

<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

| | |
|--------------------------------|----|
| 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 | 4670105149 |
| 法人名 | 有限会社 パッション |
| 事業所名 | グループホーム かすが |
| 訪問調査日 | 平成21年3月5日 |
| 評価確定日 | 平成21年3月31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 | 4670105149 |
| 法人名 | 有限会社 パッション |
| 事業所名 | グループホーム かすが |
| 所在地 | 鹿児島市春日町8番25号 (電話) 099-248-1058 |

| | |
|-------|-----------------------------|
| 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21年3月5日 |

【情報提供票より】(平成21年2月18日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|-------------------------|
| 開設年月日 | 平成18年3月15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 | 12人, 非常勤 4人, 常勤換算 13.3人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|--------|-------|-------|
| 建物構造 | 鉄筋造り | | |
| | 2 階建ての | 1 階 ~ | 2 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) | 36,000 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 | 300 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,100 円 | | | |

(4) 利用者の概要(2月18日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 6 名 | 要介護2 | 5 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 2 名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 86.7 歳 | 最低 | 77 歳 | 最高 | 99 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------|
| 協力医療機関名 | 松岡医院 石原山下整形外科 中馬歯科 |
|---------|--------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

| |
|---|
| <p>周辺に歴史や観光の名所・旧跡が多く残る、閑静な住宅街に建てられたホームである。近くに公園や神社もあり、散歩やドライブに出かけるには恵まれた環境である。利用者を中心としたパーソンセンタードケアを理念・方針に掲げ、日々熱心に取り組んでいる。職員は明るい表情で利用者に接しており、笑顔の絶えない温かな雰囲気がホーム全体に感じられる。地域との交流については、町内会長を中心に連携を図っており、学校や保育園の行事をはじめ奉仕活動などにも積極的に参加している。</p> |
|---|

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | <p>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)</p> <p>重度化や終末期において医療の必要度が高くなり、ホームでの対応が難しくなった場合は、主治医を中心に連携を密に図りながら対応している。状態変化に応じてその都度ご家族や職員間で話し合い、対応方針を共有している。</p> |
| | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価項目を各職員で分担して取り組み、その後に全員で一つ一つの項目について話し合い、サービスの質の向上に努めている。</p> |
| 重点項目② | <p>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)</p> <p>2ヶ月毎の会議では、利用者の状況やホームの行事、活動について報告がなされ、参加メンバーからも積極的に意見が出ている。明らかになった問題点については、ミーティングなどで改善に向けた話し合いがなされ、サービスの向上に活かされている。</p> |
| | <p>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)</p> <p>苦情箱や家族会を通して、ご家族からの意見を引き出している。また、町内会長を通して地域住民の意見が報告され、改善が必要な場合は早急に対応している。</p> |
| 重点項目④ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>小学校や保育園、地域の行事などに参加して交流を図っている。保育園児や近隣の住民がホームを訪れることもあり、お互いに行き来ができる関係を築いている。</p> |

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 | | | | | |
| | | ○地域密着型サービスとしての理念 | | | |
| 1 | 1 | 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 | ありのままを尊重した理念を基に、地域と共に、地域に根ざした暮らしを支援していく方針を掲げている。 | | |
| 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 | ケアの中で気付いたことがあれば都度に話し合い、理念を確認して共通した理解ができるように努めている。毎朝の申し送り時に行われている理念の唱和は読み上げるだけでなく、頭でイメージしながら唱和することで具体的に理解できるように心がけている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | | ○地域とのつきあい | | | |
| 3 | 5 | 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 | 小学校や保育園、地域の行事などに参加して交流を図っている。保育園児や近隣の住民がホームを訪れることもあり、お互いに行き来ができる関係を築いている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | | ○評価の意義の理解と活用 | | | |
| 4 | 7 | 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 | 自己評価項目を各職員で分担して取り組み、その後に全員で一つ一つの項目について話し合い、サービスの質の向上に努めている。 | | |
| | | ○運営推進会議を活かした取り組み | | | |
| 5 | 8 | 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ヶ月毎の会議では、利用者の状況やホームの行事、活動について報告がなされ、参加メンバーからも積極的に意見が出ている。明らかになった問題点については、ミーティングなどで改善に向けた話し合いがなされ、サービスの向上に活かされている。 | | |

| 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 | 市の担当者とは気軽に相談できる関係を築き、運営に反映している。また、介護相談員を受け入れており、ホームの実情を知ってもらう機会となっている。 | | |
| 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 | 毎月の予定表や年に数回発行されるホーム便り、写真などを送付して日々の暮らし振りを伝えている。金銭管理については、領収書のコピーを渡し確認してもらっている。職員の異動があった場合は、ご家族の来訪時に紹介しているが、今後はホーム便りでの報告も検討している。 | | |
| 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 | 苦情箱や家族会を通して、ご家族からの意見を引き出している。また、町内会長を通して地域住民の意見が報告され、改善が必要な場合は早急に対応している。 | | |
| 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 | 職員の異動により特定の利用者には大きな精神的負担を与えることがないように、全利用者として平等に接することを心がけている。退職する際は利用者に挨拶し説明することで、今のところ大きな混乱は見られない。 | | |
| 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 | 職員の資格や経験に応じて、研修内容を検討しながら外部研修に参加を促している。受講後はミーティングで報告し、他の職員へ還元している。内部研修は管理者が中心となって実施しており、職員のスキルアップに努めている。 | | さらなる資質の向上を目指して、各職員の役割や習熟度に応じて段階的に育成するために、職員参加型の計画的な研修体制づくりに取り組んでいただきたい。 |
| 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 | 他のグループホームを見学して意見交換を行い、良い点を学びケアに反映させている。今後も、より一層交流を深めるよう計画している。 | | |

| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 本人およびご家族に見学してもらい、利用開始を決定している。本人の見学が困難な場合は、管理者が出向き面談して、顔なじみになってから利用を開始するように努めている。 | | |
| 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 | 利用者から漢字や言葉遣いについて教えを受けたり、人生観について話を聴くなど、人生の先輩として尊敬の気持ちを持ちながら支え合う生活を送っている。 | | |
| 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 | 本人からの聞き取りのほかに、ご家族からも嗜好や生活歴などの情報を得ており、なるべく本人の思いや意向に沿えるように努めている。 | | |
| 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 | 本人やご家族との会話の中から思いや希望を引き出すとともに、申し送りや連絡ノートに記録された職員の意見やアイデアを、介護計画に反映している。 | | |
| 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 | 定期的な見直しに加えて、必要な場合は連絡ノートの情報などを参考に話し合いを行い、現状に即した介護計画の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 | 外食やドライブ、通院支援など、本人およびご家族の希望に応じて柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 訪問診療やご家族が困難な場合の通院支援を行い、適切な医療が受けられるように努めている。また、かかりつけ医との情報交換など緊密な連携により、医療的な支援体制のさらなる充実に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 重度化や終末期において医療の必要度が高くなり、ホームでの対応が難しくなった場合は、主治医を中心に連携を密に図りながら対応している。状態変化に応じてその都度ご家族や職員間で話し合い、方針を共有している。 | | 状態悪化時には、ご家族と対応について話し合われているが、重度化や終末期に向けたホームとしての方針については、より早い段階で本人およびご家族に説明しいただきたい。 |
| 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 | 誇りやプライバシーを損ねることがないように、職員同士で言葉かけに注意し合いながら日々取り組んでいる。記録類は適切に保管されており、個人情報の取り扱いについては慎重に行っている。 | | |
| 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 | ホームの都合や決まりを優先することなく、利用者のペースに合わせて、起床や食事の時間などには幅を持たせて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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 盛り付けや味付けなど利用者のできることから参加してもらい、徐々に調理への意欲を引き出しながら、食事が楽しみなものになるように支援している。 | | |
| 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 | 楽しみながらゆっくり入浴できるように、季節によってはポンタン湯を取り入れるなど工夫しており、利用者にも好評である。 | | |
| (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 | 毎朝カーテンを開けることや草花の水やりなど、それぞれの力に応じて役割を持ちながら生活している。利用者の経験を活かしてチマキ作りなども取り入れ、楽しみながら参加でき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 | 買い物や散歩など日常的に外出の機会を設けており、ホームの中だけで過ごすことなく、屋外に出て気晴らしができるように支援している。 | | |
| (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 | ご家族から防犯のために施錠の希望もあったが、運営推進会議などで話し合い、センサーで来訪者を感知できるように対応している。管理者は施錠することの弊害について理解しており、日中は鍵をかけずにいつでも自由に入出りできる。 | | |
| 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 | 近隣住民に働きかけ、災害時には協力が得られる関係を築いている。年に2回の避難訓練やAEDの講習を行い、災害時に備えている。 | | |

| 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 | 食事や水分摂取量を毎日チェックし記録に残しており、職員全員が把握できるようにしている。体重測定や採血結果から、栄養バランスについても確認している。 | | |
| 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 | 食堂ホールの大窓からは柔らかな光が入り、開放感のある明るい雰囲気にも包まれている。すぐ隣には畳のスペースもあり、懐かしさを感じさせる空間となっている。季節の花々や壁飾りも充実しており、廊下の歩行も楽しくできる配慮がなされている。 | | |
| 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 | それぞれの居室毎に、一人ひとりの希望に合わせたレイアウトがなされている。利用者は思い思いの物を自宅から持ち込み、馴染みのある空間になっている。 | | |