［認知症対応型共同生活介護用］

# 1. 評価結果概要表

作成日　平成19年8月23日

## 【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | ３７７１７００７７４ |
| 法人名 | 有限会社　オバタ |
| 事業所名 | グループホーム高瀬 |
| 所在地 | 香川県三豊市高瀬町新名1476－1<br>（電　話）0875-73-3443 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年6月27日 | 評価決定日 | 平成19年8月23日 |

## 【情報提供票より】（　19年　6月　3日事業所記入）

（1）組織概要

| | | |
|---|---|---|
| 開設年月日 | 昭和・平成　14年　5月　17日 | |
| ユニット数 | 2ユニット | 利用定員数計　18人 |
| 職員数 | 19人 | 常勤　9人、非常勤　10人、常勤換算　15人 |

（2）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 鉄筋造り |
| | 2階建ての　1階　～　2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） | 17,500円 |
| 敷　　金 | 有（　　円） | | 無 | |
| 保証金の有無<br>（入居一時金含む） | 有（　　円）<br>無 | | 有りの場合<br>償却の有無 | 有／無 |
| 食材料費 | 朝食 | 250円 | 昼食 | 500円 |
| | 夕食 | 500円 | おやつ | 100円 |
| | または1日当たり　　円 | | | |

（4）利用者の概要（6月　27日現在）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 17名 | 男性　2名 | 女性　15名 |
| 要介護1 | 6名 | 要介護2 | 5名 |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 4名 |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 |
| 年齢　平均 | 84．8歳 | 最低　76歳 | 最高　89歳 |

（5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 三豊市西香川病院、岡部医院、豊島歯科医院 |

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

鉄筋2階建ての住まいは、木造風に整えられ、高瀬川と田園に囲まれた落ち着いた静かな環境で、玄関のドアやエレベータは開放的で、利用者はゆったりと自由な雰囲気の中で過ごし、ホームの理念である「憩いと安らぎ、そして笑い声」を日常介護に実践して、利用者一人ひとりの個性を尊重し、利用者のペースで声を出した心からの笑が得られる支援をしている。

また、2ユニットの職員で勤務配置をし、双方の入居者を両方の全職員で見守る協力体勢が確保されており、利用者を常に見守り、安心、安全な生活ができている。

## 【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）**

前回評価では、自己評価、外部評価ともに運営理念の地域への啓発、運営体制、評価を活かす取り組み等に課題があり、事業者や職員が課題を共有し、具体的に取り組んでいる。運営推進会議での啓発活動、地域への事業参加、事業者・職員ともに課題の共有等、順次解決されている。

今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）

運営理念の共有について、管理者と職員で日常業務の中での取り組みを継続し、運営推進会議での議題は、評価項目のなかの地域密着型サービスの啓発と地域とのつきあい、地域包括支援センターとの連携、地域での役割、ホームのケアサービスや食事の状況等について具体的に協議し、改善に向けての検討、実践につなげる体勢作りに取り組んでいる。

**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）**

3か月ごとの運営推進会議は、地域密着型の事業所の理解と支援をいただき、そこでの意見をサービス向上に活かせるよう努めている。委員は各地区組織の代表がほとんどなので、地域の中でのホームのあり方、支援等について協議できている。今後も、地域支援の課題について取り組みを期待したい。

**重点項目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）**

利用者の健康状態やホームでの様子は、2か月ごとのホーム便りや手紙、家族の面会時に報告をしている。家族の要望や意見を聴く時には、職員も家族とのコミュニケーションに気をつけて、共に得られた意見や情報は記録をして、事業者、職員間で話し合い、共有し、運営や支援に反映させている。

**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）**

地域の自治会への働きかけは常に行っており、管理者が住んでいた地域のため、相互の理解は得られやすい。参加できる行事や散歩時の挨拶等の積み重ねの中、年間の交流行事もできつつある。運営推進会議で、常に地域の理解を得るように努めている。これからも、地域との連携の取り組みに期待したい。

# 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<br>（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<br>（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<br><br>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 | 理念の「憩いと安らぎ　そして笑い声」は、グループホーム高瀬で独自に作りあげた理念であり、事業者の意義、役割が理解されており、家庭的な雰囲気の中、ゆったりとした生活が確保されている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><br>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 | 理念は共有されており、職員は毎朝唱和と確認をし、日々の具体的なケアの中で取り組んでいる。大きな声を出して、心からの笑う声が聞けることを大切にすることが、職員間で共有でき、入居者一人ひとりに反映するよう意見の統一を図っている。 | | |
| 2．地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい<br><br>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 | 地域の自治会や婦人会等への働きかけは、常に行っており、年間を通した行事として、ボランティア訪問等を受けている。鍵をかけない、開かれたホームを、運営推進会等の機会を捉えて、折にふれ、事業所の実践を伝えている。 | ○ | 地域住民と茶話会やホーム見学、認知症の勉強会等の機会を捉えて、利用者との交流の取り組みが期待される。近隣や地域の利用者の個人情報の保護の面も含めた、家族等との対応の協議も、これからさらに進められるよう期待する。 |
| | | | | | |
| 4 | 7 | ○評価の意義の理解と活用<br><br>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 | サービス評価を実施するにあたり、職員全員に意義と目的を伝えて、全員で取り組み、支援の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティング、運営委員会等で報告し、改善に向けての検討、実践につなげる体勢作りに取り組んでいる。 | | |
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | 運営推進会議の委員は、各地区組織の長が多いので、地域の中でのホームの存在を強く意思表示している。認知症やホームの理解、グループホームの外部評価の結果説明、手作り紙芝居、体力維持の工夫等の支援の取り組みや食事内容、マンパワーの確保、避難訓練等の報告をして、課題を協議し、共有し、協力をいただき、地域交流への歩みを進めている。2か月ごとの開催が課題である。 | ○ | これから運営推進会議は、2か月ごとに開催したいと努力をしているところであり、今後が期待される。また、地域住民の行事に年間を通して参加しているが、運営推進会議での協議や意見を実践できるよう、さらに地域住民の一員として、地域と共同していけるような取り組みを期待する。 |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 9 | ○市町村との連携<br><br>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 | 運営推進会議や、包括支援センターの市担当者と運営について、いろいろと意見を交換して、指導や情報を得ている。 | | |
| ４．理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告<br><br>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か月ごとに「グループホーム高瀬便り」を作成すると共に、写真や手紙で、ホームでの状況や健康状態を一緒に報告している。また、面会時には、必ず、管理者、介護支援専門員、職員が、家族に暮らしぶりを報告している。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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 | 玄関横に苦情箱の設置や、面会時に家族から話を得るように努め、情報は記録をして、職員へ伝達し共有しており、利用者の支援に活かせるよう取り組んでいる。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 運営者は、職員と利用者の馴染みの関係を保てるように、職員の異動は最小限度に押さえるよう努力している。やむを得ない場合は、時期や引き継ぎの面での配慮をしている。 | | |
| ５．人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み<br><br>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 | 職員の研修には、積極的な受講の計画と、希望者には参加できるように奨励している。計画的に研修を受講できるように、職員育成が効果を上げるよう努めている。 | ○ | 管理者や職員の研修を段階的に計画し、職員の質の向上につながるよう、事業外の研修への参加も期待される。研修報告は、毎月の定例会で報告の機会をつくり、報告書は全職員が閲覧できるようにする等、働きながら学び、同僚と協議しながら、更なる介護技術の向上となるよう期待される。 |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 地域ではグループホームとしての先駆者であり、管理者や施設長は同業者との交流がある。職員も、管理者から情報は常にもらっており、個人的な交流が少しづつ見られている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | 家族や医療機関との話し合いや、入居前の面談、関わりに努めているが、緊急や早急な入居で、サービスが開始される場合が多くなってきている。やむを得ない場合は、家族や馴染みの関係者の協力を得て、利用者が安心感を持てるような対応に努めている。 | | |
| 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<br><br>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 | 利用者の思いや、不安、苦しみ、喜び等を共に感じられるように、お互いに協同できるよう努めている。利用者から日本のことわざや昔話等を教えてもらいながら、紙芝居の色ぬり等をして共同制作し、楽しく共に過ごしている。 | | |
| **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<br><br>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 | 利用者の思いや暮らし方の希望は、日々の会話や行動、表情から理解したものを記録し、職員間で共有している。 | ○ | 利用者の状況変化により、思いや意向が変化するので、利用者に確認し、家族を交えて検討する等、意向の把握にさらに努めるよう期待する。 |
| 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<br><br>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 | 利用者一人ひとりのケア計画は、全員で意見を出して作成されている。職員が情報を確認し、家族や利用者の要望を取り入れた意見を提出して、計画されている。 | ○ | 職員全体での意見交換やモニタリング、カンファレンスを定期的に実施する等して、利用者や家族に合った具体的な計画内容に、気づきやアイディア等が反映できるよう期待する。 |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 基本的な見直しについては、適確な管理のもとに実施されており、変化の生じた場合は、利用者と家族を交えた見直しがなされている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | 指定を受けたサービスはないが、利用者や家族の状況に応じて、病院やリハビリの通院、診療の付き添い等を支援している。また、医療連携体制等の事業所としての対応を、検討している。 | | |
| 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<br><br>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 | 事業所の協力病院、医院、歯科医院等と連携して、必要な医療が受けられるように通院、往診等の支援と介助をしている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><br>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 | 看取りが近くなると家族や利用者と話し合いを持ち、利用者や家族の意向に沿えるように、かかりつけ医と連携し、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**<br>１．その人らしい暮らしの支援<br>（1）一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br><br>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 | 職員の利用者への声かけ等は、利用者の誇りやプライバシーを大切にした対応であり、誘導や支援の対応は、常に管理者からの指導が徹底しており、個人情報の保護の理解が図られている。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 一人ひとりの一日のスケジュールの中、利用者が自分らしく過ごせるように希望した支援に努め、職員の見守りと支援の工夫の中で自由に過ごされており、自由な外出やユニット間の行き来などを、楽しみながら生活できるよう支援している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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<br><br>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 | 献立や食材は、利用者と考えたり、畑で取れた物を利用して、季節を味わう等の食事を楽しんでいる。また、毎週木曜日の昼食作りでは、材料切りから調理、配膳、片付け等に、利用者全員が参加して、共同生活を活かし、楽しみを共有できる大切な支援の一つとしている。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 入浴は、利用者の楽しみであり、渇水のため週4日と制限はしている。、午後の入浴時には、利用者一人ひとりにに声かけをして、希望に合わせている。石けん、シャンプー等は一人ひとりの好みの物で、くつろいだ気分で入れる等、工夫している。 | | |
| （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<br><br>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 | 利用者が書いた表札、調理、片付け、紙芝居づくり、歌、ことわざ、四文字熟語などの楽しみごと、散歩、ドライブ、買い物等、毎日の暮らしの中で、生活歴や力量に応じた役割等は、お願いや感謝の言葉を添えて、一人ひとりにあった支援が見られる。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援<br><br>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 | 一人ひとりの習慣やその日の気分等に対応でき、心身の活性につながるような外出支援に努めている。玄関のドアが開放されているので、利用者の気分に圧迫感が少なく、平穏に過ごせており、川に沿った散歩等は、気持ちよく参加できている様子がうかがえる。 | | |
| （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<br><br>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、玄関、居室の鍵はかけず、見守りの中で穏やかに過ごしている。一人ひとりの気分や状況を、きめ細かくキャッチして、予見をした見守りと、出入り口の感知チャイム設置で安全に配慮した、安心した暮らしの支援に努めている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 71 | ○災害対策<br><br>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 | 消防署の協力を得て、マニュアルに沿った避難訓練、消火訓練、避難通路の確認等を実施している。 | ○ | 地域の協力体制については、運営推進会議等の中で自治会等の協力を申し出ている。2年前の高潮災害の被害はなかったが、今後、災害に備えた備品、必要品等の準備の管理についても、更なる徹底が期待される。 |
| （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<br><br>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 | 一人ひとりの食事、水分、排泄パターン等の観察と、バイタルサインや表情、体重等の管理はできており、職員全員の健康管理の知識と意識を持ちながらの支援が見られる。 | | |
| 2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>（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<br><br>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 | 居室や共有空間は、木調風の中、落ち着いた空間となっており、清潔で整頓され、居心地のよい工夫がされている。光と風が十分で、自然の木々や風景が身近にあり、安心して暮らせる配慮がされている。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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、利用者の使い慣れた日用品が持ち込まれ、その人らしい生活空間に配慮されている。入り口の表札は、玄関の表札と同様に、堂々とした木製に墨字で書かれており、利用者に受け入れられて、居室としての存在を維持している。 | | |