

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年2月26日

【評価実施概要】

事業所番号	3271700084		
法人名	社会福祉法人 仁摩福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 しおさい		
所在地	島根県大田市仁摩町仁万843番地 (電話) 0854-88-9141		
評価機関名	特定非営利活動法人 コンティゴしまね		
所在地	島根県松江市西持田町362-42		
訪問調査日	平成20年1月21日	評価確定日	平成20年2月26日

【情報提供票より】(H20年 1月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 11年 11月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	6 人
職員数	11 人	常勤	3 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 7.2 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート	
	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)	16,000 円	その他の経費(月額)	15,000 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	250 円	昼食	500 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり		1,200 円	

(4) 利用者の概要(1月1日現在)

利用者人数	6 名	男性	0 名	女性	6 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84 歳	最低	77 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	須田医院、仁摩診療所、大田市立病院、泉歯科医院
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

特養と同じ建物内にあるが、利用者定員は6名でこじんまりとした家庭的な雰囲気がある。「私が私らしく」という基本理念のほか12項目の基本方針があり、「ホームでの生活も在宅で障害なく暮らしていたときの延長線上に限りなく近づけよう」と援助している。職員は利用者を人生の先輩として尊重し、経験や特技を把握して残された能力を引き出すことに努力している。夕方になると落ち着きがなくなる人についてセンター方式によるアセスメントで感情の動きや時間帯を把握し、ケアの一環として新たにホームで夕食作りを取り入れるなど利用者支援を優先した取組みをしている。

【重点項目への取組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価ではホームの理念の啓発をしていくために地域向けの広報紙の発行をなど求められていた。ミーティングで話し合い、改善計画シートまでは進めたが、具体化していない。近隣地域の理解を得るため、交流の機会を増やすようにしている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価はミーティングでガイドブックを参考に何回か話し合い、日頃のケアの振り返りや確認をしている。家族が気軽に来訪できるような工夫が必要ではないかなど気づきもあり、管理者が文章化している。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>市役所、知見者のほか家族全員にも案内している。事業所からの報告、参加者からの質問が主であるが、毎回4~5名の家族の参加があり要望や感想など家族の声を聞くよい機会になっている。地域関係者として自治会やボランティアなど身近な人も参加メンバーとして検討し、近隣や地域住民の声を聞く機会として活用してほしい。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>家族には写真入りのお便りや往診結果などこまめに報告している。運営推進会議は家族全員に案内しており、また、年2回の家族交流会でも意見や要望を聞いている。家族の参加が多く、意見交換の機会となっている。法人で委嘱している第三者委員、また大田市の介護相談員の定期的な来訪など外部へ相談できる体制もある。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>特養と同じ建物内にありホーム専用の玄関も設けているが近隣の人が気軽に訪れるような交流はむずかしいので散歩や買物、地域の祭りなどに出掛けるようにしている。幼稚園や保育園の来訪、児童、学生、医師等を学習、実習の場として受け入れ交流をはかっている。自治会加入については検討中である。地域向けの広報紙は発行していないが、近隣にグループホームの存在や活動を知ってもらうため年1~2回でも発行できないか検討してほしい。</p>

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	グループホームの基本理念として「私が私らしく」を掲げ、「病気についての正しい知識をもつ」、「高齢者の現在の生活を障害なく暮らしていたときの延長線上に限りなく近づける」など12の基本方針を決めている。地域密着型サービスとして地域との関わりをどのようにしていくかまでは話し合っていない。	○	地域の中でその人らしい生活を支えていくということを基本方針に新たに加える等、日頃のケアの中で意識できるように再度話し合ってみてほしい。
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	ホーム内、スタッフルームに基本理念、基本方針を掲示している。基本方針は具体的な内容で日々のケアのよりどころとなっており、ミーティングや申し送りでも確認し合っている。利用者の価値観を大切に在宅時と同じような生活がホームでもできるようにと取り組んでいる。		
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	特養と同じ建物内にありホーム専用の玄関も設けているが近隣の人が気軽に訪れるような交流はむずかしいので散歩や買物で地域に出かけたり、幼稚園や保育園の来訪、児童、学生、医師等を学習、実習の場として受け入れている。地域向けの広報紙は発行していない。自治会加入について検討中である。	○	近隣にグループホームの存在や活動を知ってもらうため地域向け広報紙を年1～2回でも発行できないか検討してみてほしい。
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	前回の評価結果をミーティングで読み、改善計画シートの記入も行ったが地域向け広報紙は具体化していない。自己評価はミーティングでガイドブックを参考に何回か話し合い、日頃のケアの振り返りや確認をしている。家族が気軽に来訪できるような工夫が必要ではないかなど気づきもあり、管理者がまとめた。	○	自己評価は日頃の実践を具体的に記入して、日々のケアの振り返りや、新しい気づきを得る勉強の機会として更に活用してほしい。
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	市役所、知見者のほか家族全員にも案内している。事業所からの報告、参加者からの質問が主であるが、毎回4～5名の家族の参加があり要望や感想など家族の声を聞くよい機会になっている。地域からは知見者として交替で1名が参加している。利用者の参加はない。	○	地域関係者として自治会やボランティアなど身近な人も参加メンバーとして検討し、近隣や地域住民の声を聞く機会としての活用してほしい。 ホームからは報告だけでなく相談や提案をし、参加者と双方向の話し合いに発展させていくことが望まれる。

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	法人は町の高齢者福祉の拠点となっており、市との協力関係が築かれている。市内のグループホーム部会があり市の担当者も参加し一緒にグループホームのサービス向上に取り組んでいる。		
aru					
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合わせた報告をしている	家族の来訪があった時に近況を伝えている。往診日には変化がなくても必ず電話で様子を知らせている。年2回の家族交流会や2ヶ月に1回の運営推進会議にほとんどの家族の出席があるのでホームの様子や職員の異動なども報告している。2ヶ月に1回個別に写真入おたよりを送っている。		
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	運営推進会議や家族交流会で要望や相談も受けている。法人で委嘱している第三者委員、外部の相談窓口などを重要事項説明書に明示している。大田市の介護相談員の定期的な来訪もある。		
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	退職などにより管理者の異動が多く、家族の集まりでも異動を少なくして欲しいという希望が出ている。管理者以外は臨時職員であり、雇用形態など検討する予定にしている。	○	利用者と職員とが馴染みの関係、信頼関係を築くために、職員の異動を最小限にできるような体制作りが望まれる。
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	採用時には法人で研修を行っている。法人事務局で勤務年数や段階に応じて研修派遣の調整をし、臨時職員も希望を取り入れ交替で研修に参加できるようにしている。管理者は日々のケアの中で言葉使いや介護方法など気づいたことを指導しミーティングでも話し合っている。		
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	市内の8グループホームでグループホーム部会があり、2ヶ月に1回 意見交換や情報交換を行っている。スタッフ研修会や2～3ヶ月に1回交流会もあり管理者だけでなく職員も参加している。		

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)
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、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	申し込みがあると本人、家族に見学してもらい、利用者、家族の希望を聞き安心してサービスが受けられるよう相談にのっている。入居が決まれば自宅を訪問したり家族から状況を聞き、自宅での生活スタイルが継続できるように利用者の価値観や生活習慣に配慮しながら支援をしている。		
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	職員は人生の先輩から教わるという姿勢で接している。身内の不幸など辛いことも隠さず伝え、ショックを受け止め悲しみを共にするようにしている。畑仕事、ちぎり絵や習字、野菜下ごしらえ 得意分野で力を発揮してもらう中で昔の暮らしを聞いたり教わることも多い。		
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	夕方落ち着きがなくなる人がありセンター方式によるアセスメントで感情の動き、時間帯、言葉のかけ方などがわかり、夕食の調理を取り入れることでよい方向に向っている。話題の中に入れない時や病気の時など傍に寄り添い1人でぼつんと寂しい思いをすることがないようにしている。		
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	日頃から利用者、家族の希望を聞き計画に取り入れている。サービス計画の経過や変化を説明し家族の疑問にも答えている。職員は気づきを連絡ノートに書き、ミーティングで話し合いサービス計画に取り入れるようにしている。状況によりかかりつけ医や看護師の意見も聞いている。		
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	担当が月ごとの経過や変化を書き出し毎月のミーティングで話し合いをしているが、ミーティングノートに記録しているためサービス計画書の支援経過記録として活用されていない。夕方落ち着きのなくなる人に夕食調理を取り入れ効果がでているが、まだ計画にあげていない。	○	「サービス計画書第4表 サービス担当者会議の要点」の利用など、モニタリング、見直しに活用できるような記録を検討してみたい。 ケア内容の変更はサービス計画書にも反映させ、サービス計画に添って援助をしていくという流れをつくってほしい。

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	利用者や家族の思いを尊重し、状況に応じて柔軟に対応するようにしている。全員が診療所をかかりつけ医とし、管理者は相談し指示を受けている。併設のデイサービスがあるのでホームでは通所の受け入れはしていない。病院への送迎、医療連携体制等、今後の課題としている。	○	診療所の理解、特養やデイサービスの看護師の協力が得られているので、利用者が安心してホームでの生活が続けられるように医療連携体制について検討をすすめてほしい。
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	全員が診療所をかかりつけ医としており定期的な往診を受けている。変化があればすぐ診療所へFAXで相談、指示を得ている。他の病院受診は原則家族対応としているので家族に近況報告書を渡し受診結果も聞いている。急変時の受診も原則家族付き添いだが、状況により看護師も同行している。		
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	医療連携体制はなく、歩行できなくなり車椅子使用になれば退居し施設入所を想定しており家族には契約時に説明している。入院の場合は入院日数で退居を決めるのではなく状況によって対応している。家族からの希望もあり医療連携体制について検討することとしている。	○	医療連携体制について検討する場合は、ホーム内でも話し合い、重度化、終末期にどのような援助ができるのか方針を共有できるようにしてほしい。
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	利用者のプライドや価値観を尊重し、傷つくような言葉や嫌がられるような言動をしないように気をつけている。個人情報の使用については同意書を交わしている。		
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	プライドやポリシー、生活歴からくる生活パターンを大切に、在宅時に近い生活ができるように配慮している。起床時間、朝食時間も自由で起きた人から順次食事してもらっている。朝の散歩や食材の買物、趣味活動など本人の意向を聞きながら参加につなげている。		

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	野菜の下ごしらえなど調理の好きな人が多く、11月から夕食もホームで調理している。リビングの中央にキッチンがあり自然に集まり皆で食事の支度をしている。魚の好きな人が多いので週2回刺身を配達してもらっている。楽しい雰囲気だが、職員は弁当を食べているので利用者が副食をすすめるなど気遣いが見られた。	○	一時、職員も同じ食事をしてしたが、法人の都合で中止となっている。食事の時間はとてもよい雰囲気なので同じ食事を一緒に楽しむことができないか検討してみしてほしい。
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	利用者の希望でいつでも入浴できるようにし、ゆったり入ってもらえるようにしている。午後は外出や活動が多く、希望で午前に入浴を済ます人が多い。夕方は足浴、入浴しなかった日は下の清拭をしている。夕食後の入浴は現在おこなっていない。		
(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	生活歴から特技や好きなことを把握し畑、ちぎり絵、野菜の下ごしらえなど活動を取り入れている。新聞、歌、掃除、散歩、食材の買物など楽しみや役割が多い。ホーム内に作品を飾ったり、掲示用の貼紙を書いてもらうなど暮らしの中に生かしている。習字など特養利用者と一緒に活動もある。		
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	毎日午前に散歩をするようにしている。天気の良い日はホーム近くの神社参拝、雨天のときは特養の各ユニットへ出かけている。食材は買い置きせず毎日利用者と一緒に買物にも出かけるようにしている。地域の催しに出かけたり、外食を兼ねた外出もしている。		
(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	ホーム専用の玄関がありチャイムは付けているが施錠はしていない。特養の玄関からも出入りでき、各ユニットへも自由に行ける。出かけようとされるときは一緒に付き添うようにしている。不安や帰宅願望で夕方になると出かけようとしていた人もケアの工夫で改善している。		
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	特養と合同の災害マニュアルがある。夜間は警備員もおり協力が得られる。災害備品は全体で準備しているがスタッフルームに懐中電灯やPHSを置きすぐ使用できるようにしている。年1回全体及びホーム単独の避難訓練を行っている。数年前に地域、自治会も参加してもらったことがあるが最近は行っていない。	○	近隣に避難訓練の見学をしてもらったり、運営推進会議で災害対策について意見をもらうなど、地域、自治会等の理解、協力が得られるように働きかけてほしい。特養やホームを理解してもらうために、地域向けの広報紙の発行なども検討してほしい。

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	個々に合わせて刻んだり量を調整している。水分は毎日1500～2000cc摂取できるようにジュースやお茶ゼリーを手作りし、毎日記録し集計している。食事前に嚥下体操もしている。体重増加がみられたので揚げ物や糖分を控えおやつも手作りしている。食事が少ない人は医師にも相談しヤクルトやバナナで補充している。	○	必要なカロリーを把握し、栄養バランスについても定期的にチェックしてほしい。
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	リビング、食堂は広く和室やソファコーナーがありテレビも2箇所があり思い思いに過ごせる。トイレ、洗面所は建物中央にあるが明るく出入りしやすくなっている。リビング中央にオープンキッチンがあり、自然に利用者が集まっている。小さな坪庭は段差がなく洗濯物を干したり鉢物を置くなど利用者が出入りできるスペースになっている。昼食時音楽をかけていたが静かで適当な音量であった。		
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	全室洋室で備え付けのベッド、たんす、柱時計などがある。希望者には畳を敷いている。入口にはそれぞれのれんをかけ自室がわかるようにし、写真、趣味の小物、ぬいぐるみやホームで作った作品を飾り自分の部屋らしくしている。居室に温度計をおき室温の把握もしている。		