

<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	4673600104
法人名	社会福祉法人 市比野福祉会
事業所名	グループホーム きままの郷
訪問調査日	平成20年8月27日
評価確定日	平成20年9月27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	4673600104
法人名	社会福祉法人 市比野福祉会
事業所名	グループホーム きままの郷
所在地	薩摩川内市樋脇町市比野3244-1 (電話) 0996-38-2700
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8月27日

【情報提供票より】(20年7月30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年1月9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	人, 非常勤 人, 常勤換算

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋造り		
	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)	33,000 円	その他の経費(月額)	12,000 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 900 円		

(4) 利用者の概要(7月30日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	7 名	要介護2	7 名		
要介護3	2 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 88 歳	最低	75 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	市比野記念病院 田中歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

歴史ある出湯の郷に、豊かな自然と人情に包まれて佇むホームである。窓からは清々しい竹山の緑を望み、季節の花々や手づくりの装飾品が飾られた空間には、きままで穏やかな時が流れている。母体の法人グループは、病院を中核として、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、在宅医療・介護サービスを展開し、地域医療・福祉の拠点となっている。関係する実務者同士で、ケアプランについての内部監査を兼ねた見直しを行うなど、法人グループ間の連携を密にしてサービスの質向上に積極的に取り組んでいる。

【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)
	ご家族の意見の反映については、ケアプランの同意書に要望記入欄をつくり、意向の把握に努めている。重度化や終末期に向けた方針共有については、ご家族の意向に沿い、医師の意見を聞きながら関係する職員が協働してケアにあたっている。
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)
	外部評価の結果を職員へ報告し、改善に向けての話し合いを行い、具体的な対策を検討して取り組んでいる。また、自己評価は、職員の役割を考慮した上で項目別に担当し、管理者がまとめ上げたものを全員に報告している。
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)
	運営推進会議には、ご家族をはじめ地域の代表、行政担当者など様々な立場の方が参加して、ホームの活動内容や入居者の状況、今後の計画等を報告している。参加者からの質問には迅速に返答し詳細を説明しており、意見や提案は前向きに取り入れてサービス向上に活かしている。
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)
	運営推進会議へのご家族参加に加え、年二回の家族会や日常の面会時に、多くの意見や要望を聞くための機会を設けている。玄関には意見箱も設置しており、ご家族と入居者に説明し活用を促している。また、ケアプランの同意書に要望の記入欄をつくり、意向の把握に努め、出された意見や要望等は伝達ノートにより職員間で共有している。
	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	中学生の職場体験を受け入れたり、老人クラブからの依頼で七夕飾りを入居者と共に作成するなど、地域との交流を積極的に行っている。また、自治会の防火訓練や美化活動にも参加して、地域への貢献に努めている。

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	ホームの役割を理解し、地域との繋がりを大切にしながら独自の理念をつくりあげている。		
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	理念を玄関やステーション、食堂に掲示し、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和している。管理者は、理念に基づいた具体的な対応方法を説明しながら、日々のケアに反映され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	中学生の職場体験を受け入れたり、老人クラブからの依頼で七夕飾りを入居者と共に作成するなど、地域との交流を積極的に行っている。また、自治会の防火訓練や美化活動にも参加して、地域への貢献に努めている。		
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	外部評価の結果を職員へ報告し、改善に向けての話し合いを行い、具体的な対策を検討して取り組んでいる。また、自己評価は、職員の役割を考慮した上で項目別に担当し、管理者がまとめ上げたものを全員に報告している。		
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	運営推進会議には、ご家族をはじめ地域の代表、行政担当者など様々な立場の方が参加して、ホームの活動内容や入居者の状況、今後の計画等を報告している。参加者からの質問には迅速に返答し詳細を説明しており、意見や提案は前向きに取り入れてサービス向上に活かしている。		

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)
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	日頃から、行政に対しては現状報告や相談を密に行っており、知識・技術の向上のための研修依頼もしている。また、市の担当者がホームを訪れて、入居者の暮らしぶりを見てもらうなど、サービス向上に共に取り組む関係ができています。		
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	二ヶ月に一回発行する「郷だより」に、ホームの活動状況や暮らしぶりを写真入りで掲載しており、職員の異動状況も併せて報告している。金銭管理については、請求書発送時に、預かり金台帳のコピーと領収書を同封している。		運営推進会議での議事概要について、参加されなかったご家族に対して「郷だより」等で報告することを検討していただきたい。金銭管理の報告について、来訪可能なご家族には預かり金台帳に確認印またはサインをいただき、遠方の場合は発送記録を残すなど、個々に応じた方法を工夫していただきたい。
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	運営推進会議へのご家族参加に加え、年二回の家族会や日常の面会時に、多くの意見や要望を聞くための機会を設けている。玄関には意見箱も設置しており、ご家族と入居者に説明し活用を促している。また、ケアプランの同意書に要望の記入欄をつくり、意向の把握に努めている。出された意見や要望等は伝達ノートにより職員間で共有している。		
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、異動や離職が最小限になるように努力している。職員の交代があった場合は、新しい職員が入居者と馴染むまで十分な引継ぎ期間を設けて、ケアの継続のために配慮している。		
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	運営者は、職員の経験や力量に応じて法人内外の研修参加者を決定しており、スキルアップのための働きかけと支援を積極的に行っている。		
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	実践リーダー研修や介護保険事業者連絡会参加時に交流を深め、意見交換を行っている。また、関係する実務者同士で、ケアプランについての内部監査を兼ねた見直しを行うなど、サービスの質向上に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)
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	入居前に見学に来ていただき、お茶を一緒に飲むなどしてホームの雰囲気に馴染めるよう工夫している。また、入居後も、ご家族や入居前に利用していた施設の職員に面会に来てもらい、希望があれば外出や自宅周辺のドライブに出かけるなどして、安心できるように配慮がなされている。		
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	入居者の経験や知識を、日々の会話やご家族からの情報で得ている。花や野菜づくりなどの生活の知恵をはじめ、昔からの行事や歌について教えてもらうなどして、お互いに支え合う関係を築いている。		
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	ご家族や身近な方から情報を得ると共に、着替えの衣服や飲み物の選択ができる機会をつくったりして、意向を表出しやすい雰囲気づくりに努めている。また、行動や言葉から思いをくみ取るようにしており、日々の関わりの中でケアに反映させている。		
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	本人やご家族から思いや意見を聞き取り、利用開始時に暫定プランを立て、半月から一ヶ月の経過を見ながらカンファレンスを開き、職員からの意見を含めて介護計画を作成している。		
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	ご家族の面会時や電話の際に要望を聞き、毎月のカンファレンスでモニタリングを行い、職員の気づきを記載した伝達ノートの内容を取り入れながら、状態変化時や、定期的な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	関連する医療法人の訪問看護師や医師と連携を図り、看取り介護に向けた取り組みを行っている。		
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し、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	基本的にはご家族同行の受診となっているが、不可能な場合は職員が同行するなど柔軟に対応している。受診の際は、日々の様子を医療機関に提供し、受診結果は電話や手紙でご家族に報告している。		
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	入居前に、看取りに関する指針を十分に説明し同意を得ている。病状悪化等、状態が変化した場合は、ご家族を交えて話し合いを行い、最善の方法が取れるよう努めるとともに、職員にも周知して方針の共有を行っている。		
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	入居者一人ひとりの尊厳に配慮した声かけや対応を心がけており、新規採用の職員は守秘義務を含めて誓約書を交わしている。経過記録等の個人情報は、適切に取り扱っている。		
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に、これまでの生活リズムを尊重している。一人ひとりの状態や希望に合わせて、食事や入浴、散歩、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	入居前には嗜好調査を行っている。管理栄養士が立てた献立を基本として、畑でとれた野菜やご家族から差し入れられた季節の食材を調理してメニューに追加している。入居者と一緒に和やかな雰囲気の中で食事を楽しみ、それぞれの状態や力量に応じて片付けを手伝ってもらっている。		
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	入浴は温泉で個別浴となっており、一人ひとりお湯を入れ替えて清掃してから入っていただいている。入浴日や入浴時間は特に決まっておらず、季節や入居者の状態や希望に応じて、いつでもゆっくり楽しめるように支援している。		
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	洗濯物を干したり畳んだり、食事の配膳や後片付け、園芸、梅干しづくりやそば打ちなど、できることや得意なことを活かした役割と生きがいのある毎日となるように支援している。		
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	チラシを見て職員と一緒に買い物に出かけたり、月に一度は担当職員と二人で外出するようにしており、希望に応じて散歩や自宅付近までドライブしている。		
(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	日中玄関には施錠しておらず、センサーによるチャイムも活用しながら見守る体制を整えている。また、単独で外出された場合も想定して、駐在所や地域の方々に協力をお願いするなど、良好な関係づくりに努めている。		
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	年二回、消防署や自治会長の協力を得て、通報・連絡・避難訓練など、具体的な防災訓練を昼間・夜間共に実施している。		

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)
(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	給食委員会においてメニューや食材の検討を行い、管理栄養士からのアドバイスを受けている。毎月体重測定を行い、食事摂取状況と栄養状態の把握に努めている。水分摂取量については一日の目安を決め、摂取量と時間を記録して確保に努めている。		
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	天井が高く広々としたダイニングに、カウンターや和室空間が設けてあり、窓からは清々しい竹山の緑を望むことができる。季節の花々や職員手づくりの装飾品が随所に飾られ、入居者の皆さんが心地よく過ごせるように配慮されている。また、廊下やテラスにはベンチが設けられ、思い思いの場所で過ごせる工夫がなされている。		
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	テレビ・テーブル・位牌など、使い慣れた馴染みの物を持ってきていただき、壁には写真や手づくりの装飾品を飾り、思い思いの居室空間がつかれるように配慮されている。		