

<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	4690100039
法人名	有限会社 ライフサポート吉満
事業所名	グループホーム みどり
訪問調査日	平成21年3月14日
評価確定日	平成21年4月14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	4690100039
法人名	有限会社 ライフサポート吉満
事業所名	グループホーム みどり
所在地	鹿児島市川上町3561番地 (電話) 099-295-7333
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14日

【情報提供票より】(平成21年2月26日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18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	17 人	常勤	15人, 非常勤 2人, 常勤換算 16.2人

(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)	30,000 円	その他の経費(月額)	24,000 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		1,200 円

(4) 利用者の概要(2月26日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	4 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 82.9 歳	最低	72 歳	最高	92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	植村病院 緑ヶ丘クリニック 小田原歯科
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

温かみのある木造のホーム内は、高い天窓から豊かな自然光が入り、明るく開放感のある造りとなっている。中庭には回廊型のウッドデッキがあり、食事や歩行訓練ができるスペースとなっている。娯楽室にはホームシアターが設置されており、懐かしい映画を鑑賞したり、カラオケを楽しむことができる。日頃より、地域に密着し開かれたホームを目指しており、ボランティアをはじめとして地元の方々との交流が活発に行われている。職員は、介護技術を基本に研鑽に努め、サービスの質のさらなる向上に向けて熱心に取り組んでいる。

【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)
	地域密着型サービスとしての理念については、地域との交流を盛り込んだ事業所独自の理念を作り上げている。重度化した場合の対応や終末期における看取りについては、事業所としての指針を作成しており、説明の上、同意書をいただいている。
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)
	外部評価における指摘については職員会議で報告し、改善に向けて迅速に取り組んでいる。自己評価については、管理者が職員の意見を聞き取りながら作成しており、結果を全員へ回覧することで、項目の意義を理解できるように取り組んでいる。
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、民生委員・町内会長・地元婦人部・行政・利用者ご家族など、多くの方々に参加され、ホームの活動や状況、行事の報告を行っている。質問があれば詳細を説明すると共に、あらゆる立場からの意見や要望を受け、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。
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)
	運営推進会議にご家族が参加されており、面会時には声かけし、コミュニケーションを重視しながら要望や意見を聞き出す機会を設けている。ご家族から出された苦情・相談については対策を話し合い、苦情解決改善報告書として職員にも周知徹底しながら運営に反映している。
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)
	地域の行事について、民生委員の方から情報を得るなどして、夏祭りや小学校の運動会に出かけている。棒踊りやフラダンス、大正琴など、多くのボランティアに來訪してもらい交流を深めている。また、近隣住民からの介護相談にも応じるなど、地域への貢献も行っている。

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	地域密着型サービスの役割を理解した上で、事業所独自の「経営理念」と「介護理念」を作り上げている。		
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	事務所に掲げられた理念を毎朝唱和し、共有に努めている。日々のケアについても、その都度理念に基づいた対応方法について話し合っている。		
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	地域の行事について、民生委員の方から情報を得るなどして、夏祭りや小学校の運動会に出かけている。棒踊りやフラダンス、大正琴など、多くのボランティアに來訪してもらい交流を深めている。また、近隣住民からの介護相談にも応じるなど、地域への貢献も行っている。		
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	外部評価における指摘については職員会議で報告し、改善に向けて迅速に取り組んでいる。自己評価については、管理者が職員の意見を聞き取りながら作成しており、結果を全員へ回覧することで、項目の意義を理解できるように取り組んでいる。		職員が、項目の評価段階から具体的に関わることで、評価の意義とねらいについて理解を深め、サービスの質向上に活かされることを期待したい。
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、民生委員・町内会長・地元婦人部・行政・利用者ご家族など、多くの方々が参加され、ホームの活動や状況、行事の報告を行っている。質問があれば詳細を説明すると共に、あらゆる立場からの意見や要望を受け、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。		

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)
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	地域包括支援センター職員がホームに立ち寄り、利用者の暮らしぶりを見学する機会を設けており、状況報告や相談を行いながら、共にサービスの質向上に取り組んでいる。		
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	毎月発行される「みどり通信」には、ホームでの活動内容を写真入りで紹介し、金銭出納帳の写しと共にご家族へ郵送している。また、通信以外でも、利用者の状態や受診結果などの詳細について電話で報告している。		
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	運営推進会議にご家族が参加されており、面会時には声かけし、コミュニケーションを重視しながら要望や意見を聞きだす機会を設けている。ご家族から出された苦情・相談については対策を話し合い、苦情解決改善報告書として職員にも周知徹底しながら運営に反映している。		
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	職員交代があった場合は、新人職員には十分な研修期間を設け、指導に力を入れている。また、利用者馴染みまではコミュニケーションを主に行うなど、徐々に馴染んでもらいながら、段階を経て利用者に関わるようにしている。		
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	管理者は、職員の経験や立場にあわせて外部研修を受ける機会を作り、職員会議の中で報告会も行っている。内部研修では、専門職の職員から指導を受ける機会を作り、知識・技術の向上に取り組んでいる。		構想中の研修計画を土台として、職員の知識や経験、役割等に応じた計画的な育成がなされることを期待したい。
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	近隣の介護施設行事に利用者と共に参加したり、他のホームを見学することなどを通して、職員同士の交流や情報交換を行い、サービスの質向上に取り組んでいる。		

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	利用前に見学していただいたり、病院や自宅へ面会に行くなどして、徐々に馴染めるように工夫している。利用開始後に帰宅願望が強い場合は、ご家族と相談しながら面会に来ていただいたり、散歩に出かけるなど、意向を十分に傾聴しながら安心感を持ってもらえるように支援している。		
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	花壇の手入れや掃除の方法について、利用者からアドバイスをもらうなど、教えてもらう機会を多く設けている。また、家事を手伝っていただいた時は、必ず感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	買い物や外出の行く先、レクリエーションの参加など、選んでもらう機会を多く作っている。また、暮らしの中での表情や言動から意向や思いを汲み取る努力をし、その様子や意見・希望についてケアカンファレンスで話し合い、職員間で情報を共有している。		
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	本人やご家族の要望を聞き、アセスメントを入念に行っている。課題については、ケアカンファレンスにおいて職員全員で話し合い、具体的で詳細なサービス内容を記した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	職員からの申し送り事項やケース記録からモニタリングを行い、状態変化時や本人・ご家族の要望に応じて見直しを行っている。また、主治医からのアドバイスも受けながら、専門職の意見を取り入れた介護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)
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	かかりつけ医の往診や訪問看護を受けたり、受診の支援を行っている。外泊やご家族との食事および外出の支援、ご家族が泊まれる部屋を準備するなど、柔軟な支援をしている。		
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	かかりつけ医の受診支援を行い、ご家族が付き添えない場合は職員が同行している。日々の観察事項について介護サマリーを作成して情報を提供し、受診結果はご家族に報告している。日頃から、かかりつけ医へ相談や報告を行うなど、緊密な連携により適切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	重度化した場合の対応や終末期における看取りについて、事業所としての指針を作成しており、説明の上、同意書をいただいている。さらに利用者の状態変化に応じて、ご家族と話し合いながら意向の再確認をし、スタッフ会議で検討しながら職員間で方針の共有を図っている。		
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	入職時には個人情報の取り扱いについての指導を行い、誓約書を交わしている。記録等の書類は、事務所において適切に管理されている。日々のケアにおいては、尊厳や羞恥心に対する配慮を指導したり、参考資料を配布するなどして学びの機会を作っている。		
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	ひとり一人の生活リズムを尊重し、状態や希望に合わせて、それぞれのペースで起床・就寝時間や食事ができるようにしている。また、利用者の日課である散歩など、意向に沿った過ごし方の支援が行われている。		

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)
(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	嗜好調査を行い、利用者の希望するメニューを献立に取り入れたり、ファミリーレストランへ出向いて外食やティータイムを楽しむ機会も作っている。また、調理の下ごしらえや配膳・下膳は、力量に応じて手伝ってもらっており、穏やかな雰囲気の中で職員と一緒に食事を楽しんでいる。		
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	入浴は週に三日となっているが、希望に合わせて、日曜日以外の午後からは毎日入浴できる。個別浴や仲の良い方同士での入浴など、柔軟な対応を行っている。入浴を拒否される方に対しては無理強いすることなく、着替えを理由に誘導したり、ご家族からの声かけや協力を得るなどして工夫している。		
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	おしぼり作り・掃除・花壇の水やりなど、利用者の経験や力量を活かしながら、できることを役割分担してもらるように支援している。また、「もも倶楽部」というツールを使って達成感を味わう機会を作ったり、花活けや絵を描くなどの楽しみごとの支援もしている。		
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	月に二回、移動パン屋さんがホームを訪れ、希望する利用者は自分で購入している。買い物や散歩など、一人ひとりの意向や身体状況に合わせて、日常的な外出支援を行うと共にご家族との外出支援も行っている。		
(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	玄関は日中施錠されておらず、外への移動は自由にできる。玄関の戸が開くとメロディーが鳴り、利用者が外出された場合は同行して見守り、近隣住民にも協力を得ながら鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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、消防署の協力のもと、通報・避難・消火訓練を実施している。ホーム近隣の住民にも呼びかけて協力を確保しており、マニュアルも整備している。また、台風対策の資料も整備して職員へ配布している。		夜間想定訓練も計画されているので、早急な実施により避難誘導方法を着実に身につけて、利用者の安全確保に努めていただきたい。

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)
(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	専門家の助言を参考にしながら、栄養バランスを考慮した献立を作成している。水分摂取量は、利用者の状態や季節によって大まかな目安を定め、食事摂取量と共に処遇管理表に記録し、職員間での引継ぎ時に把握しやすくしている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
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	食堂ホールや廊下には大きな窓があり、中庭の回廊型ウッドデッキには椅子やテーブルが準備されており自由に出入りできる。建物の周りには季節の花木が望め、室内にも職員やご家族から差し入れられた季節の花々が飾られている。季節を感じながら、思い思いに心地よく過ごせるように配慮されている。		
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	CDデッキやテレビ、ラジオ、ソファや家具、位牌など、自宅で使い慣れたものや大切なものを持ち込んでいただいている。ご家族の写真や好みの壁飾りを飾れるようにスペースを設けるなど、思い思いの居室空間が作れるように支援している。		