

(様式7)

[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 20年 2 月 4 日

## 【評価実施概要】

|       |                                         |       |           |
|-------|-----------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 3271800389                              |       |           |
| 法人名   | 社会福祉法人 桜江福祉会                            |       |           |
| 事業所名  | 陽光苑グループホーム                              |       |           |
| 所在地   | 島根県江津市桜江町長谷2723番地2<br>(電話) 0855-92-8450 |       |           |
| 評価機関名 | NPOしまね介護ネット                             |       |           |
| 所在地   | 島根県松江市白潟本町43番地                          |       |           |
| 訪問調査日 | 平成20年1月18日                              | 評価確定日 | 平成20年2月4日 |

## 【情報提供票より】(20年1月18日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |                 |                       |     |
|-------|-----------------|-----------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 12 年 4 月 1 日 |                       |     |
| ユニット数 | 1 ユニット          | 利用定員数計                | 5 人 |
| 職員数   | 7 人             | 常勤4人, 非常勤3人, 常勤換算5、2人 |     |

## (2) 建物概要

|      |             |       |  |
|------|-------------|-------|--|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 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)            | 30,000 円         | その他の経費(月額)     | 円     |
| 敷 金                 | 有 ( 円) ○無        |                |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 円) ○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 1,300 円 |                |       |

## (4) 利用者の概要(12月28日現在)

|       |         |         |         |
|-------|---------|---------|---------|
| 利用者人数 | 5 名     | 男性 0 名  | 女性 5 名  |
| 要介護1  | 1名      | 要介護2    | 2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 87 歳 | 最低 81 歳 | 最高 93 歳 |

## (5) 協力医療機関

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 協力医療機関名 | 島根県済生会江津総合病院・高砂病院・桜江歯科医院 |
|---------|--------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

定員5名のホームで和やかな共同生活を大切にしている。同じ法人の他施設と運動会や遠足などの行事を合同で行い、利用者の楽しみごとのある生活を支援している。積極的に介護相談員を受け入れ利用者の思いの把握に努めたり、顔馴染みのボランティアや出身地域の人と交流する場をつくるなど、一人ひとりを大切にしたいケアの実践をしている。意欲的に地域との交流に努め、改善課題を明確にしながら着実にサービスの質の向上に取り組んでいる。

## 【重点項目への取組状況】

|       |                                                                                                        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)                                                                     |
|       | 「運営推進会議の開催」「地域に対する便りの発行」「玄関をわかりやすく」の課題は積極的に取り組みが行われ改善されていた。「ケア会議の開催」や「夜間入浴」はそのまま課題として残っている。            |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)                                                                            |
| 重点項目② | 副管理者が職員の意見を聞きながら評価をまとめ、改善課題を全員で共有し合っているが、職員全員で一つ一つの項目を討議するという取り組みは十分行われていない。                           |
|       | 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)                                                             |
| 重点項目③ | 事業報告や利用者の様子などについて継続的に意見交換を行っている。家族から「利用者も何か地域に貢献できることを」との声があり、利用者の得意な編み物でたわしを作り地域の人にプレゼントをする計画があがっている。 |
|       | 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)                                                                  |
| 重点項目④ | 家族会や家族の面会時に意見を引き出すことに努めている。出された意見はケアに活かされているが、全体的に家族からあまり意見が出てこない。                                     |
|       | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)                                                                               |
| 重点項目④ | 地域の人が草刈りに来てくれたり、中学生の福祉体験の受け入れやボランティアとの交流、公民館活動などをとおして着実に地域との連携が広がってきている。さらに地域の中での役割を模索し意欲的に連携に取り組んでいる。 |

## 2. 評価結果（詳細）

| 外部評価                         | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                         |
|------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>           |      |                                                                           |                                                                                    |                      |                                                           |
| <b>1. 理念と共有</b>              |      |                                                                           |                                                                                    |                      |                                                           |
| 1                            | 1    | ○地域密着型サービスとしての理念<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    | 地域密着型としてのグループホームの役割を再認識し、これまでの理念を見直して独自の理念を作り上げている。                                |                      |                                                           |
| 2                            | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<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                       | 朝の申し送り時に理念の読み合わせを行い理念の共通理解に努めている。また、申し送りやミーティングの時に理念に沿った実践を行っているか確認しあっている。         | ○                    | 重要事項説明書などの文書に、理念に基づいたケアの実態にそぐわない表現がみられるので全体的な文書の見直しを望みたい。 |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |                                                                           |                                                                                    |                      |                                                           |
| 3                            | 5    | ○地域とのつきあい<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 | しめ縄作りや祭りへの参加など、公民館活動をとおして地域の人との交流が広がってきている。中学生の福祉体験やボランティアとの交流も積極的に行っている。          | ○                    | さらに地域の一員として積極的に地域活動に参加するために自治会への加入も検討中なので、今後に期待したい。       |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |                                                                           |                                                                                    |                      |                                                           |
| 4                            | 7    | ○評価の意義の理解と活用<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   | 副管理者が職員の意見を聞きながら評価をまとめた。改善計画シートに課題と対策をあげ、全員で改善に取り組んでいるが、一つ一つの項目について全職員で討議する機会が少ない。 | ○                    | 自己評価を年間計画に位置づけて計画的に会議を開催し、全職員で意見交換をしながら自己評価をしていくことが望まれる。  |

| 外部評価                   | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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                      | 8    | ○運営推進会議を活かした取り組み<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              | 事業報告や利用者の様子、火災時の体制、介護相談員の受け入れなどについて継続して話し合い、出された意見をケアに活かしている。                 |                      |                                                                                    |
| 6                      | 9    | ○市町村との連携<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                               | ホーム便りを送ったり、外出ボランティアの相談をするなど連携に努めている。                                          |                      |                                                                                    |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |      |                                                                                                      |                                                                               |                      |                                                                                    |
| 7                      | 14   | ○家族等への報告<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                              | 3ヶ月に一回ホーム便りを発行し写真と一緒に送っている。利用者の受け持ち制はとっていないので、一人ひとりの状況については副管理者が報告している。       | ○                    | さらに、便りの発行回数を増やしたり、利用者一人ひとりの生活ぶりを個別に伝える工夫が望まれる。                                     |
| 8                      | 15   | ○運営に関する家族等意見の反映<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                                | 家族会や家族の面会時に意見の引き出しに努めている。出された意見はケアに活かされているが、全体的に意見が少なく、「今の状態が長く続けばいい」との意見が多い。 | ○                    | 家族同士の交流の仕方を工夫したり、「今の状態が長く続くように」という家族の思いにさらに一歩踏み込み、話し合いの中から意見を引き出し運営に反映されることを期待したい。 |
| 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 | 受け持ち制をとっていないこともあり、異動や離職者があつた場合にも職員同士がカバーしあいながら対応している。                         |                      |                                                                                    |

| 外部<br>評価                         | 自己<br>評価 | 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<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 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)            |
|----------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |          |                                                                                                        |                                                                                          |                          |                                             |
| 10                               | 19       | ○職員を育てる取り組み<br>運営者は、管理者や職員を段階に応じた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                | 外部研修の機会をとらえ段階に応じた研修が受けられるように努め、研修内容は全職員で共有し合っている。副管理者は外部研修に参加する機会が多いが他の職員は少ない。           | ○                        | さらに、法人内で研修会を開くなど、法人としてのバックアップ体制も検討していただきたい。 |
| 11                               | 20       | ○同業者との交流を通じた向上<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      | 副管理者は同業者と日常的に交流する機会があるが、職員同士の交流は行われていない。資格取得のために他のホームで実習した事例があり、その経験は日常の取り組みの姿勢に活かされている。 | ○                        | 地域の同業者と職員同士の交流について話しが出ているので、是非実現していただきたい。   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>       |          |                                                                                                        |                                                                                          |                          |                                             |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |          |                                                                                                        |                                                                                          |                          |                                             |
| 12                               | 26       | ○馴染みながらのサービス利用<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 | 入居前に職員が会いに行ったり見学をしてもらうなど、徐々に馴染んでもらいながら支援する体制がとられている。                                     |                          |                                             |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |          |                                                                                                        |                                                                                          |                          |                                             |
| 13                               | 27       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<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かたまりを共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている                       | 利用者を人生の先輩として接し、干し大根作りや延べだんご作りなど、昔からの生活の知恵を学んでいる。利用者ができなかったことができた時は共に喜び合っている。             |                          |                                             |

| 外部評価                                  | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                    |
|---------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------|
| <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>    |      |                                                                                                     |                                                                                 |                      |                                                      |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                    |      |                                                                                                     |                                                                                 |                      |                                                      |
| 14                                    | 33   | ○思いや意向の把握<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                                        | 利用者の話をよく聞いて思いや意向の把握に努めている。毎月一回、介護相談員と利用者が話し合う機会を作っていて、その内容をもとに職員が話し合いケアに活かしている。 |                      |                                                      |
| <b>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</b> |      |                                                                                                     |                                                                                 |                      |                                                      |
| 15                                    | 36   | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<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アを反映した介護計画を作成している     | 副管理者が計画案を立て職員や家族の意見を聞きながら作成している。利用者が持っている力を活かしながら生活できるように、具体的な内容になっている。         | ○                    | 介護計画作成にあたり、家族、関係者や利用者本人の参加を働きかけていく方針なので是非実現していただきたい。 |
| 16                                    | 37   | ○現状に即した介護計画の見直し<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 | 介護計画の中で日常的に関わる項目については毎日きちんと記録をとり評価をしていて、次の計画へと結びついている。                          | ○                    | さらに、他の計画についても一ヶ月に一回は職員全員で気づきを話し合い見直しをする場を持っていたきたい。   |
| <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<br>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                                   | 法人の看護師に相談しながら利用者の健康管理を行い、利用者の状態変化に対しては受診に同行するなど柔軟な対応をしている。                      | ○                    | さらに、利用者や家族の希望や状況に合わせてホームとしてできることを話し合い、より柔軟な対応を望みたい。  |

| 外部評価                               | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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)                                |
|------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <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<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             | 利用者や家族の同意を得て、法人が依頼した嘱託医による受診支援が行われている。週2回の往診と24時間対応がとられている。               |                      |                                                                 |
| 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 | 重度化や看取りについては同じ法人の他の施設での対応が考えられているが、安心してサービスが受けられるように方針について利用者や家族と話し合っている。 | ○                    | グループホームの社会的役割を考え、利用者や家族、主治医、関係機関などと話し合いを重ねながら個別な対応についても検討を望みたい。 |
| <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<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                          | 排尿の失敗時には「ついであるから洗濯しようか」とさりげなく声をかけている。禁止や否定の言葉かけをしないように職員同士で確認しあっている。      |                      |                                                                 |
| 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、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            | 利用者がみんなと一緒に過ごすことが多いが、午前の掃除の後や昼食後に居室で過ごす時間を作り、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるように工夫している。 | ○                    | さらに、昼寝や休憩など、利用者一人ひとりの希望やペースを大切にした個別の対応が望まれる。                    |

| 外部評価                         | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 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>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    | 盛りつけ、食器洗い、台ふきなど、利用者の力にあわせて行い、週二回は一緒に食事作りをしている。利用者の食事中は職員は見守りをしていて、家庭的な雰囲気がみられない。      | ○                    | 職員も利用者と一緒に食事をとることを検討中なので今後に期待したい。            |
| 23                           | 57   | ○入浴を楽しむことができる支援<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   | 近くの温泉施設から温泉水を買って沸かしている。午後になると声をかけながら順番に入浴支援をしていて、ほとんどの人が毎日入浴をしている。夜間入浴は行っていない。        | ○                    | 利用者の希望や状態によっては夜間も入浴できるような体制を検討していただきたい。      |
| (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<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 | 利用者のそれまでの生活や楽しみごとを大切に、抹茶をたてたり編み物、食事作りなど、積極的に場面作りを行い支援している。                            |                      |                                              |
| 25                           | 61   | ○日常的な外出支援<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                   | 気候のいい日には利用者の状態に合わせてコースを工夫し散歩をしている。立地条件から買い物などの外出の機会は少ないが、意欲的に外出支援に努め買い物や外食の機会を増やしている。 | ○                    | 時には数人の利用者と一緒に食材を取りに行くなど、さらに外出の機会を増やしていただきたい。 |
| (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>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          | 夜間以外は鍵をかけない生活の支援をしている。                                                                |                      |                                              |

| 外部評価                      | 自己評価 | 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<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 27                        | 71   | ○災害対策<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                                | 法人の行う避難訓練に利用者と共に参加している。地域とも協力体制について話し合っている。                                               | ○                    | 地域の人も参加した避難訓練が検討中なので、その実現に期待したい。  |
| (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>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                                   | 食事や水分量を記録し利用者の状態把握を行っている。十分な水分摂取のためにコップを大きくするなど工夫している。栄養士がたてた法人の献立が活用されバランスのいい食事内容になっている。 |                      |                                   |
| 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<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 | ホール内の随所に鉢植えの植物が置かれ季節感を出す工夫がしてある。和室に置いてあった炬燵は床面におろすことで利用者が使いやすくなり親しみやすい環境になっている。           |                      |                                   |
| 30                        | 83   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                   | 写真や手作り作品、鉢植えの花などを持ち込み、利用者一人ひとりの思いやそれまでの生活を大切にしたい安心できる生活空間作りをしている。                         |                      |                                   |

※  は、重点項目。

※ WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。