＜認知症対応型共同生活介護用＞

# 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 | 4676300132 |
| 法人名 | 有限会社　園田福祉サービス |
| 事業所名 | グループホーム愛の家 |
| 訪問調査日 | 平成19年11月10日 |
| 評価確定日 | 平成20年3月12日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ＮＰＯさつま |

**○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。

［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 12月 15日

## 【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 4676300132 |
| 法人名 | 有限会社　園田福祉サービス |
| 事業所名 | グループホーム愛の家 |
| 所在地 | 鹿児島県曽於市大隅町月野１５６２番地３<br>（電　話）０９９-４７１－２２２０ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人　ＮＰＯさつま | | |
| 所在地 | 鹿児島市下荒田２丁目４８-１３ | | |
| 訪問調査日 | 平成19年11月10日 | 評価確定日 | 平成20年3月12日 |

## 【情報提供票より】（19年10月　1日事業所記入）

### （1）組織概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成　15　年　4月　23　日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18　人 |
| 職員数 | 18　人 | 常勤　人，非常勤　人，常勤換算 | 16 人 |

### （2）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 木造平屋　造り |
| | 1 階建ての　1 階 ～　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） | 33,000　円 | その他の経費（月額） | 円 |
| 敷　金 | 無 | | |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 無 | 有りの場合<br>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　900　円 | | |

### （4）利用者の概要（　月　日現在）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 17 名 |
| 要介護1 | 4 | 名 | 要介護2 | 1 | 名 |
| 要介護3 | 5 | 名 | 要介護4 | 3 | 名 |
| 要介護5 | 5 | 名 | 要支援2 | | 名 |
| 年齢　平均 | 84 歳 | 最低 | 69　歳 | 最高 | 102 歳 |

### （5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 津曲胃腸科整形外科　　ハッピーデンタル歯科医院 |

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームに、広々した畑があり、近隣の農家の支援を受けながら管理者を中心に利用者も一緒に四季折々の野菜や花を育てている。味噌も利用者・職員の手づくりで新鮮な野菜と、食材に恵まれ美味しいメニューになっている。収穫した野菜を使うことにより、季節感のあるメニューを提供し、また外食を多くすることで変化をうみだしている。職員は年1回研修旅行があり、親睦を深め、働きやすい職場となっている。庭先に東屋があり、利用者と地域の方々とのお茶のみや休憩する交流の場になっている。管理者は高齢者宅を訪問し、声かけ・相談ごとに応じるなど、地域に開かれたホームとしても、地域の暮らしを支えている。

## 【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）**<br>緊急時の対応について職員一人ひとりが落ち着いて対応できる実力が必要と指摘され、実技を伴う救急処置研修を計画し、実行している。他の改善課題も目標に掲げ、徐々に取り組んでいる。<br>**今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）**<br>管理者・職員全員で取り組んでいる。マンネリになりがちな職務を、年1回評価することの意味を正確に捉えている。 |
| 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）**<br>8名のメンバー構成の中に自治会長・老人会長・民生委員・市職員の協力をもらっている。改善課題について話し合い、実行できるものは取り入れ、サービス向上に活かしている。 |
| 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）**<br>家族の意見、苦情に対して家族会や面会時に職員自ら声をかけて会話の中から引き出すよう心がけている。家族の意見や報告事例など記録する習慣を養い、より良い運営につなげることが今後の課題である。 |
| 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）**<br>管理者は地域の高齢者宅を訪問し、声かけや相談事に応じて信頼関係を築いている。ホームの庭先に東屋があり、近隣の人と利用者の交流の場になっている。地区のボランティアの方も頻繁にきてもらい利用者の喜びにつなげている。 |

# 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<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 | 地域密着型サービスの役割を考え、事業所独自の理念をつくりあげている。 | | |
| 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 | 月毎に場所を移動してA棟・B棟合同で申し送り、ミーティングを行なっている。その際、時々理念を復唱・確認し、意識して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<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 | 年間行事計画をあげて、農業祭など校区の行事に参加している。愛の家たよりを校区公民会に配布している。集落婦人部のボランティア活動(誕生会の踊り・大正琴など）の交流ができている。 | | |
| 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<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 | 自己評価は全員で行なっている。外部評価での指摘を列記し、出来るところから改善していく努力をしている。 | | |
| 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 | 3ヶ月に1回実施している。グループホームの現状・行事予定・外部評価の報告・今後についての話し合いを行い、実行できるものは取り入れてサービス向上に活かしている。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 介護サービスについて問題が生じた際は市町村担当者に相談し、回答をもらっている。質問や情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。 | | |
| ４．理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告<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 | 入居1週間は毎日、家族に報告している。病気、体調不良時も家族と密に連絡を取っている。毎月、ホーム便りを発行し、生活の様子を知らせている。担当者から個々の利用者の様子をコメントしている。金銭管理はホームが立て替え、利用料請求時に領収書を添付し、請求している。 | ○ | 家族に連絡した記録の記載が確認できない。些細な事でも記帳する習慣を身につけることが大事である。業務日誌の特記欄の活用が望まれる。 |
| 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 | 家族会がある。意見箱の設置や苦情相談窓口を知らせて家族から意見をもらうようにしている。不満。苦情はケアプランの支援記録に記載し、速やかに対応している。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><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 | 1ユニットが1家族として信頼関係を築いている。職員の異動はほとんど無いが、入れ替えがあった場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮ができている。 | | |
| 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 | 全国グループ研修会・認知症の勉強会を始め、各種の研修会に参加している。目的を持って全員で研修旅行をしている。園内研修の充実が望まれる。 | ○ | 年間研修計画をたて、研修会参加者が報告する機会をつくり共有化を図る努力を望みたい。マニュアルの整備をし、いつでも見られる所に保管して習熟が望まれる。 |
| 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 | 管理者は福祉ネットワークに参加、又、他のグループホームとの交流を図り、情報交換や質の向上の研鑽に努力している。職員の研修も受けいれている。誕生会時はお互いの利用者同士の交流を図り、親睦を深めている。 | | |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| **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 | 入居前に1回は施設見学をして本人が納得した上で入居している。入居1週間は家族と相談、協力しながら、早く馴染めるような体制をつくっている。 | | |
| **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 | 常に共感しながら共同生活を行なっている。もちつき、味噌つくり時は利用者が先頭にたって取り組んでいる。 | | |
| **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 | 利用者に対して担当者を決めて、ケアノート整理、家族への連絡や日々の生活援助を行なって意向の把握に努め、本人本意のサービスを実行している。 | | |
| **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<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 | 日頃の会話や生活の中からも利用者の好きな事、出来ること等情報収集し、又、利用者や家族の意向を尊重し、介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 気づきノートを活用しながら、状態変化時はその都度見直しを行なっている。 | | |

| 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>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 | 受診の支援(眼科・皮膚科・歯科・耳鼻科など）を行なっている。利用者の終末期ケアと家族支援を行なっている。 | | |
| 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<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 | 利用者の主治医が定期的に往診している。協力医療機関、専門の医師および訪問看護師との連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<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 | かかりつけ医や家族の意向を尊重し、ホームの終末期ケアに対する方針を共有している。電話連絡のみで業務日誌、個人記録にも家族連絡した記載がない。 | ○ | 終末期においては特に家族に連絡した記録が必要である。（後々、リスクマネジメントにも関わる事なので）　マニュアルはいつでも誰でもチェックできるように用意、管理される事を期待したい。 |
| 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>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 | 職員はその人らしさを尊重し、言葉かけも穏やかで自然に接して、介助もさりげなく行なっている。定期的なミーティングでも個人情報の取り扱いについて取りあげ、共有化を図っている。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<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 | 利用者の生活リズムを大切に、声かけしながら希望にそって支援している。自宅から連れてきた飼い犬の世話をしたり洗濯もの干しなど役割分担している。職員は深入りしすぎないケアを心がけている。 | | |

| 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 | 個々の力を活かしながら野菜の下ごしらえ、片付け等職員と共におこなっている。食事は生活の中で一番の楽しみとしてとらえ、自家製の新鮮な食材をもとに利用者とメニューを考えている。食材の品目も多く、職員も一緒に美味しく全量食べている。 | | |
| 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 | お風呂は毎日入れる状態になっているが夏場は1日おき、冬場は2日おき、希望があれば随時支援している。寝たきりの利用者に対しては週2回入浴し、他の日は清拭を実施している。入浴を拒否される方は散歩の後などにさりげなく浴室に誘導し、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<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 | 利用者の出来る事を把握し、家事を手伝っている。又、趣味や野菜つくり・花植え・草むしり等見守りながら一緒にしている。テレビ番組に合わせてみんなの体操を楽しんでいる。 | | |
| 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 | 散策をしながら花をつんで部屋に飾ったり、東屋で近隣の方とお茶を飲んだり、散歩している。車椅子の方も外出の機会を多く支援している。日常的に志布志まで衣類・履物を買いに行っている。 | | |
| （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<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、玄関や門に施錠はない。利用者が出かける時は職員がさりげなくついて行き、見守りを重視している。 | | |
| 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 | 主に夜間の火災に対しての訓練を行なっている。年2回、消防署の指導の下、連絡体制や初期消火の訓練・避難誘導を行なっている。 | ○ | 近隣消防隊・地区消防団の協力も得られる体制つくりが望まれる。 |

| 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） |
|---|---|---|---|---|---|
| （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 | 食事量のチェックはできている。栄養バランスは３０品目を目指し、野菜を多く摂っている。食事の他に１０時・１５時・散歩・作業・体操の後には水分補給の支援をしている。 | | |
| 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 | 明るく広い共用空間には開放的なオープンキッチンや和室があって、大きなテーブルを中心に、ソファーがリビングの随所に置いてあり、利用者が自由にくつろいでいる。壁には絵画がかけてあり、装飾品も家庭的な雰囲気を有している。 | | |
| 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 | ベット以外は利用者の使い慣れたもの（タンス・椅子・仏壇など）、好みのものを置いて、利用者が居心地よく過ごせるよう個性を大事に支援している。 | | |