

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

【評価実施概要】

事業所番号	4570200784
法人名	社会福祉法人 常緑会
事業所名	グループホームふるさと
所在地	宮崎県都城市豊満町2642番地1 (電話) 0986-45-7010
評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101
訪問調査日	平成20年7月29日(火曜日)

【情報提供票より】(平成20年7月14日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤	9 人, 非常勤 人, 常勤換算 9 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 ~	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)	35000~38000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有(円)	<input checked="" type="checkbox"/> 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,000 円		

(4) 利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	3 名	要介護2	3 名		
要介護3	2 名	要介護4	1 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 86 歳	最低 75 歳	最高 94 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	・藤元病院 ・大悟病院 ・藤元早鈴病院
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

広大な田園風景の中にたたずむホームは、利用者がのんびりと自分の役割をこなしながら生活できる環境にある。地域との連携もできており、特にボランティアや消防団との交流や、併設の特別養護老人ホームとの連携も利用者や家族にとっては心強い社会資源のひとつとなっている。法人の理念、ホームの理念、介護の理念は、職員全体に浸透し、職員はその理念に沿った寄り添いケアを実践している。

【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)
	市町村との連携は、ホーム長が行政、関係機関、地域との連絡調整を直接担い、連携を図るようにしている。玄関の鍵は夜間を除いて日中は常時開錠している。また居室のベランダの戸も日中は自由に出入りできるようにしてある。
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)
	自己評価は職員全員で検討している。外部評価の意義も理解しており、前回の外部評価の取り組み課題についても検討され、前向きな改善のための取り組みがなされている。
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)
	2か月ごとの会議が開催され、利用者や家族、地域代表者も参加している。ホームの運営についての意見についても、取り組みのための検討がなされている。また行政、関係機関、地域住民との連絡調整が図られ連携がとれている。
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)
	家族の面会時の報告や緊急の際の報告は必ずしている。また利用者の預かり金の出納簿の報告もなされている。苦情などの例はなく、今年度中には家族アンケートを取って、家族の意見や意向の把握に努める計画である。
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)
	地域ボランティアの受け入れや交流を積極的に行い、地域とのつながりをやふれあいができるようにしている。またホームだよりも地域の回覧板で見ていただくようにしている。

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)
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	法人の理念、介護の理念、そしてグループホームの理念の3つの理念の中で利用者支援がなされ、ホームの理念は地域性のある理念になっている。		
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	職員は3つの理念を良く理解し、特にホームの理念は毎朝ミーティングで唱和して業務に入るようにしている。		
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	地域ボランティアの受け入れや交流を積極的に行い、地域とのつながりをやふれあいができるようにしている。またホームだよりも地域の回覧板で見えていただくようにしている。		
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	自己評価は職員全員で検討している。外部評価の意義も理解しており、前回の外部評価の取り組み課題についても検討され、前向きな改善のための取り組みがなされている。		
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	2か月ごとの会議が開催され、利用者や家族、地域代表者も参加している。ホームの運営についての意見についても、取り組みのための検討がなされている。		

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	行政、関係機関、地域住民との連絡調整をホーム長がおこなっており、連携が図られている。		
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	家族の面会時の報告や緊急の際の報告は必ずしている。また利用者の預かり金の出納簿の報告も毎月おこない、確認印をもらうようにしている。		
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	意見箱への投函や直接的な苦情などはこれまでないが、職員が気づいたことについては、必ず家族にも報告している。今後は家族アンケートで意見を引き出すような取り組みを計画している。		
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	職員の異動は極力しないような運営であり、異動が生じた場合でも利用者には職員になれていただくために時間をかけながら寄り添うなどの工夫をしている。また家族には家族の集いなどを利用して紹介している。		
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	内外部の研修会に参加できるようにしているが、外部研修に参加した後の、他の職員への報告の機会をつくっていない。また研修の報告書や資料は併設特養の事務所に保管している。	○	研修後は他の職員への報告を必ず行って、その内容を共有できるようにしてほしい。また研修報告書や資料は、いつでも全職員が見れるように工夫してほしい。
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	県南地区のグループホーム連絡協議会の研修や交流会への積極的な参加ができています。		

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)
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	利用者が入居する前の事前面接や説明を行い、また必要に応じて利用者や家族のホームの見学などで、入居について納得できるような取り組みをしている。		
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	職員は常に利用者から昔の慣習や料理方法などを教わりながら学ぶ意識を持って支援するようにしている。		
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	利用者の主訴や意向を職員一人ひとりが把握し、そのことについて尊重しながら支援するような姿勢ができています。		
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	介護計画は介護計画作成担当者だけでなく、利用者の担当職員を始め、全職員でケアの内容や利用者の生活支援についての検討をおこなって作成するようにしている。		
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	介護計画は3か月毎の見直しや、その都度計画の更新をするようにしている。また利用者の状態変化に応じて随時介護計画を変更するための検討をしている。		さらに毎月のミーティングを活かして、状態の変化のない場合にも、月に1回の見直しに繋げてほしい。

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)
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	ホームへの宿泊は、緊急的なニーズがあれば対応できる体制ができている。また利用者の受診については、家族対応ができない場合には、職員が対応するようにしている。		
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	法人母体の医療機関が利用者の主治医となっており、定期受診のほか毎週主治医の回診での健康管理ができています。		
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	重度化した場合の対応や終末ケアの取り組みについては、職員同士で話をするにはあるが、ホームの方針やそのことについての取り決めはなされていない。		加齢に伴う重度化や終末ケアについては、法人やホームの方針の中で、職員の意識づけのための研修や話し合いがなされるような取り組みを期待したい。
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	職員は利用者に対して尊敬や自尊心に配慮した声かけや接遇ができています。また利用者個人の台帳などの管理もしっかりなされています。		
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	利用者の状態に合わせて、その人のペースで過ごせるように支援している。また職員は仕事の手を休めて、利用者に寄り添うようにしている。		

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	利用者と職員は同じ食事を同じ時間に食べ、会話を弾ませながらさりげない支援をしている。また食後は利用者一人ひとりができる範囲内で下膳や後片付けをしている。		
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	入浴は一人が2日に一回であるが、汗をかいたり利用者の希望に沿って入浴の回数を増やしたり、時間的な対応をしている。		
(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	利用者はそれぞれ、畑仕事や食事の準備、洗濯物の畳み方など、できることはその人の役割として位置付けながら、職員は側面的な支援をしている。		
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	外食や花見など行事として計画的に外出したり、普段も敷地内の庭や近隣の田んぼ沿いなどの散歩をしている。		
(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	玄関の鍵は日中は常時開錠しており、居室のサッシ戸も開放しており、利用者はホームの外に自由に出入りしている。門扉の施錠はしているが、日中は利用者の行動を見守りながら時間を決めて開放している。		
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	避難訓練は年2回併設特養といっしょに、地域住民も参加しておこなわれている。今後はホーム単独の避難訓練を計画している。		

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)
(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	併設特養の管理栄養士が作成した献立に基づいて、ホームで調理している。時には菜園で収穫された野菜などを調理している。また日々の食事摂取のチェック表で食事の状態が確認できるようにしている。		
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	共有空間であるホールは広々としており、明るく利用者が自由にのびのびと過ごせるようにしてある。またくつろぎスペースにはソファがあり、テレビやビデオ鑑賞ができるようにしてある。		
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	居室はその人らしい個性あるつくりになっており、個人の使い馴染んだ家具などが持ち込んであったり、家族の写真が置いてあり、居心地よい占有空間になっている。		