

&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

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	4677700108
法人名	社会福祉法人 聖光会
事業所名	グループホーム 蒼水園
訪問調査日	平成20年11月14日
評価確定日	平成20年12月12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	4677700108
法人名	社会福祉法人 聖光会
事業所名	グループホーム 蒼水園
所在地	肝属郡南大隅町根占山本1250番地1 (電話) 0994-24-3100
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1号南光ビル303号
訪問調査日	平成20年11月14日

## 【情報提供票より】(20年10月28日事業所記入)

## (1) 組織概要

開設年月日	昭和・ <del>平成</del> 15年4月1日
ユニット数	2 ユニット 利用定員数計 18 人
職員数	15 人 常勤 15人, 非常勤 人, 常勤換算 15人

## (2) 建物概要

建物構造	木・鉄骨造スレート葺平屋建 鉄骨造合金メッキ鋼板葺平屋建
------	---------------------------------

## (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	18,600 円	その他の経費(月額)	4,300 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 800 円		

## (4) 利用者の概要( 月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	2 名	要介護2	7 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 87 歳	最低 77 歳	最高 99 歳		

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人津崎医院 ・ 永田歯科医院
---------	-------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

周辺地域を望める高台にあるこのホームは、明るく家庭的な雰囲気のもとで、共に楽しく安らぎのある暮らしが提供できるように日々取り組んでいる。母体法人の特別養護老人ホーム、デイサービス、ヘルパーステーション、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、配食センター等が同一敷地内にあり、必要に応じて各サービス事業所と連携を保ちながら柔軟に対応している。訪問診療が可能なかかりつけ医が確保され、重度化や終末期に向けての対応も行われており、利用者本位のケアが実践されている。

## 【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)
	前回の評価内容については前向きな取り組みが行われており、介護サービスの質向上につなげている。
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)
	全職員に評価項目についての意見をもらい、管理者がとりまとめを行っている。介護サービスの質向上に向けての改善は、その都度検討して実施されている。
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)
	会議はおおむね2ヶ月に1回開催されている。外部評価についての報告やホームの現状を報告している。活発な意見が出されるように、他職種や他業種の参加を促し、サービスの質向上につなげるべく取り組んでいる。
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)
	月1回ホーム便りの「陽だまり」を作成し、ホームでの暮らしぶりや健康状態等を報告している。意見箱を設置しているほか、年2回行われる家族会において意見や苦情等を表せる場を設けている。苦情受付担当者の明示や第三者委員の設置が行われている。
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)
重点項目④	地域の小中学校の文化祭や老人スポーツ大会への参加、並びにボランティアや地域の方々、利用者の昔からの知人・友人などの訪問を随時受け入れている。

## 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	地域との関わり合いを大切にするという文言の入った理念が作成されている。作成された理念はホーム入り口に掲示されている。		
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	朝礼時に読み合わせを行っている。管理者および職員は、理念を基に「利用者に強制しない・利用者のペースに合わせる」という事を常に意識しながら日頃のケアに取り組んでいる。		
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	地域の小中学校の文化祭や老人スポーツ大会への参加、並びにボランティアや地域の方々、利用者の昔からの知人・友人などの訪問を随時受け入れている。		
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	全職員に評価項目についての意見をもらい、管理者がとりまとめを行っている。介護サービスの質向上に向けての改善は、その都度検討して実施されている。		
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	会議はおおむね2ヶ月に1回開催されている。外部評価についての報告やホームの現状を報告している。活発な意見が出されるように、他職種や他業種の参加を促し、サービスの質向上につなげるべく取り組んでいる。		

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)
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	ご家族と行政との問題や代行手続き等において、事務長や管理者が町担当者と連携を保っている。		
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	月1回、ご家族にホーム便り「陽だまり」を郵送して、利用者の暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を定期的に報告している。健康状態の変化をはじめ報告が必要と判断した際には、その都度、電話等でご家族と連絡を取り合っている。		ご家族の居住地や面会頻度の違いもあり、一律に行うことは困難かも知れないが、金銭出納状況に関する確認は定期的に行っていただきたい。
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	意見箱を設置しているほか、年2回行われる家族会において意見を求める場を設けている。苦情受付担当者の明示や第三者委員の設置も行われている。		
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	前任者と後任者の引継ぎ期間を1ヶ月設け、利用者のダメージが少なくなるように配慮するとともに、法人内での異動も必要最小限ですむように努めている。		
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	新入職員については、法人全体での研修が行われる。ホームに配属後は、オリエンテーションと現場での指導が行われている。研修計画は法人で作成されており、外部研修参加後は、グループホーム会議で報告がなされている。		外部研修報告はホームで行われているが、研修報告書は法人で管理されている。内容を後日確認しやすいように、ホーム内での研修記録整備が望まれる。
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	管理者や職員は、大隅地区のグループホーム協議会の研修会に参加している。町内同業者との交流機会は今のところ持たれていない。	○	より緊密なネットワーク作りによって情報交換等を行いながら、ホームや地域全体としてのサービス水準向上に向けた取り組みに期待したい。

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)
<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、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	法人のショートステイやデイサービス利用経験者の入居が殆どであり、入居前にはなるべく見学に来てもらっている。入居後は、必要に応じてご家族の面会を増やしたり、入居前に利用していたショートステイやデイサービスに行き来するなどして、徐々に馴染んで行けるように配慮されている。		
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	無理強いをせず、「頼りにしていますよ」という姿勢で接している。農園での野菜作りや昔の話、料理や歌などを教えてもらいながら、双方向的に支えあう関係が築かれている。		
<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	本人およびご家族からの情報収集に加え、入居前の担当ケアマネジャーや利用していた事業所からも情報収集を行い、思いや意向の把握を行っている。入居後も、非言語的なコミュニケーションも含めて意向把握への取り組みが行われている。		
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	往診に来てもらっている医師からの情報や、月1回行われるケアカンファレンスで身体および健康状態、ケア方法などについての情報収集を行いながら、利用者本位の介護計画が作成されている。		
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	基本的には6ヶ月毎に見直しを行うが、入居者の状態変化に伴い、医師、職員、ご家族等必要な関係者と話し合い、随時見直しを行い新たな計画が作成されている。		

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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	ご家族が遠方である場合、散髪や病院受診の際に外出介助を行うなど柔軟に支援している。		
<b>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</b>					
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	月2回、定期的にかかりつけ医の訪問診療が行われている。入居前のかかりつけ医を希望されたり、病状によっては他の医療機関を受診するなど、必要な医療が受けられるように支援している。		
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	ご家族や医師との十分な話し合いにより終末期に向けた方針の決定を行い、実際に看取りまで行っている。長期的に重度な状態が継続する場合や医療処置が必要な場合は、病院入院や施設入所の検討を行っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	一人ひとりのプライバシーや誇りを損ねるような言葉かけや対応はなされていない。カルテ等は事務所内で管理されているが、個人情報の取り扱いについては、馴れ合いの状態にならないようにさらなる徹底を目指している。		
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	明確に具体的な希望を申し出る方は少ないが、職員が提案したり聞き取る事によって、その人らしい暮らしができるように支援している。		

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)
<b>(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</b>					
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	硬いものや食べにくいものは、本人の状況を踏まえた上で個別の対応が行われている。下膳は利用者も一緒に行っている。		転倒や利用者間のトラブル等にも配慮して、食事前の準備に関しては利用者に参加してもらってはいないが、一人ひとりの力量を把握した上で、職員と一緒に準備が行えるように働きかけていただきたい。
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	毎日入浴できる体制である。利用者の状況や希望に応じて、入浴の時間や順番が検討できるように取り組んでいる。		
<b>(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</b>					
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	利用者の生活歴や現在の生活習慣に合わせて、ホームの生活の中で行えることをやってもらったり、気晴らしができるような働きかけを行っている。		
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	天候や利用者の状況および希望に合わせて、散歩や車での外出支援を行っている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	運営者および職員は、鍵をかけることの弊害を理解しており、日中の施錠は行っていない。		玄関部分の自動ドアには開閉用のボタンがあり、自由に開閉できない可能性がある。日中、基本的には自動ドアの電源を切り開放状態にしているが、今後も利用者の生活や行動に支障がないように配慮を続けていただきたい。
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	月に1回、法人全体で夜間想定訓練や消火訓練等が行われており、その後、ホーム単独でも行っている。緊急時には、消防団や自治会長とも連絡が取れるようになっており、協力がもらえる体制となっている。		訓練内容の確認と次回の課題等を明確にするためにも、ホーム単独での防災訓練記録を整備しておくことが望まれる。

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	おおよその食事量や水分量はチェック表を用いて確認されており、定期受診時にかかりつけ医に報告している。栄養バランスについては、管理栄養士の献立表を基に献立が作成されている。		
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	共用空間は明るく、不快な音や光が無いように配慮されており、居心地よく過ごせる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、一人ひとりの身体状況や生活歴等を考慮して、本人が居心地よく過ごせるように配慮されている。		