＜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
	30

事業所番号	4372601056
法人名	医療法人永田会
事業所名	グループホームげんきの家
訪問調査日	H20年12月10日
評価確定日	
評価機関名	特定非営利活動法人　NPOまい

○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について記入します。

○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. 調査報告概要表

作成日　平成 20 年12 月　日

【評価実施概要】

事業所番号	4372601056
法人名	医療法人永田会
事業所名	グループホームげんきの家
所在地 （電話番号）	〒 869-1107　熊本県菊池郡菊陽町辛川1923-1 （電　話）　096-232-0406

評価機関名	NPOまい
所在地	熊本県熊本市馬渡1丁目5番7号
訪問調査日	平成20年12月10日

【情報提供票より】（ 19 年 10 月 30 日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成　16　年　3　月　24　日	
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計　人
職員数	人	常勤　人　非常勤　人　常勤換算　人

（2）建物概要

建物形態	併設／単独	新築／改築
建物構造	木造平屋　造り	
	1 階建ての　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）	円	その他の経費（月額）		円
敷　金	有（　円）	無		
保証金の有無 （入居一時金含む）	有（ 30,000 円 無	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	食費に込み
	または1日当たり　1,000円			

（4）利用者の概要（　月　日現在）

利用者人数	18　名	男性　名	女性
要介護1	名	要介護2	名
要介護3	名	要介護4	名
要介護5	名	要支援2	名
年齢　平均	歳	最低　歳	歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	宮城循環器内科医院、上野歯科、東熊本第二病院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅街から離れた位置にあるが地域密着型のグループホームとしての役割が確立されつつある。家族会や地域との交流が多くなり地域の事業所として活動されている。事業の内容も年々充実してきており組織体制が明確になってきた。委員会活動を中心に質の確保にも努められている。事例検討、事例報告がなされ、今後、認知症の研究事業へと発展していかれることが期待される事業所です。改善項目を目標にあげ、具体的な取り組みがなされ、一人ひとりの生活を大切にされたアセスメント「まるごとシート」は利用者とともに歩む姿勢が見られました。

【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） 具体的に改善項目を取り上げ個々の取り組みがなされていた.また、改善項目を目標にあげ事業所内に掲示し職員全員で意識されている.ケアプラン、援助計画も具体的に作成され見直しの時期も表を作成されケアに生かせるよう積極的な取り組みが見られた. 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 自己評価を全員で取り組まれておりグループホームの役割を深めている.また、評価の取り組みにおいても、その場限りの評価に終わらず年間を通して継続され意識付けを行っている.
重点項目②	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回運営推進会議行われており参加者も多く活発な意見交換が行われている.利用者の生活ぶりをビデオで報告し、参加者に対し認知症の理解を深めていただいたり、グループホーム役割理解に繋がっている.
重点項目③	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） 2ヶ月に1回は「元気便り」が発行されておりホームの状況が細かく伝えられており家族の訪問も多く、事業所と家族との信頼関が築かれている。家族会を通して意見が反映されるようになっている.
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） 区費を払い地域住民としての意識をもたれている.地域の行事にも可能な限り参加されている.高齢者と子供の集いやバザーにも参加されている.近くの老人ホームに散歩の途中にお茶のみによる等日常的な付き合いがされている.

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	2ユニットあり、それぞれが1件の家として地域に参加できるように、それぞれのユニットの入居者の特徴を生かし、その人たちに応じた地域の交流を行っている。		
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	グループホーム設立時、主となる職員が理念を作り上げ、それを掲示してある。問題等が発生した場合は、ホーム会等で、職員みんなでその理念に基づき問題解決に取り組んでいる。	○	その人らしい暮らしを見つけるために、アセスメントシートを工夫、改善されていた。
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	「家」として区費の支払い、リサイクルゴミの収集、美化活動、空き缶拾い、地区の祭り参加、高齢者と子どものつどいへ参加、町民体育祭の見学等、交流の機会を作っている。	○	リサイクルゴミの収集や美化活動は、職員が中心となっているが、利用者の中にそれを行うことが可能な人がいれば一緒に参加していただく等の支援も検討していただければと思う。
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	今回は、外部評価の自己評価表を、職員全員で話し合いながら、記載したので、職員が外部評価の意義を共有でき、グループホームが目指すものが自然と意識付けされた。		
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	運営推進委員会は2ヶ月に1回開催され、一部の人を除きほとんど出席されている。運営推進委員会で、グループホームの生活の様子をビデオで見せたことで、委員の人たちの理解を得た等、結果は出てきている。また欠席者に会議録を郵送する等、運営推進会議が密着するような努力をしている。	○	今後の取り組みとして考えておられる、地域と合同の防災･避難訓練や、地域への協力等、実現でき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）
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	町役場にグループホームのパンフレットを置いている。また役場からは、制度変更の説明や、事故報告に対し、対応策の提案があっている。		
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	家族は月1回以上来所するため、その時に生活状況を報告している。また、2ヶ月に1回「げんき便り」を発行している。金銭管理は毎月報告書を郵送。その他誕生会は家族が参加できるように呼びかけをしている。		
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	意見箱を設置しているが、それに投書されたことはなく、家族会の会長や副会長が、苦情等の窓口になっているが、そちらからも苦情がこないため、家族の面会時や電話で、意見等を聞くようにしている。家族から意見･不満等が出た場合は、職員で話し合いを持ち、その結果を家族に報告している。家族会の活動が活発に運営されるように、施設側は支援している。		
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	職員の退職は、この半年間で1名のみ。職員の採用に関しては、併設施設に病院があるが、採用時はグループホームの職員として採用し、病院との移動はない。また、新人教育に関しては、２ユニットあるため、3ヶ月間毎にそれぞれのユニットで勤務し、利用者の状態を把握できるようにしている。また、夜勤は、新人や他のスタッフの意見を聞きながら、導入している。		
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	院内研修は月1回、院外研修は年2回行い、研修内容は、職員の希望と管理者がその職員の特徴に合った研修に参加できるように配慮している。職員の資格取得のため、今年度は介護福祉士、ケアマネジャーに3名ずつ試験を受けた。職員のスキルアップと統一したケアの重要性を理解してもらうため、毎月行われるホーム会では、ケアプランの見直しをしている。		
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	ケアマネジャーの研修会への参加、グループホーム研修、他の施設との交換研修に参加し、他の施設の良いところは導入している。		

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）
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、場の雰囲気に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	入所前の体験宿泊はできていないが、見学は行っている。また、入所前に必ず、利用者や家族、施設･病院に入所されている場合は、そこの職員と面接を行っている。また、グループホームで安心した生活ができるように、仏壇や使用していたタンスを搬入する等の配慮はされている。		
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	受け持ち制にし、外出支援等は受け持ちが利用者と話し合いながら、計画している。また、利用者の生活暦に合わせ、ことわざや英語、料理を聞いたり、一緒に梅干を作ったりしている。包丁を持つ料理に関しては、家族の意見を聞きながら、行っている。	○	危険なもの(包丁等)を使用する場合、職員が抑制している点を管理者が理解しており、今後は利用者の能力を引き出すケアに取り組んでいかれることを期待します。
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	入所時に、趣味や生活暦は聞いているが、意向の把握は非常に難しいため、毎日接する中で気づいたことを、「まるごとシート」 に記載していき、把握できるように努めている。何もしたがらない利用者に対しては、無理強いはしないが、能力が低下しないように関っている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	アセスメント表、まるごとシートを活用し、計画は作成されており、半年に1回行われるケア会議には、家族、職員、院長、必要に応じて、リハビリスタッフが出席し、介護計画を検討している。		
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	介護計画の評価は入所後1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月と行い、必要に応じて変更している。ケア会議の開催は、家族の都合もあり、開催計画よりやや遅れ気味だが、確実に実施され見直しされている。		

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）
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	デイサービスは一時期検討したが、実現はしていない。ショートステイは、常に入所者が定員数いるため、実現していない。	○	地域のニーズがあればデイサービス等の検討を期待します。
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	入所者の主治医は、ほとんどが併設している病院なので、その通院介助は職員が行っている。外部の病院の通院介助は、原則的に家族が行っているが、その際、主治医が状態把握できるように、職員が記載している連絡ノートを持参している。また、状態が不安定のときは、職員が付き添って行く。		
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	施設の方針が、グループホームは病状が安定している人に入所していただきその人の持っている能力を生かしたケアをすることであり、終末期は病院へ入院するとなっているため、入所前にその説明をし、家族の同意を得ている。		
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	記録類は事務所に保管し、終始記載する日々の記録は、定位置に閉じて片付けてある。「げんきの家便り」には利用者の写真を掲載するため、家族にその承諾を得ている。入浴はひとりずつ行い、排泄介助時の声かけは、他者に聞こえないように小さな声で話すようにしている。1ユニットのトイレは便器が2個ずつありその間仕切りはカーテンだが、職員も利用できる家族としての関係になっている。		
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し、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	パソコンゲームが好きな人は、パソコンを寝室に持ち込んでいる。ひとりで寝室にいたい人は無理強いすることなく見守りをしている。入浴は利用者の希望によって行っている。また、外出支援等は、受け持ち職員と入所者が話し合いながら、決めている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	台所はオープンで、利用者が自由に出入りでき、皮むきや盛り付け、配膳等、できる部分は利用者と共に行っている。献立は、料理の本を見ながら、入所者と決めている。また、他人と自分の食べ物の区別がつかない人や食べこぼしが多い人には、一人分の食事をお盆に載せて提供するなど、さりげなく支援している。		
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	入浴はひとりずつ行い、その都度お湯を入れ換えている。利用者の希望により、毎日入浴している人もいる。入浴時間帯は、以前は夜間入浴をしていたが、現在は、夜間入浴希望者がいないため、日中入浴している。		
（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	生活暦や趣味を聞き、パソコンを持ち込んでいる人、英語･調理方法･ことわざ等を教えてもらったり、料理の味見、洗濯物たたみ等の役割を持っている。また、移動販売にホームまで来てもらい、入居者自身で買物する機会をもったり、喫茶店その他の場所への外出等を支援している。		
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	日常的にホーム周辺の散歩や、買物は行なっている。		
（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	日中は鍵をかけず、夜間のみ戸締りをしている。但し、1ユニットはバルコニー側の窓が掃き出し窓になっているため、補助キーをつけている。		
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	夜間を想定した訓練を含め、避難訓練は1～2ヶ月毎に行っている。非難時は、蛍光のタスキ(グループホームの連絡先を記入してある)をかけ非難する訓練を行っている。非常時連絡網は電話機の傍に張り出し、緊急通報装置も設置してある。	○	今後は地域と合同の防災訓練をしたいと考えていらっしゃるので、実現するように努力を期待します。

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）
（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	食事摂取量は毎日記録されており、水分摂取量は1日1000ml以上取れるように、お茶の時間を設けている。食べやすいように、お粥や1口大の大きさに刻んだり、副食を変えたりと、食事がとれるように工夫している。食欲が低下している利用者に対しては、エンシュアリキッドを加えたり、ポカリスエットを凍らせて食べさせている。栄養のバランスは、調理担当者が入所者の好みを入れながら、献立を考えている。		
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	環境係り(室内、園芸)が中心となり、季節に応じた飾りつけ等をし、掲示してあるものを貼りっぱなしにしないようにしている。リビングには必要以上に物を置かないように、心がけており、ベランダや庭に花などを植えてある。排泄物の臭いが残らないように、ビニール袋をトイレにおいてあり、オムツ等は交換の都度ビニール袋に入れ、処理されている。		
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	受け持ち制にしているので、その職員が利用者や家族と話し合いながら、花が好きな人は植木鉢を置いたり、絵を置いたりと、居室の環境作りをしている。居室入り口の表札も、その人に合わせて変えてある。		