

&lt;認知症対応型共同生活介護用&gt;

# 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	4670200577
法人名	有限会社 あおい介護福祉会
事業所名	グループホーム あおいの家
訪問調査日	平成20年6月20日
評価確定日	平成20年7月23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	4670200577
法人名	有限会社 あおい介護福祉会
事業所名	グループホーム あおいの家
所在地	薩摩川内市隈之城町1248番地1 (電話) 0996-20-3221
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番地1号南光ビル303号
訪問調査日	平成20年6月20日

## 【情報提供票より】(平成20年6月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	平成14年7月15日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤	4人, 非常勤 3人, 常勤換算 5.8人

## (2) 建物概要

建物構造	木造モルタル		
	1 階建ての	1 階 ~	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日) 28,000円	その他の経費(月額)	(30日) 3,000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	350 円
	夕食	350 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

## (4) 利用者の概要(6月1日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	3 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.7 歳	最低	72 歳	最高	92 歳

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	有村医院 ぎんや歯科医院
---------	--------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは薩摩川内市の中心部に程近く、周囲には小学校や公園、住宅があり、田園風景も残る静かな環境に位置している。とらには、関連グループの温泉施設が建てられており、地域の人々が行き交う場所となっている。行政や地域との連携を密に行っており、諸制度や防災対策面での課題にも取り組む体制ができています。また、協力医療機関による支援が充実しており、利用者およびご家族は安心して暮らし続けることができる。市および地区の関係団体における研修機会が多く、職員はサービスの質向上に向けて積極的に研鑽を続けている。

## 【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)
	重度化や終末期に向けた方針の共有については、ホームとしての方針を重要事項説明書に明記し、了解を得るようにしている。栄養摂取の支援については、管理栄養士に献立を見てもらい、アドバイスを受けるようにしている。他の改善課題についても、検討中のものを含めて積極的に取り組んでいる。
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)
	自己評価は、項目毎に担当を決めて評価を行い、管理者がまとめ上げている。外部評価の改善課題については、職員間で意義を理解しながら即時に話し合い、改善に向けた取り組みを行っている。
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、概ね二ヶ月に一回開催されている。利用者の状況とホームの活動内容および外部評価への取り組み状況を報告している。参加者からの質問や意見に対しては詳細を説明するなど、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。市担当者および地域包括支援センターに声かけしており、参加については了承を得ている。
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)
	運営推進会議にご家族の参加があり、面会の際には気軽に話せる雰囲気づくりに心がけている。意向や希望を聞き出す機会をより多く作り、些細な相談にも丁寧に対応している。また、現在入院中の方や、退居されたご家族からの相談にも柔軟に対応している。
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)
	自治会に加入しており、地域の用水路や河川の清掃に職員が参加したり、公民館のふれあいサロンに利用者と共に出かけ、地域の皆さんとの交流を図っている。また、婦人会の方や公民館長をはじめ、隣接する温泉帰りの方に気軽に立ち寄っていただいている。

## 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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	設立当初より、その人らしい暮らしの支援を理念として掲げており、法人の事業目的は、地域密着型サービスの役割を目指した内容となっている。		
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	玄関やダイニングルームに理念を大きく掲げ、毎日の申し送りの際に職員全員で唱和している。管理者は、日々のケアの中で、理念に基づく具体的な方法を指導している。		
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	自治会に加入しており、地域の用水路や河川の清掃に職員が参加したり、公民館のふれあいサロンに利用者と共に出かけ、地域の皆さんとの交流を図っている。また、婦人会の方や公民館長をはじめ、隣接する温泉帰りの方に気軽に立ち寄っていただいている。		
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	自己評価は、項目毎に担当を決めて評価を行い、管理者がまとめ上げている。外部評価の改善課題については、職員間で意義を理解しながら即時に話し合い、改善に向けた取り組みを行っている。		
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、概ね二ヶ月に一回開催されている。利用者の状況とホームの活動内容および外部評価への取り組み状況を報告している。参加者からの質問や意見に対しては詳細を説明するなど、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。市担当者および地域包括支援センターに声かけしており、参加については了承を得ている。		

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)
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	市の担当者とは、日ごろから現状報告や相談を密に行っている。運営推進会議やその他の機会にホームを訪れて、利用者の暮らしぶりを見ていただけるよう呼びかけている。		市担当者にホームへ立ち寄ってもらい、実際の状況を見ていただきながら、サービスの質向上に向けてともに取り組む関係づくりに期待したい。
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	毎月の請求書とともに利用者の近況報告と行事の際に撮った写真を添えて送っている。その際、金銭出納帳の写しを同封して確認していただいている。近隣のご家族には、来訪時にお伝えしている。職員の異動については、面会に来られるご家族には紹介しているが、遠方のご家族に対しては十分に報告されていない。	○	ご家族との信頼や協力関係を築くためにも、利用者の近況報告に留まらず、ホームの活動状況や職員の異動等についても、機会ある毎に報告することが望まれる。
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	運営推進会議にご家族の参加があり、面会の際には気軽に話せる雰囲気づくりに心がけている。意向や希望を聞きだす機会をより多くつくり、些細な相談にも丁寧に対応している。また、現在入院中の方や、退居されたご家族からの相談にも柔軟に対応している。		
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	管理者は、馴染みの職員が対応することの重要性を認識しており、職員交替があった場合は、新しい職員が馴染むまでは利用者に関わる時間をなるべく多く取り、早く馴染めるよう支援するとともに、個別ケアの具体的な方法を指導しながらケアの継続のために取り組んでいる。		
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	介護保険事業者連絡会の研修会などに積極的に参加しており、受講者が報告会を行い、全職員が知識を共有できるようにしている。出水・川薩ブロックでの勉強会も計画中であるが、事業所としての年間研修計画や管理者・職員の段階に応じた育成計画等は今のところ策定されていない。	○	職員の置かれている立場や経験、習熟度に応じて段階的に育成するための研修計画を立て、さらなる質の向上を目指していただきたい。
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	地区のグループホーム連絡協議会に加入して情報交換を行っており、他の事業所職員の見学受け入れも予定しているなど、サービスの質向上に向けて積極的に取り組んでいる。		

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)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に見学に来ていただき、一緒にお茶を飲んだりして雰囲気に慣れていただくようにしている。職員は、自宅や病院を訪問して徐々に馴染めるように工夫しており、体験入居も可能である。入居後も、希望があれば思い出の場所へ職員同行で外出したり、ご家族の面会を支援しながら、安心できる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	利用者の経験や知識を、日々の会話やご家族からの情報などで把握している。それらを基に、季節の行事や慣わし等について、利用者から教えてもらう場面をなるべく多くつくるように努めている。		
<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>					
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	ご家族や身近な方からの情報を得るとともに、ドライブに出かけたりお茶を一緒に飲みながら、思いや意向を表出しやすい雰囲気づくりに努めている。把握できた思いや希望は、日々の係りの中でケアに反映できるよう取り組んでいる。また、ご家族との電話やファックスでのやりとりを支援しており、希望や意向を表出する機会を設けている。		
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	本人とご家族の意向を重視し、担当者会議で職員の意見も出し合いながら、介護計画の作成を行っている。		
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	ご家族に会議出席を依頼しており、出席できない場合は電話や手紙で要望を聴取している。経過記録の内容をもとに、主治医に相談しながら、定期的および状態の変化時に介護計画の検討と見直しを行っている。		

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)
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	協力医療機関との連携により、受診や相談を密に行いながら健康面での支援を行っている。また、ご家族や地域の方々からの介護に関する相談を受け、サービスの利用方法や制度について助言するなどの支援も行っている。		
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	本人やご家族の希望するかかりつけ医となっており、ご家族同行の受診が困難な場合は職員が同行し、受診結果を報告している。		
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、重度化や終末期に向けたホームの方針を重要事項説明書に明記し了承を得ている。病状の悪化等の変化に応じて、ご家族および主治医を交えて話し合いを行い、職員も含めて方針を共有している。		
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、一人ひとりの尊厳に配慮した声かけや対応に心がけており、管理者は具体的な方法について指導を行っている。個人の経過記録や情報の取り扱いは適切に行っている。		
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	ホームの時間にとらわれず、一人ひとりの生活リズムを尊重し、状態や希望に合わせて食事や起床・就寝ができるように柔軟に対応している。		

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)
(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	利用者の好みや希望を伺い、季節の食材も取り入れながら、病状や希望に応じて代替品を出すなどの工夫もしている。料理の下ごしらえや準備をともに行い、穏やかな雰囲気の中で食事が楽しめるように支援している。		
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	入浴は基本的に週三回午前中と決まっているが、利用者の状態や希望に応じて、いつでも対応できるようになっている。脱いだ衣類の心配をされる利用者に対して、手早く洗濯・乾燥してお渡しすることで安心していただけるように対応している。		
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	お天気表への記載や白板の日にち記載、食事の配膳・下膳や汚物処理に使用する新聞紙たみなど、状態や力量に応じた役割が発揮できる機会をつくっている。ドライブや歌を歌ったりして、楽しみごとや気晴らしの支援も行っている。		
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	特別な外出の予定はつくらず、利用者の状態を観察しながら、希望や必要に応じて散歩やドライブに出かけている。		
(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	通常は日中玄関の施錠はせず、見守りによって対応している。利用者の状況によっては、危険防止のため、やむを得ず施錠することもある。		利用者の状況により一時的に施錠することについては、その理由と必要性についてご家族へ説明することが望ましい。
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	消防署や自治会の防災担当者の協力を得て、年に1～2回防災訓練を行っている。通報および避難訓練を実施し、近隣住民へ協力の呼びかけも行っている。		

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	管理栄養士に献立を見てもらい、栄養バランスについてアドバイスを受けている。個々の食事摂取量は記録に残し、適切に管理している。水分摂取量については、大まかな目安を立てて摂取を促しているが、個別の記録等による管理はなされていない。		利用者の状態や気候に合わせた水分確保の支援を行うためにも、個別の摂取状況を記録に残すなどして、職員間で共有できるように工夫していただきたい。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
木					
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	広々としたダイニングにソファコーナーが設けてあり、職員や近隣の方々から差し入れられた季節の花々が飾られている。窓から望む公園の木々や周囲の田畑からも、季節を感じることができる。玄関には管理者が製作したベンチが設けられており、仲の良い方同士でゆったりと会話を楽しむことができる。		
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	ベッドや家具、位牌やテレビ、装飾品など、使い慣れたものや馴染みのものを持ち込んでいただいている。状態に応じて家具の配置を変えるなど、安全で快適な思い思いの居室空間がつけられるように配慮している。		