

< 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

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	4670104373
法人名	社会福祉法人 恵会
事業所名	グループホーム はっぴー
訪問調査日	平成 20 年 5 月 19 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 5月22 日

【評価実施概要】

事業所番号	4670104373
法人名	社会福祉法人 恵会
事業所名	グループホーム はっぴー
所在地 (電話番号)	鹿児島県鹿児島市下福元町9558番地27 (電 話) 099 - 262 - 5505
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
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19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25日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 6 月 7 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤 13 人, 非常勤 4 人, 常勤換算 15.8 人	

(2)建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	木造平屋	
	1 階建て	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)	40,000 円	その他の経費(月額)	12,000円(光熱費)
敷 金			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	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(4月25日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	2 名	要介護2	8 名		
要介護3	4 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 88.4 歳	最低	80 歳	最高	99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	はっぴークリニック・坂之上生協クリニック・浜田歯科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

鹿児島市郊外の自然豊かな環境のなかに、運営母体である社会福祉法人の施設と同じ敷地に建っている。管理者と職員は、「笑顔ある暮らし」をモットーに食事には気を配り、管理栄養士にカロリー・バランスのアドバイスを受けることはもちろんのこと、おいしいものを提供できるように心がけている。朝食後には、散歩が日課になっていて利用者のペースにあわせ支援しているので家族からは、風邪を引かなくなったと喜ばれている。毎月発行されるホーム便りには、笑顔いっぱいの利用者の姿があり、管理者と職員が一体となってケアにあたっていることが伺える。利用者・家族から信頼されているホームである。

【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)
	前回の要改善は、市町村との連携・現状に即した介護計画の見直しの2点。要改善シートを活用し継続的に行われており、運営推進会議に包括支援センターの職員に参加してもらえるように働きかけて実現したり、モニタリングを毎月1回行うなど改善に向けて取り組んでいる。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回は早い段階で職員が話し合い自己評価を作り上げている。
重点項目	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ヶ月に1回運営推進会議は開かれており、参加者は、家族代表、民生委員、職員となっている。昨年末には、包括支援センターの職員が初めて参加された。討議内容については家族代表の出席が多数の為、ホームの現状報告や意見交換などに留まっている。もっと幅広い立場の人が参加する会議とし、事業所の取り組み内容や改善課題などを話し合うことで、地域の理解と支援を得ることが出来る機会となることを期待します。
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)
	運営推進会議には半数近い家族が参加されているので、そこで意見、苦情、要望などを話し合っている。家族からの意見や要望については、すぐに管理者と職員で話し合い改善できることは行い、内容については、全職員で共有している。
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)
	町内会への加入は出来てないが、近隣(郵便局、交番)などにホーム便りを配っている。地域の理容・美容室やスーパーなどへ食材の買出しに行き、顔なじみの関係作りをしている。また、職員は地域が主催する「お通者クラブ」に出かけ、健康体操を教えるなど交流している。

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)
. 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	平成18年4月より地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域に出かけていき顔馴染みになってもらうよう働きかける努力をしており、理念についても職員で話し合い作っている。		
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	管理者と職員は、近所の方がお子さんを連れて散歩される時にホームに寄ってもらよう働きかけたり、利用者と公園に行った時など、積極的に地域の方とふれあうように心がけている。		
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	食材の買出しに地域のスーパーに行ったり、理容や美容院などにいき顔馴染みの関係づくりをしている。サマーボランティアや学生の職場体験の受け入れなども行っている。		
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	昨年度の外部評価の要改善については、改善シートを活用し継続的な取り組みが行われている。自己評価については、早い段階から、ユニットごとに職員と話し合いサービスの向上に繋げている。		
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ヶ月に1度開催されており、参加者は家族代表、民生委員、職員、地域包括センターなどである。家族が多いこともあり、ホームの現状報告や意見交換の場となっている。地域の方の参加により、グループホームに対してや、認知症に対しての偏見が緩和されつつある。	○	参加者は家族が多数を占め、家族会のようになっている。もう一度幅広い立場の人に参加の呼びかけを行い、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や改善課題を話し合うことで、地域の理解と支援を得ることができるよう期待します。

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)
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	昨年度の要改善になっており、運営推進会議の出席依頼を継続的に行うことで、地域包括支援センターの職員の出席を得ることができるようになり、これから協力しあってサービスの質の向上に取り組むところである。		
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	管理者と職員は家族が知りたい情報について認識しており、月1回の請求書の発送時に「ホーム便り」と一緒に、健康状態や認知症の進行状況、日々の様子など担当者が書面にて報告している。小口現金を預かっている場合には、金銭出納帳のコピーも同封している。		
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	運営推進会議には家族ができるだけ出席してもらい、意見交換の場としている。また、面会時にも、話を伺うようにしており、相談についてはすぐに対処し、運営に反映させている。		
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	職員の異動による利用者のダメージを防ぐために、A棟、B棟の職員を行き来させ顔馴染みの関係を作っている。		
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	管理者が新人研修を行い、グループホーム谷山地区の勉強会や法人内での継続的研修が行われている。年間の行事計画案に研修予定が立てられており、研修会に参加した職員は、研修報告をし、資料のコピーを渡し全職員が共有できるようにしている。		
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	グループホーム協議会へ入会し、研修会、勉強会などに参加している。視察ということで他のホームに見学に行ったこともある。	○	職員が同業者との勉強会や相互訪問などの交流を深めることにより、サービスの質の向上につながることを期待します。

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	○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	母体法人の施設のショートステイを利用してもらい、その間に職員が出向いて行ったり、ホームにきてもらったりしながら、馴染みの関係を築いて、不安なく生活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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は家族から情報収集して得た利用者の趣味(パッチワークや日曜大工など)を教えてもらいながら一緒に楽しんだり、作られた俳句・短歌の詩集の中から「ホーム便り」に掲載することにより刺激を受けたりしながら、学び、支え合う関係を築いている。		
.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	職員は利用者から話を聞くことにより、それぞれの思いを把握している。失語症の方には問いかけで、「うなづき」「首ふり」「抵抗」などで判断している。		
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、必要の関係者と話し合い、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	ミーティング、処遇会議などでモニタリングをしている。職員には、利用者の『私の姿シート』をかいてもらい、家族や担当者の意見も取り入れ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、必要の関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	ミーティング時に職員の気づきから利用者の状況を把握し、変更が必要な時には、臨機応変に対応している。特に変化のない場合には2年に1回の見直しとなっている。	○	安定した状態が続いている利用者に対しても、長期で6ヶ月、短期で3ヶ月に1回、新鮮な目で話し合い、職員の気づきやアイデアを取り入れた見直しが行われることを期待します。

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	平成20年4月より協力病院の看護師と委託契約をかわし、入院の回避・医療処置が受けられるように支援している。家族の要望があれば、通院の送迎や付き添いなど柔軟な対応をしている。		
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	利用者と家族が希望するかかりつけ医となっている。昼夜を問わず連絡できる協力病院と緊急時の受診は職員が行い、定期受診については、できるだけ家族が付き添っている。受診後の情報伝達もなされている。		
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	終末期ケアについての「覚書」を作成し同意を得ている。緊急時の対応、終末期対応については方針が統一されており、準備はできている。		
. 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	個人情報の書類や小口現金は鍵をかけて保管している。プライバシーに関する勉強会を行っているが、職員の損ねるような声かけを耳にした時は、管理者はその場で指導している。		
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	起床時間は利用者のペースに合わせている。風呂は毎日沸いているので入りたい人はその都度入ることができる。希望のある利用者と個別に温泉、コンサート、買い物などにでかけている。		

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	利用者の能力に応じて、下ごしらえ・盛り付け・配膳・下善など職員と一緒にやっている。利用者と職員は同じテーブルを囲みお話ししながら、楽しく食事をしている。味付けや硬さ・やわらかさなどの感想を利用者から聞いて支援にいかしている。		
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	利用者の状態に合わせて、入浴時間・順番・回数を設定しているが、その日のペースで入浴してもらっている。職員と1対1になるため安全に考慮しコミュニケーションを大切にしている。拒む方については、職員2人がついて誘導・介助し、入浴してもらっている。		
(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	生活歴の中から利用者の好きな事を行えるように、パッチワークや花瓶敷き作り、俳句や短歌作り、折り紙など支援している。また、猫を世話している方や、洗濯物取り入れてたたむことを自分の仕事として認識している方など役割を持っている。時々、喫茶店にケーキセットを食べに言ったり、そうめん流し、ドライブなどに行き、気晴らしの支援をしている。		
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	毎日散歩が日課となっており、自然と触れ合うことを日常的に行っている。また、食材購入時に買い物やドライブしたり、手作りお弁当を持ってお花見に行ったり、庭の芝生でレクリエーションやバーベキューなど行ったり、個別的に墓参りなど支援している。		
(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	居室から外に出られるようになっているが、鍵はかけていない。外出傾向にある方の行動は把握し、1時間おきの所在確認を行っている。もし、戸外に出られた時でも母体法人施設との応援体制はできている。		
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2回母体法人と合同消防訓練を行っている。緊急連絡網、緊急通報訓練もおこなっている。地震訓練は行っていないが、消防訓練時に地震時の対応についても話している。母体法人との応援体制はできている。		

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	一日1400Kcal、水分量1200ccを目安にし、毎日食事量、水分量を把握している。月1回、管理栄養士から作った献立を元にカロリー・バランスを助言してもらっている。		
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	吹き抜けの天井から日の光が差し込み、廊下は道のような模様になっている。廊下の所々にソファが置かれ、段違いの手すりが備え付けられている。居室からウッドデッキに直接行くことができ外気浴を楽しむこともできる。リビングには、利用者の笑顔の写真が並び、季節ごとに作られる貼り絵が飾られている。		
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付けとなっている。自分の居室の目印に担当職員と一緒に作った暖簾がかけてある。居室には、テレビや使い慣れた椅子、家族の写真、位牌など思い思いの物が持ち込まれ、その人らしい部屋となっている。		