

<認知症対応型共同生活介護用>

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	4670103094
法人名	(有)コウライメディカル
事業所名	グループホーム しらゆり
訪問調査日	平成20年6月10日
評価確定日	平成20年7月9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。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4670103094
法人名	(有)コウライメディカル
事業所名	グループホーム しらゆり
所在地 (電話番号)	鹿児島市高麗町21-19 (電話) 099-251-6633
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20年6月10日

【情報提供票より】(平成20年5月25日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成15年3月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤	4 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 6.2人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	3 階建ての	1 階 ~	3 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)	円
敷金	(有) (200,000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月当たり		30,000円

(4)利用者の概要(5月25日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	1 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 76 歳	最低	93 歳	最高	87.6 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	肥後クリニック、中央病院、玉利歯科
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、市の中心部に近い住宅街に建てられており、周辺には医療施設や学校、公園などがある。食堂ホールをはじめ、建物内の随所に人形等の置物や絵画、装飾品が月替わりで飾られており、季節の移り変わりを感じさせる。管理者、職員は、利用者一人ひとりとの会話を大切に、いつも笑顔で接することを心掛けている。法人内での研修機会が多く、計画的に実施されている。職員は、積極的に学ぶ姿勢で向上心を持って取り組んでいる。

【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)
	「理念の共有」について、ミーティング時に理念についての話し合いの機会を設け、自己を振り返り、理念を確認している。半年に1度はこのような機会を設けるように取り組んでいる。「市との連携」については、地域包括支援センターや市の担当者と関わる機会を積極的に設けようと取り組んでいる。
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)
	自己評価については、職員全員が各々全項目について評価を行い、その後全員で話し合いが持たれている。昨年の改善課題については、改善計画シートを活用し、計画的に取り組んでいる。
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)
	2ヶ月に1回定期的に開催され、ホームの現状や外部評価・自己評価についての報告等がなされている。参加者は、ホーム管理者、職員、ご家族代表、地域住民(民生委員)等である。
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)
	家族交流会を年2回開催しており、ご家族より様々な意見が出されている。交流会の参加率は高く、毎回ホーム内のリビングルームに入り切れないほどである。管理者はご家族の意見を積極的に聞く姿勢を大切にしており、直接何でも言える関係を築き上げている。
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)
	町内会に加入しており、地域の行事や活動に積極的に参加しようと働きかけているが、町内会の事情もあり実際には難しい状況にある。そのほかに地域の方々と触れ合う方法を検討し、お達者クラブの健康体操への参加や、中学生のボランティアを受け入れるなど積極的に取り組んでいる。

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	これまでも地域との関係を意識して取り組んできたが、さらに理念の中に「地域と共に」という文言を追加することで、職員全員が意識的に取り組むように見直している。		
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	定例会やカンファレンスなど、機会ある毎に理念の意義を確認しており、日々のケアについて振り返り、さらなる向上を目指して取り組んでいる。ネームプレートの裏側には理念が明示され、日常的に意識することができる。		
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	町内会に加入しており、地域の行事や活動に積極的に参加しようと働きかけているが、町内会の事情もあり実際には難しい状況にある。そのほかに地域の方々と触れ合う方法を検討し、お達者クラブの健康体操への参加や、中学生のボランティアを受け入れるなど積極的に取り組んでいる。		
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	自己評価については、職員全員が各々全項目について評価を行い、その後全員で話し合いが持たれている。昨年の改善課題については、改善計画シートを活用し、計画的に取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催され、ホームの現状や外部評価・自己評価についての報告等がなされている。参加者は、ホーム管理者、職員、ご家族代表、地域住民(民生委員)等である。		市の担当者や地域包括支援センターへ運営推進会議開催の案内と参加要請は行っているが、今のところ参加に至っていない。引き続き参加を呼びかけ、行政の立場からの意見や助言をもらえるように取り組んでいただきたい。

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	おむつ助成に関する手続きや、介護保険に関する申請手続き等で市の担当者との接触機会があり、必要に応じてホームの現状等報告を行っている。市の担当者がホームを訪れることはない。		運営方法やサービスの課題解決に向けて、市の担当者にホームの考え方や実態を知ってもらい共有するために、訪問してもらえるように呼びかけるなどの取り組みを続けていきたい。
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	利用者毎に「しらゆり通信」を作成し、その月の健康状態や暮らしぶりなどの報告を行っている。金銭管理については、ご家族面会の際、出納帳に領収書や明細書等を添えて報告している。		
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	家族交流会を年2回開催しており、ご家族より様々な意見が出されている。交流会の参加率は高く、毎回ホーム内のリビングルームに入り切れないほどである。管理者はご家族の意見を積極的に聞く姿勢を大切にしており、直接何でも言える関係を築き上げている。		
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	職員の異動・離職については、運営推進会議でもテーマとして挙げられ、利用者に対する影響とその対応が話し合われている。また、新しい職員も利用者に関する細かい情報を持つことで自然と良い関係が作れるように、業務日誌を有効に活用している。		
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	年間の職員研修計画が立てられ、法人内研修・勉強会が活発に行われている。法人内の研修では、資料作成を事業所持ちまわりで担当したり、外部より講師を招いて行われている。		研修は計画的に行われているが、さらなる質の向上のために、全職員が一律ではなく、それぞれの立場・経験・習熟度に応じて、段階的に育成できるような取り組みに期待したい。
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	地域のグループホームとの関係づくりに取り組み、職員間でも交流できるように相互訪問を行っている。互いに刺激し合い、良質のサービス提供へつなげていけるよう、情報交換を活発に行っている。		

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 本人が安心して、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	病院を退院してから入居されるケースがあり、入院中に管理者が数回面会することで顔見知りの関係になり、スムーズに入居できるように取り組んでいる。また、ご家族にはホームを見学していただくことで、ホームでの生活をイメージしていただくようにしている。		
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	調理の味付けや裁縫について利用者からアドバイスをもらったり、季節的な慣習を話してもらうことで、行事内容を考えるきっかけとしている。		
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	利用者一人ひとりの特徴を把握し、本人の思いを汲み上げながら接するように努めている。また、職員間で利用者についての共通認識を持つことができるよう、カンファレンスで情報交換を行っている。		
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	介護計画は、本人やご家族の要望を伺い、主治医とも情報交換を行った上で立案している。職員は、カンファレンスにおいて介護計画についての内容の確認を行い、気づきや意見を基に話し合っている。		
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	介護計画は、利用者の状態に合わせて、3～6ヶ月毎に担当者会議を開き見直している。現在、モニタリング表の記載内容について、より分かりやすいものに改良することが検討されている。		

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	ご家族や利用者の状況に応じて、医療機関への受診支援(送迎・付き添い)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	かかりつけ医の変更は特に行っておらず、他科受診についても利用者が希望されるかかりつけ医への受診を支援し、医療機関との連携も図っている。歯科については、訪問診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	食事摂取の状況によって、ホームでの生活継続が可能かどうかを判断しており、利用者やご家族には入居時に説明している。重度化や終末期における指針を作成しており、医療連携体制の整備に向けて取り組んでいる。		
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	排泄や入浴の介助については、同性の職員が対応するようにしており、失禁等の対応も他の方に気づかれないうそと場所を変えて行っている。記録類は、スタップ室で管理されており、個人情報の取扱いは適切である。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムやペースを尊重して、日々取り組むよう心掛けている。起床時間や食事時間等、ホームで決められた時間はあるが、多少の余裕を持って利用者に対応するようにしている。		

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	利用者と共に食事の準備や後片付けをしたり、一人ひとりの好みの食材を考慮した献立づくりをすることで、美味しく満足感が得られるように努めている。		
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	入浴時間帯や曜日の設定をしておらず、いつでも希望に応じられるように準備している。入浴拒否のある方については、その時々に応じて声かけの仕方に工夫をしたり、ご家族やほかの利用者から誘導していただいたりしながら、納得して入浴してもらえ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	調理の下ごしらえや体操の指導など、個々の能力に応じた役割を持っていただいている。また、日替わりで一人ひとりの楽しみごとを取り上げて、利用者間で楽しめるような場面づくりをしている。		
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	法人内のクリニックや他のグループホームにおいて、アニマルセラピーや演芸会が行われ、その都度、訪問する機会を設けている。また、年に2回程度、花見や初詣に出かけている。		
(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	日中は施錠せず、利用者に外出したい様子が見られた場合は、いつもの散歩コースを変えるなどして工夫している。		
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回の避難訓練を実施し、うち1回は夜間を想定して行っている。訓練には地域住民の参加もあり、消火器の使い方などを一緒に確認している。		

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)
(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	2週間に1回、法人内の管理栄養士に献立を見てもらい指導を受けている。食事摂取量については記録し管理されているが、水分摂取量については、体調に応じて申し送り事項に挙げるなどして確認されている。	○	水分摂取量は必要時に確認されているが、日常においても、おおよその目安を決め、必要な量が一日を通じて確保できるように、摂取状況を記録するなどの工夫をしていただきたい。
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	共用スペースには、利用者の好みの音楽が常に流れている。ゆっくりと椅子に座り、音楽に合わせて口ずさんだりして楽しんでいる。天候により自然光が少ない日は、電気をつけて明るさを調整したり、室温も一定に保つように配慮されている。		
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	ベッドは備え付けのものであるが、その他の家具類は、利用者の使い慣れたものや好みのものが持ち込まれ、それぞれに個性のある居室づくりがなされている。		