センターの利用によりゆとりのあるケアが出来るように配慮され、職員はきめの細かいケア、寄り添うケア、心のケアを日々心がけて利用者に関わっている。今後も質の高いサービスの提供と地域に密着した生活の提供が期待できるグループホームである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<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>同業者との交流は、地区の連絡協議会での交流や法人の他のグループホームとの交換研修を行うなどし、サービス向上や職員育成に役立っている。重度化や終末期に向けての取り組みは、今年度も引き続き勉強会などを行い、ホームの指針について職員間での共有が図れるように努めていく。災害対策は運営推進会議を通じて地域の方々の協力体制もでき、避難訓練、通報訓練、避難場所の確保などいろいろな角度から安全対策を行っている。栄養バランスは職員に栄養士がおり、献立のチェックなど行っている。</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>管理者、職員は評価の意義を理解し、ケアに関する項目は全員に自己評価をしてもらった。職員から外出支援についての改善課題が持ち上がるなど評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。外部評価の結果は家族、運営推進会議でも報告している。</p>
重点項目	<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>家族代表、自治会長、民生委員、近隣住民、行政担当者などの参加を得て2ヵ月に1回開催し、利用者の状況報告や行事報告、ヒヤリハット報告など行っている。また、参加者から地域の行事の情報ももらい、参加させてもらったり、台風の際の避難場所の確保や徘徊の利用者の安全対策として地域の方々の協力要請を話し合い、会議を通じて地域住民の協力を得られるように働きかけるなど運営推進会議がホームの運営に活かされている。</p>
重点項目	<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>入居時の説明書類には相談窓口と行政などの苦情受付機関を明記している。日常的に家族が意見を表出しやすい雰囲気作りに努めており、家族から要望などは面会時に気軽に話してくれる。出された意見、要望については職員で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入し、地域の一員として敬老祝賀会に招待されたり、資源回収や当番の月は配布物を利用者とともに配るなど、積極的に地域へ出かけている。また、地域の夏祭りの見学に出かける利用者のために中高生のボランティアが手伝いに来てくれる。入居前に出席していた会合にホームから出かけている利用者もいる。地域の方々を対象にホームで健康教室を開くなど積極的に地域の方々と交流することに努めている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
. 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	「人権」「安心」「共生」の3つの理念を掲げている。地域密着型の理念は「共生」の部分に、「私たちは、地域を知り、地域の方々と顔なじみになります」との文言があり、地域との関わりの重要性をうたったものを職員全員にアンケートをとり作成した。		
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	理念は玄関とスタッフルームに掲示している。日常、ケアで迷うときなどに理念に立ち返り確認したり、振り返る機会を持つようにしている。また、ヒヤリハット事例に遭遇した際に「安心」についての検討会議を行うなどしている。理念への取り組みのアンケートを職員全員に実施し、個々の実践の確認や職員会議で取り組み状況を話し合ったりしている。		
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	自治会に加入し、地域の一員として敬老祝賀会に招待されたり、資源回収や当番の月は配布物を利用者とともに配るなど、積極的に地域との交流を行っている。また、地域の夏祭りの見学に出かける利用者のために中高生のボランティアが手伝いに来てくれる。入居前に出席していた会合にホームから出かけている利用者もいる。		
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	管理者、職員は評価の意義を理解し、ケアに関する項目は全員に自己評価をしてもらった。職員から外出支援についての改善課題が持ち上がるなど評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。外部評価の結果は家族、運営推進会議でも報告している。		
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	家族代表、自治会長、民生委員、近隣住民、行政担当者などの参加を得て2ヵ月に1回行っている。利用者の状況報告や行事報告、ヒヤリハット報告など行っている。また、参加者から地域の行事の情報ももらい、参加させてもらったり、台風の際の避難場所の確保や徘徊の利用者の安全対策として地域の方々の協力がもらえるように話し合ったりと、会議を通して利用者の安全確保やホームの運営に活かした取り組みの話し合いが行われている。		

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)
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	運営についての相談など電話や訪問して適切なアドバイスをもらうなど、機会をとらえては積極的に連携をとっている。生活保護の利用者もあり、定期的な報告もしている。		
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	面会時、電話などで状況報告をしている。遠方の家族へは手紙にて報告している。金銭管理は法人の事務所にて行っており、毎月報告している。職員異動は担当者が代わった場合は面会時に直接紹介し、法人の機関誌にて写真入りで紹介している。		
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	入居時の説明書類には相談窓口と行政などの苦情受付機関を明記している。日常的に家族が意見を表出しやすい雰囲気作りに努めており、家族からの要望などは面会時に気軽に話してくれる。出された意見要望については職員で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。		
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	職員の希望と法人の体制上やむを得ない事情による異動はあるが、基本的にはなじみの職員によるケアを心がけており、職員の異動は利用者にとってダメージになることを理解している。変わる場合は利用者へのダメージを最小限に抑え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	職員育成の必要性を理解し、外部研修への参加やホーム内での勉強会への積極的な参加を促している。外部研修受講者は研修報告書を提出し、職員会議で報告し、知識を共有している。ホーム内の認知症ケアに関する学習会も月1回実施している。資格取得の支援も行っており、取得後は資格が活かせるよう環境を整え向上心を持って働けるように支援している。		
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	県、地域のグループホーム連絡協議会に加入し、事例検討会や研修に参加し、サービス向上や職員育成に役立っている。法人内2カ所のグループホームと1カ所のデイサービスとの相互研修も行っている。		

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)
. 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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>入居前に必ず自宅を訪問して本人や家族と話している。施設からの入居の際は事前に訪問して本人と面談し、関係者から情報収集を行っている。出来る限り、本人に見学に来て貰い、納得して入居してもらうようにしている。入居後、帰宅願望の強い利用者には落ち着くまで宿泊の職員を一人増やして対応している。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は利用者を介護される立場に置かず、祭日のならわしや漁師だった利用者に台風などの気象状況を教えてもらったりと、年長者としての誇りや自信を引き出せるように努め、ともに支え合う関係を築いている。また、出来ることはしてもらい、必ず、感謝の言葉を伝えるように配慮している。</p>		
. 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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>入居前の本人、家族、関係者からの情報や日常の表情、言動などから思いや意向を把握するようにしている。日々のケアの中で気づいたことは介護記録に記入し、職員全員が把握できるようにしている。生活のリズム、心身の状況、出来る力をチーム全体で把握し、必要なときに必要な支援が出来るように努めている。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>面会時に聞いた家族からの意見、職員の意見、受診時の主治医の情報などを基に個別の介護計画を作成している。介護計画は家族に説明し、同意をもらっている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>モニタリングをし、3ヵ月ごとに評価を行い、特に変化がなければ6ヵ月ごとに見直しをしている。利用者に変化があった場合や入退院後の見直しはその都度行っている。</p>		

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)
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	医療連携体制にて看護師が中心になり、往診の対応など医療機関との連携に努めている。また、病院受診や自宅訪問などの特別な外出の支援など、家族の希望や状況に応じて柔軟な支援を行っている。		
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	利用者、家族の希望する医療機関と連携を取っており、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。		
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	重度化や終末期に向けた指針を作成し、契約書と一緒にしてある。家族には状況に応じて必要になった際に繰り返し話し合いを持ち、同意書も作成しているが、指針は法人全体の指針であり、ホームとして職員間での方針の共有はこれからである。		利用者の高齢化に伴い、ホームとしての方針を文書化した指針作成に向けて再度、職員全員で話し合い、指針の整備と急変時に向けた勉強会などを繰り返し行い、全員が自信を持ってケアにあたるよう今後の取り組みに期待したい。
. 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	日常の関わりの中で職員は傾聴に心がけ、利用者の尊厳を大切にし穏やかな声かけと態度で接している。個人情報の取り扱いにも充分配慮しており、記録物は事務所にて保管し、個人のファイルなどはイニシャルで表している。法人の機関誌への写真掲載も家族の同意を得て行っている。職員採用時の誓約書もとっている。		
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、その日どのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の勤務体制、安全面で個々のペースでは出来ない場合もあるが、起床、睡眠、食事、レクリエーションなど一人ひとりの体調や思いに配慮しながら個々のペースで生活出来るように支援している。起床時間はまちまちで、朝食は起きてきた利用者から順次準備している。		

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	職員は食事の準備から片づけなど出来る方とともに行い、同じテーブルで会話をしながら楽しく食事をしている。晩酌をする利用者もあり、たばこ、お酒の習慣など健康に留意しながら継続できるように支援している。ときには外食に出かけ、自分でメニューを決めてもらい食事を楽しむこともある。		
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	基本的に入浴は午前中で週に2～3回入ってもらうようにしているが、希望があれば毎日でも可能であり、本人の希望する入浴の支援に努めている。入浴拒否の利用者には声かけの工夫や時間をずらすなどで入浴してもらえるように努めている。		
(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	調理手伝い、後片付け、洗濯物のしわ伸ばし、ハンガーかけ、茶碗洗いなどそれぞれ出来ることの役割の支援や生け花をしていた利用者には正月の花や普段の花を生けてもらったり、漁師だった利用者には気象状況を聞いたり生活歴や力を活かした特技を發揮できるように支援している。また、春の花見や秋のコスモス、外食など楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		
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	日常的に食材の買い物、散歩、また、ドライブの途中で自宅に立ち寄りしたり戸外に出かけられるように支援している。ときには外食に出かけたり、花見に行ったりとできるだけホームに閉じこもらない工夫をしている。		
(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	管理者、職員は鍵をかけないケアを心がけており、なるべく見守りで自由な暮らしができるように努めている。日中は施錠せず、玄関の網戸にチャイムを取り付け、外出の察知をしている。外出の利用者に対してはさりげなく声かけし、見守りについて行くなど、職員間で連携をとっている。		
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	消防署の立ち会いのもと、年2回昼夜間想定で地域の方と避難訓練を行っている。車イス誘導や避難経路など具体的な避難方法の訓練を行い、災害時の協力依頼もしている。利用者のリストの作成と避難場所の確保、備蓄(飲料水、非常食)もできており、緊急連絡網に地域住民にも入ってもらっている。		

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)
(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、水分摂取量は記録(月単位記録表)にて個々の状態の把握に努め、身体状況に応じて食事形態(ミキサー食、とろみなど)を考慮している。栄養バランスは職員に栄養士がおり、チェックしている。		
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	共用空間のリビングは入り江に面しており、5月はこいのぼりが入り江の上を泳ぐ風景がみられる。朝は必ず、窓を開けて換気を行い、こまめに温度調節をし、転倒防止のため必要な個所に滑り止めテープや手すりを設置するなど、利用者が安全に安心して生活ができるように配慮している。入り江に面した広縁にはテーブルとイスが置かれており、読書を楽しんだりしている。		
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	居室は温かみのある雰囲気があり、たたみの部屋とフローリングの部屋がある。備え付けはエアコンと電気のみであるためベッド、寝具、椅子と机、タンス、仏具、家族の写真など利用者の使い慣れたものが持ち込まれ、個性のある居室で利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。		