

# 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	4673900173
法人名	コロンブス株式会社
事業所名	グループホームのどか
訪問調査日	平成21年12月28日
評価確定日	平成22年1月29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	4673900173
法人名	コロンブス株式会社
事業所名	グループホームのどか
所在地	薩摩郡さつま町求名13,564番地 (電話) 0996-57-1513
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12月28日

## 【情報提供票より】(平成21年12月13日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成18年12月20日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	15人, 非常勤 2人, 常勤換算 15.8人

## (2) 建物概要

建物構造	鉄筋平屋造り		
	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)	36,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有( 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日当たり	1,000 円		

## (4) 利用者の概要(12月13日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名		
要介護3	5 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.1 歳	最低	68 歳	最高	98 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	さつまクリニック	ますさき医院	四位歯科	たきかわ歯科
---------	----------	--------	------	--------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

豊かな自然環境の中、同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所と隣接して建てられたホームである。利用者が築いて来られた人間関係を持ち続けることができるように、集落のサロンに積極的に参加するなどして支援している。各ユニットでは、職員が交替で“家長”というリーダー役を務めており、全員が責任を持って職務にあたることで、人材育成にもつながっている。また、毎月予告なしの避難訓練を行っており、常に災害への意識を高めるように努めている。

## 【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)	前回外部評価での改善課題はない。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	家長(ユニットのリーダー)を中心に、職員全員で話し合って自己評価し、管理者と運営者がまとめ上げている。外部評価の結果については、職員全員が評価表を確認し、さらなる質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。
重点項目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)	運営推進会議には、民生委員や行政、近隣住民代表や利用者のご家族が出席され、ホームの活動や行事計画を報告したり、出席者からの要望や意見を聴くなどして、サービス向上に活かしている。議題によっては、消防や警察に出席してもらい、専門的な立場からの指導やアドバイスを得ている。
	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)	玄関に意見箱を設置し、メールでの相談や提案、苦情も受け入れて対応している。また、面会時に意向や要望の確認を行い、運営に反映するべく積極的に取り組んでいる。
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)	町内放送や広報から地域の行事情報を得て、小学校の運動会や集落の祭り、集落単位の高齢者サロンなどへ積極的に参加している。さらに、ボランティアや実習生の受け入れを行いながら、地元の人々との交流に努めている。また、民生委員会において介護相談の案内をしたり、地域の行方不明者の捜索に協力するなど、地域への貢献も行っている。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
	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	地域密着型サービスとしての役割を職員全員で検討し、地域の中で、それぞれの人間関係を大切にしながら暮らし続けるように支えることを理念に掲げている。		
	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	理念を玄関や事務所に掲示するとともに、理念に基づく具体的な行動を「就業者心得」としてまとめ上げ、申し送りの際などに唱和している。また、日々のケアやカンファレンスの際に、理念の実践に向けて具体的に話し合っている。		
2. 地域との支えあい					
	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	町内放送や広報から地域の行事情報を得て、小学校の運動会や集落の祭り、集落単位の高齢者サロンなどへ積極的に参加している。さらに、ボランティアや実習生の受け入れを行いながら、地元の人々との交流に努めている。また、民生委員会において介護相談の案内をしたり、地域の行方不明者の捜索に協力するなど、地域への貢献も行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	家長(ユニットのリーダー)を中心に、職員全員で話し合って自己評価し、管理者と運営者がまとめ上げている。外部評価の結果については、職員全員が評価結果を確認し、さらなる質の向上に向けて積極的に取り組んでいる。		
	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	運営推進会議には、民生委員や行政、近隣住民代表や利用者のご家族が出席され、ホームの活動や行事計画を報告したり、出席者からの要望や意見を聴くなどして、サービス向上に活かしている。議題によっては、消防や警察に出席してもらい、専門的な立場からの指導やアドバイスを得ている。		出席者から出された要望や提案については、次回以降の会議で、具体的な取り組み状況や経過を報告していただきたい。

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	行政担当者に相談および報告を行っており、緊密な関係作りを積極的に行っている。運営推進会議の前後に利用者と会話をしてもらったり、状態の変化を見てもらう機会も設けている。		
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	毎月、担当介護職員が、ご家族へ状態報告のお便りを送っている。2ヶ月に1回「のどかファミリー」を発行しており、ホームの活動内容や計画、誕生日を迎えた利用者や職員紹介を写真とともに掲載している。金銭管理については、出納帳の写しを請求書と同封し確認してもらっている。		
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	玄関に意見箱を設置し、メールでの相談や提案、苦情も受け入れて対応している。また、面会時に意向や要望の確認を行い、運営に反映するべく積極的に取り組んでいる。		
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	新入職員は利用者へ紹介するとともに、馴染みの職員が同行しながらケアの方法を指導している。同性職員による生活援助から身体介助へと、段階を経て介入するように配慮している。隣接の同一法人が運営する小規模多機能事業所とは、日頃から合同でイベントを実施するなどして、馴染みの関係作りを行っている。		
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	職員の経験や知識を考慮して外部研修に参加できるようにしており、受講後は報告会を実施している。毎月、テーマを決めて勉強会を行い、スキルアップの支援も行っている。また、全職員がユニットのリーダー的役割を担う「家長」を3ヶ月交替で務めており、人材育成に活かしている。		
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	研修会に参加した際などに、同業者との意見交換や交流の機会を持ち、サービスの質向上に活かしている。他のグループホームからの見学を受け入れたり、職員間の交流機会も設けている。さらに、近隣の老人福祉施設と合同で勉強会を行う計画も進めている。		

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	入居前に、ホームを見学してもらい機会を設けている。見学に来られない方については、職員が自宅や病院を訪問して、徐々に馴染めるように取り組んでいる。入居後も、ご家族の面会や自宅への外出支援を行うことで、安心して過ごすことができるように支援している。		
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	利用者の力量に合わせて家事を手伝ってもらったり、畑での野菜作りについてアドバイスをもらっている。また、行事に合わせて、地域の歴史や由来を教えよう機会をつくるなど、お互いに支えあう関係を築いている。		
<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	日々の会話や表情、独自の合図やジェスチャーなどから、思いや意向をくみ取るように努めている。意思疎通が困難な利用者に対しては、ご家族から情報を得ながら相談し、本人本位に検討している。さらに、申し送りの際やカンファレンスを通じて職員間の情報共有を図り、希望に添える努力をしている。		
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	本人やご家族の意向や要望を聴取し、必要に応じてかかりつけ医のアドバイス等を取り入れながら、介護計画の原案を作成している。時間をおいてカンファレンスを開き、職員からの意見を取り入れながら、修正案を作り上げている。		
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	職員全員が3ヶ月に1回の計画見直しを実施しており、変更の提案を行っている。提案があった場合はカンファレンスを開き、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	隣接する小規模多機能事業所と緊密な連携が取れており、合同での行事開催などを行っている。通院や外出時の送迎支援も積極的に行っている。		
<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	本人およびご家族の希望に添ったかかりつけ医となっており、受診時はご家族や職員が同行している。受診の際は医療機関へ情報提供し、診察結果は電話や面会時に伝えたり、月1回のお便りで報告するなど、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方針を説明し、ご家族の要望や意向を確認した上で、必要に応じて文書を作成している。状態変化の度に、ご家族やかかりつけ医と話し合い方針を決めて、職員を含む関係者全員でケアの方法を共有している。		
<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	カンファレンスの際に、プライバシーに配慮したケアの方法を指導したり、日ごろの言葉かけや対応、個人情報の取り扱いについて学ぶ機会を設けている。個人の記録物等は、適切に管理されている。		
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	起床・就床・食事時間や散歩など、希望や状態に応じて自由な暮らしができるように支援している。これまでの生活環境を重視し、なるべく大きな変化がないように取り組んでいる。		

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)
<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	食事の準備や後片付けを、利用者と職員と一緒にやっている。行事食を取り入れたり、弁当を作って屋外で食べる機会を設けている。また、ホームの畑でとれた季節の食材を利用するなど、食事を楽しむ支援が行われている。		
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	基本的には日曜日を除いて毎日入浴できるが、希望や状態によっては日曜日でも入れるようになっている。入浴の状況と順番をチェック表に記録して次回の参考にするなど、利用者の希望に添えるような支援がなされている。		
<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	新聞紙やチリ紙折り、家事の手伝いやゴミ捨てなど、利用者の生活歴や力量に合わせて力を発揮できる場面を作っている。また、買い物や散歩、晩酌など、楽しみごと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	ホームの中だけで過ごすことがないように、行事への参加やドライブ、散歩や買い物、ご家族との墓参りなど、外出の機会をなるべく多く設けて戸外に出かけられ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	日中は鍵をかけておらず、自由に出入りすることができる。隣接する工場職員の協力も得て、見守りを行いながら自由な暮らしを支援している。		
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	年に2回、消防署の協力を得ながら防災訓練を実施し、通報・避難・消火訓練を行っている。さらに、毎月予告なしで避難訓練を実施しており、その都度発生時間と火元の想定を変えて実施している。また、業務日誌に「受信盤確認」と「出火場所確認」のサイン欄を設け、毎日確認・記入して防災に努めている。		

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)
(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	栄養士資格を持つ職員がおり、専門的な観点から献立表をチェックしアドバイスをを行っている。日課表に食事や水分の摂取量を記載しており、毎月体重測定もを行っている。		
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	ホームの畑には旬の野菜が植えられており、季節を感じることができる。湧き水の小川や裏山を眺められるように、通路やベンチの整備がなされ、思い思いの場所で過ごすことができるように工夫がなされている。		
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	居室には、利用者の馴染みの箆笥や椅子、テレビ、写真や装飾品などが持ち込まれ、居心地良く過ごせるように配慮がなされている。本人の意向によって畳を敷いたり、小さな段差も解消するなど、安心して暮らすことができるように工夫されている。		