

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	3090100078
法人名	有限会社プログレス
事業所名	あい楠見(認知症対応型協同生活介護)
訪問調査日	平成 20年 2月 29日
評価確定日	平成 20年 4月 4日
評価機関名	特定非営利活動法人 認知症サポートわかやま

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 3月21日

【評価実施概要】

事業所番号	3090100078
法人名	有限会社プログレス
事業所名	グループホームあい楠見
所在地	和歌山市楠見中197-8 (電話)073-451-8787

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症サポートわかやま
所在地	和歌山市四番丁52ハラダビル2階
訪問調査日	平成20年 2月 29日
評価確定日	平成20年 4月 4日

【情報提供票より】(平成20年 2月 4日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 19年3月1日
ユニット数	1ユニット
職員数	18人
利用定員数計	9人
常勤15人, 非常勤3人, 常勤換算7.9人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り
	2階建ての 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)	45,000円	その他の経費(月額)	18,000円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000円)	有りの場合 償却の有無	無	
食材料費	朝食	200円	昼食	500円
	夕食	500円	おやつ	0円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(平成20年2月4日現在)

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名	
要介護1	3名	要介護2	3名			
要介護3	3名	要介護4				
要介護5		要支援2				
年齢	平均	87.5歳	最低	84歳	最高	94歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	中江病院、山田歯科医院
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「あい楠見」は和歌山市の北部に新設された地域密着型の複合施設で、鉄筋2階建ての1階部分には高齢者住宅と小規模多機能型の居宅介護があり、2階には高齢者専用住宅とグループホームがある。施設の北側には和泉山脈が連なり、四季折々の自然が感じられる。買い物は少し距離があり徒歩では難しいが、近くには小学校もある。このホームの一番の特徴は、同系列法人の医療機関との連携で、重度化した場合や医療処置が必要な時でも、入居者や家族が希望すればホームでの生活を続けられることである。運営者、管理者、職員とも意欲的にケアに取り組んでいる。

【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)
	今回が第1回目の評価である
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)
	一部の職員には十分理解ができていない面もあるが、項目ごとに丁寧な評価が行われており、前向きな取り組みの姿勢がうかがわれる。
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)
	運営推進会議のメンバーには自治会長、市役所の支所長、地域包括支援センター長、民生委員とホームの職員、家族が関わっているが、まだ一度も開催されていない。市職員などへの働きかけを通し、一日も早い会議の開催が望まれる。
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)
	玄関に意見箱を設置し、家族の意見を聞くと共に、月に1回は家族にホームに来てもらい、率直な意見が聞けるようにしている。
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)
重点項目④	同系列法人の介護老人保健施設での行事などを通して間接的には交流はなされているが、まだ十分に地域住民との直接的な交流はできていない。自治会や老人会、また近隣住民との交流の機会を持つことが望まれる。

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 (すでに取り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	理念である「愛のある生活」は所々に掲示しており、職員は理念を忘れないよう、日々の生活を支えている。地域との交流を図る努力はみられるが、まだ十分にできていない。	○	理念の「愛のある生活」は、職員により解釈が異なる恐れがある。地域密着型の理念である「地域の中での取り組み」など、より具体的な項目も掲げ、理念に対し全職員が同じ価値観を持てることを期待する。
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	一日の生活の中で管理者と職員は常に理念を共有しており、理念に基づいたサービスができるよう日々のサービスの中で気付いたことなどを職員全員が把握できるよう申し送りをしている。		
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	隣接する同系列法人の介護老人保健施設とは連絡を密にし、イベントなどにも参加するなど交流を図っているが、近隣の住民や地域の自治会あるいは老人会などとの交流はまだ十分にできていない。	○	きっかけがうまくつかめないという理由であったが、ホームでの行事を「お知らせ」したり、日頃よりこちらから声かけするなどして積極的に交流を図ることを期待する。
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	グループホームを開設して1年目で、初めての自己評価・外部評価のため、一部の職員にはその意義がまだ十分に理解できていない面もあるが、項目ごとに丁寧に評価されており、前向きな取り組みの姿勢がうかがわれる	○	運営者、管理者、職員はグループホームでのサービスの質を確保・向上させるために自己評価や外部評価の意義を良く理解して、職員全員で評価に取り組むとともに、具体的な改善策の検討を期待する。
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	運営推進会議は自治会長、市役所の支所長、地域包括支援センター長、利用者家族、民生委員、運営者、ホームのケアマネジャーで構成されているが、まだ開催できていない	○	運営推進会議のメンバーである地域包括支援センターや市職員への働きかけなどを通し、一日も早い運営推進会議の開催を期待する。

あい楠見(グループホーム)外部評価

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	市職員からは疑問点の解決など、事務的なことでは協力を得られているが、運営面でのアドバイスなど、質の向上につながる話し合いには至っていない。	○	市職員にはホームから運営推進会議や地域ケア会議などの開催をとおして積極的に連携をはかり、質の向上につながる話し合いの場を持つことを期待する。
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	利用料は持参してもらう等、最低月1回は家族に訪問してもらい、その時に入居者の状況について家族に説明をしている。また、入居者の状態が変わった時は随時、報告をしている。今後は家族会の開催も検討している。		
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	入り口に意見箱を置き、家族の率直な意見を聞けるようにしている。また、家族が来所した時には、声かけをし不満や苦情がないかを確認している。また、意見があった時には職員全員で話し合いをし、運営に反映している。		
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	開設当初、グループ内での職員の交代が数回あったが最近では交代は行われていない。現在では職員の離職や異動もできるだけ少なくなるように配慮している。職員の交代時には教育し、十分なケアができるようにしている。	○	職員の勤務体制が小規模多機能型とグループホームで兼務のため、シフトによっては、1週間のうち一度も入居者に接しないこともある。入居者が不安を覚えないようになじみの職員による継続的な体制づくりを期待する。
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	系列法人で合同の研修が毎月行なわれ、知識や技術の向上、情報収集に努めている。これまでは常勤の職員のみが必修であったが、非常勤も参加となった。事業所内でも職員相互の発表やビデオ研修の機会を定期的に設け、外部研修にも積極的に参加している。		
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	運営者は他グループホームの見学などを通して、環境や設備、職員の意見等に関する情報を収集し、また管理者や職員の意見を聞き、サービスの質の向上に努めている。今後は、連絡会への加入やグループホーム同士の相互研修会の開催も考えている。		

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 (すでに取り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	利用開始までは、体験利用を行ったり、それまでに利用していたサービスがあれば、そのサービス事業所に協力してもらい、無理のない形でホームに入居できるよう工夫している。		
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	入居者に一方的に介護をする関係ではなく、生活の中で支え合う関係を築けている。職員の中には入居者から癒された、自分の子供のことで悩みを抱えていたが入居者から学んだという経験を持つ者もいる。		
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	利用開始前には本人や家族と十分な話し合いを行い、入居者の希望に添えるよう努力している。また、入居者をよりよく知るために「センター方式」を取り入れ、少しでも気付いたことは記録にとどめ、全職員が把握できるようにしている		
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	その人らしく生活できるように、利用開始時には本人や家族と十分に話し合っ情報把握している。日々の生活の中では、担当職員が気付いた点を、全職員で共有しながらより良い介護計画の作成に取り組んでいる。主治医の意見も頂いている。		
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	介護計画の見直しは基本的には3ヶ月に1回は行われて、入居者の状況に変化があれば随時行なっている。計画の評価も3ヶ月に1回は行われ、カンファレンスも開催されている。		

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 (すでに取り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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	入居者の希望に応じて、外出・通院・外泊支援等が行われている。同法人の医療機関との連携が保たれており、医療処置が必要になった場合でも入居が継続できるような体制が取られている。今後は外食などの支援も行いたいと考えている		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	かかりつけ医は入居者や家族の希望にそって適切な医療が受けられるように支援している。緊急時の対応やホームとの連携により、入居者のほとんどは同系列法人の「中江病院」を希望している。		
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	利用開始前に、当ホームは協力医療機関との連携がなされており、重度化した場合や終末期でも対応が可能なこと、また医療処置を受けながらホームで生活が送れることを入居者と家族に説明し同意を得ている。		
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	入居者の誇りを傷つけないよう、一人ひとりに合った声かけを工夫している。個人情報スタッフルームに保管し、流出しないように配慮している。		
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	入居者の希望を聞きながら、一人ひとりの生活リズムを大切に、ホームの都合を優先しないように配慮している。また、担当制により本人のペースの尊重を図っている。		

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 (すでに取り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	日常の食事は調理、配膳ずみの物が配達されている。食事、後片づけは入居者と職員が一緒に行っている。月に1回はみんなで食事を作る時があり、その時には入居者と職員が一緒になって準備している。	○	現在行われている月に1回みんなで食事を作る機会を少しずつ増やしていき、また利用者の希望に添ったメニュー作りができることを期待する。
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	少なくとも週に2回の入浴はできている。日中の時間帯は一人ひとりの希望を踏まえ、入浴が楽しめるように支援しているが、夜間は対応できていない。	○	入浴は個人の多様性、体調の改善など重要な意味があるので、入居者の生活習慣や希望を踏まえ、夜間の入浴にも対応できる体制づくりが望まれる。
(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	買い物、食事の後片づけや庭の掃除、洗濯物を干すなど、一人ひとりの力を活かした役割の支援を行っている。ビーズや塗り絵などの手芸や園芸など楽しみ事の支援も行っている。広い屋上の活用も考えている。		
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	ホームの近くを散歩したり、ドライブや買い物に出かけるなど、レクリエーションの一環として行っている。		
(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 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	玄関のドアは入居者が自分で開けられる。ホームの周囲は車の出入りもあり、事故防止のためにセンサーやチャイムを付けているが、それらに頼ることなく、入居者が外出する時には職員がさりげなく声かけをしている		
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	避難経路の確認や消火器の位置は全職員が把握している。避難訓練がまだ十分できていないので、今後入居者を交え避難訓練を行ないたいと考えている。	○	災害時には、ホームや公共機関だけでなく、地域住民の協力も不可欠であるため、運営推進会議や自治会などを通して、地域住民との積極的な交流をはかり、避難訓練なども一緒にできることを期待する。

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 (すでに取り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	管理栄養士により、必要なカロリーを把握している。水分は個別の水筒を用意し、摂取量を記録すると共に、食事の内容から一日の摂取水分量を計算し、全職員が情報を共有している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(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	入居者が集う食堂は明るく、季節に合った物を置き季節感が出るよう配慮している。食堂の壁には手作りのカレンダーが掛けてあり、ゲームや人形など身近な物が置かれ居心地良く過ごせるようにしている。	○	食堂の斜向かいには和室があり、入居者が横になることもできる造りになっているが、和室の高さが腰をかける高さのため、入居者が自由に使うことができない。安全面の配慮は必要だが、踏み台を置くなど使いやすい工夫が求められる。
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	居室にはベッドとタンスが標準として設置してあるが、そのほかに入居者一人ひとりの今まで使用していた馴染みの物が置かれており、居心地良く生活が送れるようにしている。居室前の「様」付けの表札は自宅としてのホームにはそぐわない	○	以前より検討中である居室前の「様」付けの表札の「様」を外す改善を早急に期待したい。