

< 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
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
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
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
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	4670300666
法人名	有限会社 イーライフ
事業所名	グループホーム 明
訪問調査日	平成 20 年 5 月 15 日
評価確定日	平成 20 年 6 月 27 日
評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会

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せん。

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 5月20日

【評価実施概要】

事業所番号	4670300666		
法人名	有限会社 イーライフ		
事業所名	グループホーム 明		
所在地 (電話番号)	鹿児島県鹿屋市祓川町3982番地 (電話) 0994 - 43 - 0550		
評価機関名	社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号		
訪問調査日	平成20年5月15日	評価確定日	平成20年6月27日

【情報提供票より】(20年4月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 3 月 1 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 16 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 17.2 人	

(2) 建物概要

建物形態	単独	新築
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)	38100円(光熱費含)	その他の経費(月額)	寝具リース6,000円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	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	800	円

(4) 利用者の概要(4月1日現在)

利用者人数	18 名	男性 4 名	女性 14 名
要介護1	名	要介護2	3 名
要介護3	6 名	要介護4	7 名
要介護5	2 名	要支援2	名
年齢	平均 86 歳	最低 74 歳	最高 99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人青仁会 池田病院 鹿屋訪問看護ステーション
---------	---------------------------


【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

鹿屋市街地を抜けるとのどかな田園風景が広がる中にグループホーム明がある。近くには、協賛法人の病院や施設があり緊急時にもすぐに対応でき、利用者や家族にとっても安心できるホームである。玄関周りには花が、庭には季節の野菜が植えられ利用者は毎日花に水をやったり、野菜の手入れをしたりと大切に育てている。ホームでは開設当初から地域の方々との交流を積極的に進めており、毎月1回地域の独居老人の方に声かけし、つきたてのお餅やおそばを届けたり、夏祭りや敬老会に招待し一緒に食事をするなどの交流をしている。また、職員全員が救命講習修了者証をもっており、地域の方々の避難場所にもなっている頼れるグループホームである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	特に改善点は見られなかったが、前回の外部評価で得られた結果をケアサービスの向上に活かされるよう職員会議で職員全員で話し合っている。
重点項目	管理者と職員で話し合い自己評価を作り上げている。自己評価を進めていく中で、職員同士が改善すべき内容などを理解することができたことこれからのサービスの質の向上につなげられること期待します。
	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	平成18年8月より2ヶ月に1回開催されている。参加者は家族代表、市議会議員、町内会長、民生委員、市職員、包括支援センター、消防署長、祓川交番、など幅広い立場の方々に参加して頂いている。事業所の行事報告や認知症について、口腔ケアについての勉強会、避難訓練後の反省点や改善点のアドバイス、地域の独居老人への声かけ後の報告など、地域の方々の理解と支援を得る良い機会となっている。
重点項目	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	意見箱を設置したり、面会時に個別に対応している。家族会も年1回開かれ、大きな行事の時には家族に参加してもらっているが、意見交換するまでには至っていない。事業所独自のアンケートを行って家族からの意見を求めるなど工夫されることを期待します。
重点項目	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	事業所の行事には地域の方々を招待して、一緒に楽しんでいる。また、地域の方が誕生会にハーモニカを演奏してくれたり、野菜を届けてくれたり、徘徊している利用者に声かけて連れてきてくれたりと連携はとれている。

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 (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)
. 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	安全で安心した穏やかな暮らしを地域とともに支えあいながら支援します、という理念を職員全員で話し合い作り上げている。		
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	理念については、申し送り、ミーティング、ケア会議等で必ず理念にふれ、ケアについての意識の統一を図っている。		
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	事業所の夏祭り、敬老会、餅つきなどには地域の方々を招待し、一緒に食事を楽しんでいる。また、保育園の散歩コースとなっているので寄ってもらったり、運動会に参加したりしている。年に数回地域の独居老人を訪問して交流に努めている。		
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 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	前回の外部評価の結果については職員会議で話し合い、アドバイスを頂いた内容についてはケアに活かしている。今回の自己評価については、職員全員で取り組むことによってケアの問題点が明らかになり、改善に向けての意識の統一が図られている。		
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	平成18年8月より2ヶ月に1回開催されている。地域代表や消防署長や交番の警察官など幅広く参加されている。事業所の活動の報告や、地域の独居老人への訪問後の報告、それぞれの意見や情報を頂いている。		

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)
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	運営推進会議には、包括支援センターの職員が市の職員どちらかが参加している。市町村には、電話で相談したり地域の情報交換をしたりしている。		
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合わせた報告をしている	面会時に日々の様子や健康状態を報告している。遠方の方には月2回電話で報告している。あきらだよりは年3回郵送し、金銭出納簿と領収書をコピーして送っている。		
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	家族会は年1回行っている。夏祭りや敬老会で、家族に参加してもらい、意見や要望などを求めるが今の所あがって来ない。		事業所独自のアンケートを行うなど、家族からの意見を求める工夫を期待します。
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	開設当初から職員の異動はあまりないので、利用者との馴染みの関係が作られている。		
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	研修については、全職員が勉強する機会を得ているが、共有できていない。個別ケア日誌も記録され、共有しているが職員の確認印が押されていない。内部での研修は、年間計画を作っていたが、頓挫した状態になっている。		管理者は研修の重要性を認識しており、職員の研修受講に対して積極的に進めているので、全職員が研修内容やケア記録を共有できるように工夫されることを期待します。年間計画を作成することを希望します。
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	大隈地区のグループホーム連絡協議会に参加し、管理者との交流は行われているが、職員同士が交流するまでには至っていない。		職員が同業者との勉強会や相互訪問などの交流を行うことにより、サービスの質の向上に取り組むことを期待します。

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>本人と家族で見学に来てもらったり、職員が訪問して交流を深めている。また、入居後は本人の好きなことをしてもらい、徐々に馴染んでもらえるように支援している。</p>		
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	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>庭での季節の野菜作りや行事のときの料理作りなどを指導してもらったり、昔の歌や言葉などを教えてもらっている。そば作りで、利用者ができることはしてもらい作る楽しみを共有している。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>部屋やリビングなどで職員と二人で話しをすることにより、希望や意向を把握している。意思確認が困難な利用者の場合には、家族の情報や意向を大事にしている。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>月に一度、ケア会議を行っている。介護記録は毎日チェック項目がきめられていて、職員は共有している。ケアプランは担当職員がいる時に行っており、十分意見を反映させているが、往診時の医師、訪問看護師の意見や内容の記録が残されていない。</p>		<p>医師、訪問看護師、職員との連携を充実させ、お互いの意見やアイデアを確実に共有できるように、工夫されることを希望します。</p>
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>介護計画の見直しは長期は1年・短期は6ヶ月に1度おこなっている。容態が急変した利用者に対して毎日、訪問看護ステーションから来てもらっているが、記録が残されていない。</p>		<p>介護計画の見直しは、安定していても月一回行われるのが望ましく、ケア会議の方法や記録の確認方法など、更なる工夫をされることを期待します。</p>

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					
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	医療機関との連携をはかり、往診や訪問看護が受けられるように支援している。病院受診や送迎も行っている。		
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 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	利用者や家族の希望するかかりつけ医となっている。利用者の中には、家族の納得の上で協力病院に変更してもらい、受診、通院など希望に応じて支援している。		
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	現在、家族の希望によりターミナルケアをおこなっている。訪問看護ステーションと連携して毎日支援しているが、急変時にどこまで対応するのか方針の統一を検討中である。		終末期対応については、家族、主治医、看護師を交えて十分話し合う必要があり、重度化に伴う意思確認書の作成も重要であり、早急に話し合いを進められることを希望します。
た					
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	個人情報の取り扱いには十分配慮している。言葉かけについては利用者に対して傷つけないように心掛けているが、今回の自己評価で耳の遠い方に対して排泄の誘導時に声が大きくなったりすることがあると気付き改善点にあげている。		今回の自己評価を行うことにより、職員がプライバシーを損ねる言葉かけや対応になっていたのではないかと気づき、言葉かけに注意を払うようになっているので、これからのケアの向上に期待します。
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	利用者のペースにあわせ支援している。朝寝坊される方には、食事時間をずらしたり、散歩も行きたい方はいつでもいける。編み物をしたり買い物にいたり、要望があれば、盆や彼岸に墓参りに行ったりしている。		

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	利用者の高齢化でなかなかできないが、できること(じゃがいもの皮をむいたり、まめの筋をとったり)をしている。献立は希望を聞いて作っている。月1回は、ファミリーレストランやそば屋に行き、外食を楽しんでいる。		
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	入浴は午後から毎日入れるようにしている。利用者全員が入浴を楽しんでいる。		
(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	得意な畑仕事や洗濯物干し、味噌作りをしたり、男性の利用者には、リビングの掃除機かけをしてもらっている。また、月に1回温泉に出かけ楽しんでいる。		
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	利用者の希望にあわせ散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。庭でお茶やおやつを楽しみ、ユニット間の交流を図っている。		
(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	玄関にはセンサーがついているが、外出傾向にある利用者について職員は把握しており一緒に外に行くこともある。近隣の方々には声かけしており、協力をお願いしている。		
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	消防署と消防団の協力を得て、年2回夜間想定消防訓練非難訓練を行っている。緊急時のマニュアルは作成しており非常食の準備もしてある。		

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	毎日の水分摂取量、食事量のチェックを行い摂取量を把握している。協力病院の栄養士からカロリーやバランスについてアドバイスをもらっている。		
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 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	居間の庭に面した大きな窓からは、日差しがたっぷり入り、明るい。リビングの壁には、手作りの鯉のぼりが泳ぎ、笑顔のスナップ写真が貼られている。トイレの目印には提灯が掛けてあり、居室の目印はそれぞれの住所を書いて貼っているなど、利用者が分かりやすいように工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベットとタンスは備えつけとなっている。居室には、仏壇、鏡台、テレビ、などが持ち込まれ、若いときに仕事で使っていたものや、ギターなどそれぞれ思い思いの物がならび、本人らしい部屋となっている。		