

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年10月13日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--|-------|------------|
| 事業所番号 | 鹿児島県指定 第4675400115号 | | |
| 法人名 | 医療法人 拓和会 | | |
| 事業所名 | ろうけん大楠 グループホーム たんぽぽ | | |
| 所在地 | 鹿児島県 姶良郡 蒲生町 下久徳 1251番地 (電話) 0995-54-3101 | | |
| 評価機関名 | NPO法人自立支援センターかごしま福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 鹿児島市星ヶ峯4-2-6 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年10月9日 | 評価確定日 | 平成21年11月7日 |

【情報提供票より】(21年9月20日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|-----------------|
| 開設年月日 | 平成12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 16人 | 非常勤 0人 常勤換算 16人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | | |
| | 1階建て ~ 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) | 21,390円 | その他の経費(日額) | 167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 | 無 |
| 食材料費 | 朝食 円 | 昼食 円 | 夕食 おやつ 円 |
| または1日当たり | | 1,000円 | |

(4) 利用者の概要(9月20日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|--------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 7名 | 女性 | 11名 |
| 要介護1 | 5名 | 要介護2 | 2名 | | |
| 要介護3 | 4名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | 3名 | 要支援2 | 1名 | | |
| 年齢 | 平均 87.8歳 | 最低 66歳 | 最高 100歳 | | |

(5) 協力医療機関

| | | |
|---------|-------|--------|
| 協力医療機関名 | 青雲会病院 | 竹内歯科医院 |
|---------|-------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは介護老人保健施設や居宅介護支援事業所と隣接し、母体事業所と連携体制が整い、安心して生活できる環境である。入浴は天然温泉で、入居者の楽しみの一つである。職員は利用者の立場に立って優しい言葉かけに努め、常に入居者が「何をしたいのか・何を求めているのか」を意識しながら、職員間の連携・情報交換を密に行い、少しでも利用者が明るい表情で、穏やかに過ごせるよう日々取り組んでいる。運営推進会議が充実しており、会議を通じて地域住民との連携や理解が広がり、更なる質の向上を目指している。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|---|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回、評価での改善課題はない。独自の改善課題を設けて、居室入口にカーテンをつけるなど入居者のプライバシー保護に配慮し、改善に取り組んでいる。 |
| ① | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 評価の意義をふまえて、職員全員で自己評価に取り組んだ。地域住民の訪問の促進及び地域住民との触れ合いの機会を多くしていきたい等の課題が出て、取り組みを検討している。 |
| 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) |
| | 会議ではホームの活動や取り組み状況・年間行事などを報告している。すみれ棟の玄関を分かりやすい玄関表示に変えたり、災害訓練時の見取り図を配布するなど、サービスの質の向上に活かしている。 |
| 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) |
| | 来訪時や電話時に、意見や要望を聞いている。共用空間にある畳スペースの段差部分をスロープにして、手すりを設置するなどして、家族等に喜ばれている。 |
| ④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 自治会に加入しており、地区の美化活動・地域行事・総会に参加している。たんぽぽ便りを地域住民に配布している。中・高校生のボランティア実習や体験学習を受け入れている。また、ホーム主催の救命救急講習会に地域住民の参加を呼びかけて一緒に研鑽している。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 「家族・地域との絆を大切にし、生き生き暮らせるお手伝いをしたい」と、地域の中で、その人らしく暮らし続ける事を支えていくという新しいグループホームの位置づけに即した理念を作成している。 | | |
| 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 | 管理者・職員はミーティング時や日々の支援の中で確認し合い、共有に努め日々のケアに活かしている。 | | |
| 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 | 自治会に加入しており、地区の美化活動・地域行事・総会に参加している。たんぽぽ便りを地域住民に配布している。中・高校生のボランティア実習や体験学習を受け入れている。また、ホーム主催の救命救急講習会に地域住民の参加を呼びかけて一緒に研鑽している。 | | |
| 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 | 評価の意義をふまえて、全員で自己評価に取り組んだ。地域住民の訪問の促進及び地域との触れ合う機会を多くしていきたい等の意見が出て、取り組みを検討している。 | | |
| 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 | 会議ではホームの活動や取り組み状況・年間行事などを報告している。すみれ棟の玄関を分かりやすい玄関表示に変えたり、災害訓練時の見取図を配布するなど、サービスの質向上に活かしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 町主催の成年後見制度の説明会等に参加したり、担当者にホームの運営やサービスについて相談しながら、関係作りを積極的に行ってい | | 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 | 2ヶ月ごとにホーム便りを作成し家庭に送っている。来訪時や電話等で心身の状況や暮らしぶり・行事予定・職員紹介・金銭管理等を報告している。 | | |
| 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 | 来訪時や電話時に、意見や要望を聞いている。共用空間にある畳スペースの段差部分をスロープにして手すりを設置するなど、家族等に喜ばれている。 | | |
| 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 | 職員と入居者・家族等との馴染みの関係を重視したケアを心がけている。やむを得ない異動の場合には、新任職員がはやすく馴染めるように配慮し、入居者に不安のないよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 年間研修計画を作成しており、段階に応じた外部研修に参加し、研修報告をしている。内部研修は課題を設けて実施し、職員の技術や知識の向上に努めている。資格取得希望者にも支援している。 | | |
| 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・町・地区的グループホーム研修会に参加したり、他事業所との見学交流時に情報交換や相談を行い、サービスの質の向上に活かしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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) |
|---------------------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| 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、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、場の雰囲気に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 | 入居希望者には、本人や家族と懇談し、思いや不安を十分に聞いています。馴染めるようにホームを見学してもらい、納得して不安なく入居できるように取り組んでいる。 | | |
| 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ける、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 | 職員は入居者を人生の先輩として敬う気持ちを大切に関わっている。職員に対するねぎらいの言葉かけに感謝したり、面会者・ボランティア等の来訪時に見せる利用者の笑顔に癒されながら、日々を共にしている。 | | |
| 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 | 日常生活の中で一人ひとりの行動・表情・言動から思いや意向の把握に努めている。自室でゆっくりと話しをしたり職員間の情報交換を密にしながら本人本位に支援している。 | | |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している | 本人の状態や生活歴・希望を把握し、家族等の思いを聞き、カンファレンスで職員の意見や気づきを反映した本人本位の介護計画を作成している。 | | |
| 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 | プランの経過記録やケア会議で情報を共有し、3ヶ月毎の見直しと状態変化時や退院時はその都度見直しをしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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 | 本人・家族等の状況や要望に応じて、病院受診や自宅訪問・墓参り・特別な外出など、必要な支援を柔軟に行っていている。医療連携体制もできている。 | | |
| 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し、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 | 本人や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。また、適切な医療が継続できるよう支援している。 | | |
| 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 | 重度化や終末期に対する指針を作成している。家族・医師・看護師・職員で密に連携を図り、全職員で指針を共有している。 | | |
| 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 | 入居者の誇りやプライバシーを損ねないように声かけや対応に留意している。職員採用時に個人情報保護の誓約書もとっている。居室入口の小窓にカーテンをつけるなどプライバシーに配慮が行き届いている。 | | |
| 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し、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 | 一日の暮らし方は、本人の生活リズムを大切にしながら、希望や状況に応じて柔軟に支援し、その人らしい暮らしができるようにしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者の個々のレベルに合わせて、テーブル拭きや下膳など、できる事を職員と一緒に行いながら、食事を楽しめるよう支援している。 | | |
| 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、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 | 一人ひとりの希望や体調に合わせた入浴支援をしている。利用者は天然温泉の入浴を楽しんでいる。 | | |
| (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 | 入居者は洗濯物干し・洗濯物たたみ・掃除・絵を描く・テレビのニュースを書き留めるなど、一人ひとりの得意な事や好きな事に力を発揮できるようにしている。足湯・図書館・自宅訪問・外食に出かけるなど気晴らしの支援も行っている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのそこ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 | 日常的には散歩や買物・外気浴で花の水やりや草取りなどをしている。また外食・墓参り・自宅訪問など、外出の機会を工夫し、閉じこもらない支援をしている。 | | |
| (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 | 職員は日中、鍵をかけずに、プライバシーに配慮しながら見守りと、職員間の情報交換を密に行い、入居者は自由な生活をしている。 | | |
| 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 | 定期的な避難・通報・消防訓練を消防署の指導のもとで行っている。消防団員や協力者には見取り図を渡し見学をしてもらっている。災害時の備蓄もしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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項目) | 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) |
|---------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| (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・水分量を個別記録に明記して、一人ひとりの状態に応じた摂取量の確保ができるように支援している。身体状況に合わせて食事形態も変えている。栄養バランスは母体事業所の栄養士のアドバイスをもらっている。 | | |
| 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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用空間は清潔で明るく空気のよどみがなく、玄関やホールに季節の花や行事の工作物が飾られ、タタミスペースはスロープと手すりが設置され、入居者は居心地よくゆったりと過ごしている。 | | |
| 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 | テレビ・冷蔵庫・時計・寝具・家族写真・観葉植物等、使い慣れた物が持ち込まれている。居室入口には分かりやすいのれんや表示がされて、それぞれ個性のある居室づくりになって、居心地よく過ごしている。 | | |

※  は、重点項目。