

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

【評価実施概要】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4570102550 |
| 法人名 | 医療法人 雅会 |
| 事業所名 | グループホーム かざぐるま |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市大字島之内7310-1 (電話)0985-30-2800 |
| 評価機関名 | 宮崎県医師会サービス評価事務局 |
| 所在地 | 宮崎県宮崎市和知川原1丁目101 |
| 訪問調査日 | 平成20年10月30日 |

【情報提供票より】(20年9月24日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------|---------------------------|
| 開設年月日 | 平成16年9月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 12 人 | 常勤 | 9 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 6.475人 |

(2)建物概要

| | | |
|------|----------------|----|
| 建物構造 | 鉄骨 | 造り |
| | 2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) | 30000~31000円 | その他の経費(月額) | 円 |
| 敷金 | 有(円) | <input checked="" type="checkbox"/> 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 | 200 円 | 昼食 400 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ 50 円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4)利用者の概要(9月24日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 8名 | 男性 | 0名 | 女性 | 8名 |
| 要介護1 | 3名 | 要介護2 | 1名 | | |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 83歳 | 最低 | 69歳 | 最高 | 92歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 早稲田神経内科・宮崎善仁会・市民の森病院・宮崎北歯科 |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は母体施設に隣接し医療連携を取りやすくしている。1階部分をグループホーム、2階にデイサービスを併設している。周囲に医療機関や商店・民家があり利便性良い場所にある。管理者、職員は利用者や家族の意向や意見を踏まえ、利用者のもてる機能を十分に引き出せるように支援し、利用者本位の質の高いサービスの提供に努めている。更に重度化や終末期の対応にも母体施設の看護師が、訪問してくれる体制を整えている。

| | |
|-------|--|
| 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) |
| | 管理者は前回の外部評価を踏まえて課題について、職員に分かりやすく説明し、改善に向けて取り組んでいるが、具体的な改善計画をたてた取り組みまでは十分にはできていない。 |
| 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) |
| | 管理者と職員は自己評価の狙いや意義について理解しており、サービスの質向上に向けて取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 運営推進会議にまだ取り組んでいない。事業所のサービスの質向上させていくために多くの職種の方に呼びかけて積極的に取り組まれることを期待したい。 |
| 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) |
| | 利用者の一人ひとりを受持ち制にして家族の面会時等にコミュニケーションを図り家族の意見、苦情等を聞くように努めている。また、管理者は携帯電話を24時間ONコールにして家族との対応が出来る体制をとっている。出された意向については職員全員で話し合いを持ち運営に反映させるようにしている。 |
| 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) |
| | 事業所の施設長は地区の自治会に加入している。管理者は地区の自治会総会に出席してホームのことを紹介し地域に根ざした交流を図れるように積極的に取り組んでいる。また母体施設と一緒に夏祭りには地域住民にも参加を呼びかけて地域との連携に努めている。 |

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 | 事業所の運営方針を理念とし掲げているが、管理者・職員は利用者・家族など来訪者等に分かりにくいのではないかと見直す必要があることに気付き、会議やミーティングの中で検討をしている。 | ○ | 見直しの取り組みで、利用者・家族、そして地域の人々にわかりやすい独自の理念をつくりあげてほしい。 |
| 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 | 管理者は日々の申し送りや、毎月の会議の中で理念について職員と共有し実践に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 事業所の施設長は地区の自治会に加入している。管理者も地区自治会の総会などに出席してホームの紹介等を行い地域に理解してもらえるように努力している。母体施設と一緒に行う夏祭りに地元の人々を招待して地域に根ざした交流をすることに努めている。 | | |
| 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 | 管理者・職員は評価の意義について理解はしているが具体的な改善に向けての取り組みが途切れてしまい改善課題が充分とはいえない。 | ○ | 改善課題については年間計画等を立てて取り組まれるようにしてほしい。 |
| 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 | 運営推進会議にまだ取り組んでいない。 | ○ | 事業所の運営に協力していただける出来るだけ多くの職種の方に参加を呼びかけて積極的に取り組まれることを期待したい。 |

| 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 | 管理者は市担当職員や地域包括支援センター職員と連携を図りケアサービスで困っていることや介護プランの立て方などを相談して助言を受けるなどサービスの質向上に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 事業所での暮らしぶりについて家族の面会時や電話にて報告している。金銭管理は毎月1回必ず報告し家族の了解を得ている。状態に変化がおきた時、また連絡事項についてはその都度の報告がなされている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの担当者が関係を密にして家族の意向を出来るだけ引き出そうと働きかけている。また、管理者は携帯電話24時間ONコール対応の体制をとり、家族の意向を受け入れサービスの質向上に繋げている。 | | |
| 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 | 開設当初職員の交代が多かったがこのところ落ち着いてきている。離職の時は引継ぎの期間を2か月間取り利用者に与えるダメージを最小限に防ぐように配慮されている。 | | |
| 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 | 管理者は職員が法人内外の研修を受けられるように積極的に研修の機会を確保している。研修復命書を活用して事業所内の学習会を設け、受講できなかった職員にもトレーニングしている。 | | |
| 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 | 県中央ブロック研修会や他のグループホームの研修会などに参加し同業者との交流を通してサービスの質向上に取り組んでいる。 | | |

| 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 | 利用申し込みがあると利用者の自宅を複数の職員で訪問したり事業所にお茶のみに来ていただきながら他の職員や利用者に馴染めるように家族と相談しながら工夫している。 | | |
| 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 | 管理者・職員は利用者と共に過ごしながら、歌謡曲を歌うことが好きな人・園芸の好きな方に野菜や花を育ててもらい・料理や片付けが得意な方にはその役割をして頂くなど、利用者が生き生き出来ることを引き出し支援している。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中から思いや意向を把握している。意思の疎通が困難な場合家族と相談し対応できるように努めている。 | | |
| 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 | 日頃の関わりの中で本人家族の意向を聞きながら職員で充分話し合いを持って介護計画を立てている。 | | |
| 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 | 定期的には3か月に1回の見直しがされている。状態に変化が起こった場合には家族の意向を十分に聞いて見直しプランを作成して対応している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 2階は同法人のデイケアが併設されており、ボランティアのイベント等に利用者と職員は一緒に参加している。かかりつけ医の受診時も家族が付き添えない時などの送迎を行っている。 | | |
| 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 | 本人家族と話し合いの上で従来のかかりつけ医の受診を支援している。その場合利用者の情報の提供を行うなどかかりつけ医との関係を築きながら適切な医療が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 | 事業所の方針として、家族の希望があれば重度化や終末期もかかりつけ医や協力医療機関からの往診や、隣接する母体の病院からグループホーム担当の看護師の訪問が得られる等の体制を整えて受け入れている。 | | |
| 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 | 日々のミーティングの中で個人の尊厳について話し合いがされプライバシーを損ねるような対応をしないように支援している。記録物などの個人情報等は第三者の目に触れない場所に保管されている。 | | |
| 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 | 利用者本位の思いや希望が引き出せるように寄り添い、利用者がその日したいことを優先させるように支援している。 | | |

| 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 | 利用者は食事の準備、配膳、後片付けを職員と一緒に自分の役割として受け止めて行っている。それぞれの持てる力量を発揮できるように職員は支援している。利用者と同じ食事を食べるのは検食者の1名だけである。 | ○ | 利用者と職員が食事の準備から後片付けを一緒に行われているのだから食事も利用者と職員で楽しく同じものを食べる方向に前向きに検討されることを希望します。 |
| 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 | 家族から生活暦等の情報を得て得意としていた大正琴やピアノや家事・楽しみとしていたおしゃれや買い物等を引き出し気晴らしの支援に努めている。 | | |
| 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 | デイサービスと併設しているために送迎用の車両が事業所の必要な時に使用できる体制があり、日常的に買い物やドライブ等に出かけている。 | | |
| (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 | 玄関の鍵や、居室の鍵は開放されているが、事業所の玄関前は駐車場や近くに公道があり交通量が多いことから利用者の安全面を考え家族にも了解を得てリビングから玄関にでる場所に1箇所、常時鍵がされている。 | ○ | 管理者、職員は鍵をかけることの弊害について再度話し合いを持ち改善に向けて検討をしてほしい。 |
| 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回防火訓練・災害避難訓練を計画し防火訓練については実施済み。災害避難訓練はこの評価日の翌日に計画している。地域の住民に参加の働きかけはまだ行っていない。 | | 運営推進会議の取り組みを活かして、地域の人々の協力も得られるような取り組みも期待したい。 |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| (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 | 旬の食材を調達し利用者の食べたいものを取り入れながら栄養バランス、盛り付けなど食欲をそそる食事作りに努めている。摂取量や水分チェックも把握している。また、定期的に体重のチェックをしている。毎月1回管理栄養士による専門的アドバイスを貰っている。 | | |
| 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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 利用者が多くの時間を過ごすリビングはキッチンと向かい合わせに配置され調理をしながらでも利用者の見守りしやすい間取りがされている。また、トイレ洗面台等が使い勝手良く配置されている。壁にはカレンダーやドライブのときのスナップ写真等が飾られて楽しい雰囲気をかもし出している。テレビやソファが置かれ利用者はゆったりとくつろいでいる。 | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 利用者の使い慣れた家具や調度品が持ち込まれ、家族の写真等も飾られて居心地の良い工夫がされている。 | | |