

<認知症対応型共同生活介護用>

評価報告書

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

訪問調査日 調査実施の時間	平成 19年 5月 25日 開始 10時 40分 ~ 終了 14時 40分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホーム 風の丘 (鹿児島県)
評価調査員の氏名	氏 名 中島 文作 氏 名 熊原 嘉昭
事業所側対応者	職 名 管理者 氏 名 長田 幸代 ヒアリングを行った職員数 (2)人

○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について記入します。

○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. 評価報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4670600156		
法人名	医療法人 昴和会		
事業所名	グループホーム 風の丘		
所在地 (電話番号)	阿久根市赤瀬川379番地1		(電話) 0996-72-7023
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19年 5月25日		

【情報提供票より】(平成19年 5月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15年 10月 24日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人
職員数	8人	常勤 4人, 非常勤 4人, 常勤換算	7.7人

(2)建物概要

建物形態	併設 / 単独		新築 / 改築
建物構造	木造 造り		
	1階建ての		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)	12,600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	200円	昼食 300円
	夕食	300円	おやつ 0円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(5月 1日現在)

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名
要介護1	6名	要介護2	1名		
要介護3	2名	要介護4	0名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 85歳	最低	79歳	最高	93歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	内山病院 橋口歯科
---------	-----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、目の前に市街地や海が一望できる高台の閑静な住宅地に、木をふんだんに使い落ち着いた趣で建てられている。
 設立母体である医療法人は、病院を核として、当ホームや介護老人保健施設、小規模多機能ホームなどの施設を有し、関連の社会福祉法人と連携して、利用者の立場に立った医療・介護・福祉に積極的に取り組んでいる。
 入居者は日中、共用空間で過ごすことが多く、職員と共に会話や歌を楽しむなど、皆で支え合いながら楽しく過ごすことのできるホームである。

【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) 行政との協力関係構築について努力を求められたが、運営推進会議の開催を機に、市の担当者を訪問する機会を増やし、情報提供等が頻繁に行えるようになってきている。
	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) 評価の一連の過程を通じて、サービスの質の確保及び向上につなげるという評価の意義を、管理者及び職員が十分理解した上で、全員で自己評価に取り組んでいる。
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) 運営推進会議では、当会議開催の目的や運営推進委員の紹介、及びホームが提供するサービスの内容紹介が中心となっている。その中で、地域密着型サービスとしてのホームの役割が出席者に理解され、地域住民代表である区長や民生委員により、地域行事への参加が呼びかけられるなど、有意義な会議となっている。
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) ご家族の来訪時や家族会、運営推進会議等で意見や不満、苦情などの聞き取りに努めている。また、ホーム独自のアンケートも年1回実施するなど、ご家族等の意見をホームの運営に反映するべく取り組まれている。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) ホームで採れた野菜をおすそ分けしたり、逆に釣ってきた魚をいただくなど近所の方々との交流が活発に行われている。また、毎月開催される地区のいきいきサロンに参加したり、地元中学校の職場体験学習や看護学校の実習を受け入れる等、日常生活における地域との連携が十分とれている。

2. 評価報告書

(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	これまでの理念を見直し、地域密着型サービスとしての役割を考えながら、職員全員で話し合い新たな理念がつけられている。		
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	朝の申し送りの後、職員全員で理念を唱和して共有を図っている。また、職員は常に理念を意識しながら日々のケアに取り組んでいる。		
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	毎月開催される地区のいきいきサロンに参加したり、運動会や文化祭など、地域の行事に参加している。また、地元中学校の職場体験学習や看護学校の実習を受け入れたりするほか、近所の方々との交流(ホームで採れた野菜をおすそ分けしたり、逆に釣ってきた魚をいただくなど)も活発である。		
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	評価の一連の過程を通じて、サービスの質の確保及び向上につなげるという評価の意義を、管理者及び職員が十分理解し、必要に応じて具体的な改善に取り組んでいる。		
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	市担当者、区長、民生委員、母体法人理事長、関連施設事務長、管理者、職員が参加し、本年2月に第1回目の運営推進会議が開催されている。急病により、ご家族の代表が不参加となったものの次回は参加予定である。それぞれの立場で意見交換され、参加者に対して運営推進会議の役割や意義が説明されている。		

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)
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	各種手続きのために市役所を訪れる際、相談や報告等を行うと共に、ホームの訪問や市職員の研修機関としての利用を提言している。		
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	入居者の日々の暮らしや健康状態については、ご家族の来訪時や職員による電話、毎月のお便りで報告されている。金銭管理の記録についても、ご家族の来訪時に内容をチェックしていただき確認のサインをもらっている。		
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	ご家族の来訪時や家族会、運営推進会議等でご家族の意見や不満、苦情などが無いか聞き取りに努めている。また、ホーム独自のアンケートも年1回実施するなど、ご家族等の意見をホーム運営に反映するべく取り組まれている。		
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	入居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、法人内の異動は極力行わないように配慮されている。また、やむを得ず退職等に至った場合も、個々の入居者の状態に応じた対応がなされている。		
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	月1回のホーム内での勉強会、母体医療法人で開催される全体研修(月2～3回)の他、外部研修への参加など、管理者を含め従事する職員の段階に応じ必要な教育の機会が与えられている。		
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	市町村合併に伴い地域の連絡協議会は再編中であるが、市内グループホーム間での情報交換は密に行われている。近隣のグループホームと職員の交換研修も計画されており、サービスの質向上に向けた取り組みが行われている。		

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	入居予定者宅をアセスメントも兼ねて訪問したり、安心して入居していただくために、ご家族と共にホームの見学をしていただくなど、徐々に馴染めるように支援されている。		
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	「入居者は人生の先輩である」という考え方を職員全員が共通認識として持っており、日常生活の色々な場面で入居者から昔の風習や畑仕事の方法、料理の仕方等教わる機会をつくるようにしている。		
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	入居者それぞれの思いや希望など、日々の生活の中で常に気にかけて把握できるように努めている。また、ご本人からの把握が困難な場合はご家族から聞き取りを行ったり、日頃の様子からその人らしい暮らしができるように検討しながら対応している。		
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	「これまでのグループホーム以外での生活を考えると、現在の暮らしぶりに満足して特に希望はありません」と言われるご家族が多く、介護計画の作成、更新に当たり、意見や希望を求めてもなかなか出てこないのが現状である。	○	入居者が自分らしく暮らすには本人、ご家族及び関係者とホームが十分話し合うことが必要である。入居者のホームでの生活を支援するに当たり、どのようにご家族や関係者と協力していくか、さらに検討していただきたい。
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	介護計画は定期的にモニタリングされると共に、原則6ヶ月毎に見直しが行われている。また、入居者の状態に応じて、その都度計画が見直しされるようになっている。現場においては「ケア実施計画書」を使い介護計画の実施に役立っているが、ベースとなる計画との整合性が取れない部分があるなど、十分に活用されているとは言い難い。	○	介護計画の定期的及び必要に応じた随時の見直しのためのモニタリング(評価)やケア実施計画書の活用、入居者及びそのご家族との話し合いなど、入居者本位の生活を維持継続していくためのベースとなる介護計画の見直しについて再度検討していただきたい。

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)
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	看護職員の配置や協力病院を含めた医療連携体制を活かして、外来受診や医療処置などを受けながらのホームでの生活の継続など、事業所の多機能性を活かした支援が行われている。		
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	入居者及びご家族の希望により、かかりつけ医は全て協力医療機関となっており、充実した支援が行われている。他科受診は原則としてご家族にお願いしているが、必要に応じてホーム側による支援も実施されている。		
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の共有のため、家族会で説明を行い(家族会不参加の方に対しては手紙にて説明)同意書が作成されている。また必要に応じて、看護師である管理者を中心に、主治医やご家族とその都度話し合いが行われている。		
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	排泄や入浴の支援を中心に、日頃からプライバシーや羞恥心に配慮したケアが実践されている。また、個人情報に関しても、入居時に個人情報提供についての同意書をいただくなど、厳正に取り扱われている。		
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	ホームにおける一日の過ごし方(流れ)があるが、それを入居者に押し付けることなく、それぞれのペースを大切にして日々の暮らしを支援するように努めているが、業務を優先させてしまうときもある。	○	入居者一人ひとりの生活のリズムや本人がしたいと思っていることを大切に、日々の暮らしがその人らしいものとなるよう、人員の配置等含め検討していただきたい。

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)
(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	献立は極力入居者と相談して決めている。また、食事の好き嫌いについても本人の意向を大事にして、可能な限り別メニューで対応している。入居者と職員と一緒に買い物、下ごしらえ、盛り付け、配膳をし、職員も入居者と一緒と同じ食事を楽しんでいる。		
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	現在は一日おきの入浴であるが、希望によっては毎日でも入浴可能である。時間帯についても本人の希望でいつでも入浴できる。		
(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	入居者は地元の女性が大半で農業に従事しながら家事を行ってきた方がほとんどであるため、普段から掃除、洗濯、料理や畑仕事(直接は困難であるが栽培に関するアドバイスをいただく)など、本人ができることを手伝ってもらい、それに対しては感謝の意を伝えるように努めている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の希望に沿って散歩や買い物に出かけるだけでなく、職員が用務で近くの関連施設に行く際にも、散歩がてら入居者を伴ったり、その他、市役所などに事務手続きのために出かけるときも一緒にドライブがてら出かけるなど、外部の人々と接する機会も多くつくられている。		
(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、居室は勿論玄関も施錠されていない。入居者が外に出ようとする場合は職員が声をかけ、付き添って一緒に散歩するなどして対応している。各職員が鍵をかけることの弊害を十分認識している。		
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	普通救命講習を2名の職員が受講しており、ホーム内で年2回、受講者を講師とした緊急時対応についての訓練が行われている。実施された避難訓練には近所の方の参加もあり、次回は夜間を想定した訓練を実施する予定である。		

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	関連施設の管理栄養士により献立のベースがつけられ、それを基に入居者の好みを聞きながら日々の献立がつけられている。水分や食事の摂取量についてもチェック表に記入され、必要な量が確保されている。特に水分量の管理が必要な入居者に関しては、「補水表」にて管理が行われている。		
(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	共用空間は直接、外のウッドデッキにつながっており、天気の良い日は近くの島が一望できる。天井は高く、風通しも良い。障子やロールカーテンなどを利用して、直接強い光が当たらないよう配慮されている。玄関をはじめホームは、職員が持ちよる季節の花で彩られており、季節感を十分に感じることができる。		
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	入居者は、日中のほとんどを共用空間で過ごしており、居室は就寝する場所との考えが強い。使い慣れたものの持ち込みはさほど多くないが、家族の写真や花が飾られるなど、本人にとって居心地のよいスペースとなっている。		