

<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	4670105222
法人名	医療法人 春風会
事業所名	グループホーム はるかぜ西伊敷
訪問調査日	平成20年3月5日
評価確定日	平成20年4月3日
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

○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ています。

○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ています。

[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○をつけています。

[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を記入しています。

○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

【評価実施概要】

事業所番号	4670105222
法人名	医療法人 春風会
事業所名	グループホーム はるかぜ西伊敷
所在地	鹿児島市西伊敷4丁目45番5号 (電話) 099-228-2772
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20年3月5日

【情報提供票より】(平成20年2月5日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 18年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 8 人, 非常勤 8 人, 常勤換算	14.4 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 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)	33,000 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	300 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(2月5日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	3 名	要介護2	4 名		
要介護3	7 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87.1 歳	最低	76 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	田上記念病院 いぶすき歯科
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは閑静な団地の住宅街に位置し、近くには往診可能な病院や歯科、コンビニエンスストアや公園等があり、人の行き来が多く見られる地域である。ホーム内は随所に花が生けられ、季節を感じるとともに心が和む雰囲気である。管理者は、積極的にホーム独自の記録物や教育方針等を工夫しており、より質の高いケアの実践に取り組んでいる。地域との関係も重視しており、こちらから出向いて行くだけでなく、地域の方々が気軽にホームへ来ていただくための工夫をしており、良好な関係づくりに努めている。

【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)
	【ホーム機能の地域への還元】について・・・看護学生研修、近隣の主婦の一日体験、中学生の職場体験、介護相談員の受入れ、民生委員の見学等を積極的に行っている。
重点項目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)
	自己評価及び外部評価については、管理者を中心に職員全体で取り組むこととし、職員それぞれが自己を振り返る機会として捉えている。改善項目については、ミーティングを行い改善できることはすぐにも実行している。
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)
	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に行われ、様々な分野の関係者の参加により、現状報告とホームで抱える問題点等が話し合われている。さらにこの会議で出た意見や提案等について、職員ミーティングや家族会において具体化が検討されている。
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)
	家族会が年に1~2回行われ、そこで出された意見や苦情等については、職員ミーティングで話し合い、結果をご家族へフィードバックしている。
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)
	町内会へ加入し、文化祭や老人会の催し物にも参加している。ホームの「地域交流室」を町内会の会合の場として活用していただいたり、民生委員や学生の見学等を受け入れている。回覧板ではホームの情報を提供するなど、積極的に地域に溶け込もうという姿勢がみられる。

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 (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	「在宅にて生活していच्छやる」ということを念頭におき、地域の中での生活を意識した活動や、QOLを職員全体で作上げていくよう取り組んでいる。		
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	職員には入職時に理念について意味や方針等、十分に時間を設けて教育している。毎朝理念の唱和を行い、名札の裏にも記載されており、職員が常に意識して行動できるように取り組んでいる。		
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	町内会へ加入し、文化祭や老人会の催し物にも参加している。ホームの「地域交流室」を町内会の会合の場として活用していただいたり、民生委員や学生の見学等を受け入れている。回覧板ではホームの情報を提供するなど、積極的に地域に溶け込もうという姿勢がみられる。		
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	自己評価及び外部評価については、管理者を中心に職員全体で取り組むこととし、職員それぞれが自己を振り返る機会として捉えている。改善項目については、ミーティングを行い改善できることはすぐにでも実行している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に行われ、様々な分野の関係者の参加により、現状報告とホームで抱える問題点等が話し合われている。さらにこの会議で出た意見や提案等について、職員ミーティングや家族会において具体化が検討されている。市担当者に出席を依頼しているが、今のところ実現していない。		

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)
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	介護保険課や高齢者福祉課と入居者への対応、手続きなどについて相談することがある。介護相談員の訪問を受けており、入居者との話の後に経過をお聞かしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 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	毎月、定期的にホーム便りをご家族へ郵送し、ホームの出来事や職員紹介等の報告を行っている。入居者の暮らしぶりや健康状態等の近況については、ご家族の来訪時に担当者より報告している。遠方のご家族に対しては、担当者が定期的に電話報告を行っている。		
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	年に1～2回行われる家族会は、職員が計画するのではなく、ご家族が全て企画し、ご家族中心の会議が開催されている。そこで出た意見や苦情等については、職員ミーティングで話し合い、結果をご家族へフィードバックしている。		
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	常日頃より職員がユニットを行き来しており、入居者との馴染みの関係を築くことで、異動となったときのダメージを最小限にするように配慮されている。離職の際は、入居者・職員全員でお別れ会を開催し、誰がいなくなるのかはつきりさせることで混乱を防いでいる。		
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	管理者は、外部で行われる研修の情報を全て職員へ提供し、参加希望者については、勤務調整により対応している。職員からの自主的な受講希望にも応じ、いつでも誰でも学ぶことができる環境を作っている。全ての職員が同じ教育を受け、同じ知識を習得するということを基本としている。	○	全ての職員が同じ教育を受け、同じ知識を習得するという基本的な考え方に加えて、各職員の立場や経験・習熟度に応じて育成していけるような研修計画を作成し、資質の向上に向けて取り組まれることを期待したい。
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	同一法人内のグループホーム間においては、交流機会を設けている。法人外でも、遠方ではあるが他のグループホームと交流機会を設けようと働きかけは行われている。今のところ、地域のグループホームとの交流は実現していない。	○	地域のグループホームとの交流機会を設けることで、ネットワークづくりや緊急時の連携をスムーズにする取り組みなど、サービスの質を向上させていく取組みに期待したい。

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)
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	入居に至るまでの間、管理者が度々入居者宅を訪問し、顔馴染みの関係を作り上げ、入居後もしくは顔馴染みの管理者や担当者が常に寄り添い、徐々に環境に慣れていくように配慮している。		
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	一緒に生活をしているということを常に意識し、野菜づくりや花を育てたり、季節行事の餅つきの話しを聞いたりしている。入居者の言葉を大切に捉えながら、支えあう関係づくりを心がけて取り組んでいる。		
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	入居者毎の「ケアプラン実施記録」に、暮らしぶりや会話の内容、表情や行動まで具体的に記録することで、入居者の思いの把握に努めている。		
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	事前情報に加えて、担当職員が「ケアプラン実施記録」を月1回まとめ、モニタリングを行っている。それらを基に計画作成担当者が計画を作成しており、職員やご家族の意見も反映されている。		
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	6ヶ月に1回定期的に見直しを行っているが、身体状態に変化があった時や入居者・ご家族の意向を受けて、その都度、必要に応じて新たな計画を作成している。		

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)
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	入居者が希望すれば、習字等の習い事ができるように手続き等の支援を行っている。また、医療処置の必要な入居者がホームでの生活が継続できるように、通院や往診に対応している。		
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 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	これまでのかかりつけ医を、ホームの都合で変更することなく継続していけるように、かかりつけ医との情報交換を行っている。また、通院介助の際にご家族にも同行していただき、治療方針に対する入居者・ご家族の希望が反映されるように支援している。		
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	入居時に本人やご家族と話し合い、重度化や終末期に向けた方針を確認している。その後も、何らかの病気に罹患した際には、主治医やご家族とともに方針について話し合い、あらためて確認している。また、終末期に備え、看取り指針も作成されており、職員間で共有されている。		
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	職員は、自らの言葉や対応のあり方を、入居者の立場に置き換えて考え、心がけるようにしている。書類等は適切に保管されており、記録類の記入の際は周囲に配慮しながら行っている。		
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	入居者のペースや希望に沿った行動を心がけているため、スケジュールの変更は多いが、混乱なくゆったりと生活ができるように取り組んでいる。		

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	入居者によって個人差はあるが、調理や盛り付け、配膳や後片づけ等に関わっている。職員は、必要に応じてそれとなく介助しながら、一緒に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	入浴日は週3回、午後からと決めてあるが、入居者の希望があれば、その都度入浴できるように対応している。		
(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 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	入居者の趣味や習慣を尊重した時間づくりをしている。また、縫い物が得意な方へは、職員からも縫い物を依頼したり、畑仕事を得意とされる方へは指導をお願いして、一緒に野菜づくりを行っている。		
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	入居者の生活リズムに合わせて、近所まで買い物や散歩に出かけたり、天気の良い日は、公園までドライブに出かけたりしている。		
(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	日中、玄関には鍵をかけていない。徘徊や不審者の対策として、玄関のドアに鈴をつけて出入りがわかるようにしている。居室のドアには鍵があり、いつでも施錠できるようにしているが、緊急時等職員が鍵を使わずともいつでも開けられるような仕組みとなっている。		
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	年2回の消防訓練を実施し、年1回は別途自主訓練を行っている。訓練には町内会長も参加していただき、回覧板で地域の方々へも訓練実施のお知らせをしている。職員全員に役割が明確に分担されており、訓練時にその確認も行っている。		

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)
(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	入居者個々の食事摂取量・水分量を細かくチェックし、「生活での身体状況」に記録し管理している。食事内容については、一週間ごとに献立を作成しており、年4回、3ヶ月ごとに同一法人の医療機関の管理栄養士による指導を受けている。		
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 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	広々としたリビングの他に、畳の空間とソファのある空間があり、入居者それぞれが好きな場所で時間を過ごせるようになっている。ホーム内の随所に花が生けられ、いい香りとともに季節を感じることができるように工夫されている。		
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	ベッドのみホームによって設置されているが、入居者によっては好みのベッドを持ち込んだり、新たにダンスを持ち込んだりしている。逆に、家具をあまり好まれない方については、ベッドの下に衣類等を収納できるように工夫するなどして、本人の好みに応じて個性ある居室づくりがなされている。		