

山形県地域密着型サービス外部評価結果報告書

<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 |

※自己評価項目番号26 馴染みながらのサービス利用
自己評価項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所についてのみ記入

| | |
|-------|------------------|
| 事業所番号 | 673200283 |
| 法人名 | 社会福祉法人 さくら福祉会 |
| 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 6 日 |
| 評価確定日 | 平成 21 年 4 月 28 日 |
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会 |

○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21年4月23日

【評価実施概要】

| | |
|---------------|-------------------------------------|
| 事業所番号 | 673200283 |
| 法人名 | 社会福祉法人 さくら福祉会 |
| 事業所名 | グループホーム みどり |
| 所在地 (電話番号) | 山形県酒田市砂越緑町5-43 (電話) 0234-61-7551 |

| | | | |
|-------|--------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 山形県国民健康保険団体連合会 | | |
| 所在地 | 山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年3月6日 | 評価確定日 | 平成21年4月28日 |

【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------|-----------------------------|
| 開設年月日 | 平成 14 年 3 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 | 14 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 15.35 人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|----------|-------|
| 建物形態 | ○併設/単独 | 新築/改築 |
| 建物構造 | 木造平屋建て造り | |
| | 2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) | 25,000 円 | その他の経費(月額) | 8,000 円 | |
| 敷金 | 有(円) ○無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) ○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(10月1日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 3 名 | 要介護2 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 5 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 1 名 | | |
| 年齢 | 平均 84.4 歳 | 最低 | 72 歳 | 最高 | 97 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|---------------|
| 協力医療機関名 | 影沢内科医院、白戸歯科医院 |
|---------|---------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームや利用者も「地域の一員」であることを理解してもらえるように、住民との交流活動を積極的に行っており、地域の側溝掃除や町内清掃、公園の草刈りや防災訓練などに利用者と一緒に参加したり、ホームでの行事には地域の人からも参加してもらいながら、交流を深めてきています。また、法人の協力も得ながら、人材育成のための研修についても積極的な取り組みが進められてきており、新任者研修、職員の段階ごとの研修、ホーム独自の研修や学習会などを通して、利用者サービスの質の向上を目指しているホームです。

【重点項目への取り組み状況】

| | | |
|-------|---|--|
| 重点項目 | ① | 前回評価での改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | | 前回評価での改善課題はありません。 |
| 重点項目② | 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) |
| | | 自己評価に職員全員で取り組むこと、外部評価結果を職員に報告することが行われており、運営推進会議や年2回の家族会総会では評価結果が報告されている。また、家族総会に出られなかった家族が見られるように、評価結果の写しを玄関に備え付けている。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | | 運営推進会議は、利用者、家族、地域住民代表、行政の参加を得ながら2ヶ月ごとに開催されており、利用者の状況や外部評価結果の報告、災害対策についての話し合い等を行っている。また、警察からも年に1回参加してもらい、ホームのもつ機能や特徴の説明と無断外出があった場合の協力依頼が行われている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | | 家族会総会(年2回)での外部評価結果の報告、月行事への参加案内の送付が行われており、家族が気軽に参加したり、訪問してもらえるよう働きかけている。また、「家族以外の面会者があった時は教えてほしい」という要望が利用者の家族からあったため、面会簿を記入してもらっている。 |
| 重点項目④ | ④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | | 地域で行われるサロン会、町内で行われる清掃活動、草取り、夏祭り、地域防災訓練に利用者や職員が参加しており、また、ホームで開催される夏祭り等には地域の人にも来てもらい、交流に努めている。 |

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 (すでに取り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 | 職員全員で話し合い、「いきいきと、地域のなかでみんな仲良く笑って暮らせる私たちの暮らし」という理念をつくりあげている。 | | |
| 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 | 管理者と職員は理念を常に意識できるようにホーム内に掲示されており、また、毎日のミーティングの中でも唱和して、利用者にとどのように反映できているか確認している。 | | |
| 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 | 地域で行われるサロン会、町内で行われる清掃活動、草取り、夏祭り、地域防災訓練に利用者や職員が参加しており、また、ホームで開催される夏祭り等には地域の人にも来てもらい、交流に努めている。 | | |
| 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 | 自己評価に職員全員で取り組むこと、外部評価結果を職員に報告することが行われており、運営推進会議や年2回の家族会総会では評価結果が報告されている。また、家族総会に出られなかった家族が見られるように、評価結果の写しを玄関に備え付けている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は、利用者、家族、地域住民代表、行政の参加を得ながら2ヶ月ごとに開催されており、利用者の状況や外部評価結果の報告、災害対策についての話し合い等を行っている。また、警察からも年に1回参加してもらい、ホームのもつ機能や特徴の説明と無断外出があった場合の協力依頼が行われている。 | | |

山形県 グループホームみどり

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 6 | 9 | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>市担当者へのサービス内容の報告や確認、事業所連絡会への出席などにより、市の担当者とも連携が図られるようにしている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>生活・健康・通院状況等を利用者ごとに記入した近況報告書とホーム便りが家族に毎月送られている。また、金銭一覧表と領収書を貼付した金銭報告書の送付、家族確認のサインがなされている。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>家族会総会(年2回)での外部評価結果の報告、月行事への参加案内の送付が行われており、家族が気軽に参加したり、訪問してもらえるよう働きかけている。また、「家族以外の面会者があった時は教えてほしい」という要望が利用者の家族からあり、面会簿を記入してもらっている。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるように配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p> | <p>職員が異動等により交代する場合は、利用者の特徴や状況についての引継ぎを十分行い、周りの職員がカバーしながら利用者への影響が出ないように努めている。また、職員の名前と顔写真を掲示していた時もあったが、現在は首から下げる名札になっている。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>法人全体での新任者研修や管理者研修、ホーム内での学習会や研修報告が実施されており、参加職員が受け身にならないようにしている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>県全体、庄内地区、酒田市の各連絡協議会に加入・参加しており、会議や研修等でのネットワークづくりや交換実習を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○馴染みながらのサービス 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 | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目) | | |
| 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 | 「大黒様」や「盆供養」などの伝統行事の行い方・供える料理・飾り付けについて教わったり、「笹巻き」「しそ巻き」「梅干」「干し柿」など、季節の食べ物や郷土料理を一緒につくりながら、共に過ごし支えあう関係を築いている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で利用者の希望や意向を聞いたり、確認しており、できない場合には家族からの話や、本人の言葉、表情、態度から検討するようにしている。 | | |
| 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、家族からの希望や意見を聞き、職員で話し合いながら利用者の立場での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 | 介護計画の評価は毎月、見直しは6ヶ月ごとに行われている。また、その間に状況の変化があれば、その都度、見直しや変更を行い、現状に即した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 | 【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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 | (小規模多機能型居宅介護のみの調査項目) | | |
| 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、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 | 希望に応じて、かかりつけ医または協力医療機関に早 めに受診するようにしており、職員送迎も行いながら、 家族とも連携し、利用者が必要な医療を受けられるよ 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 | 重度化や終末期における指針を作成しており、入居時 に本人、家族に説明して同意をもらっている。毎週、看 護師が利用者の健康状態の確認を行っており、重度 化した時には改めて方針の確認と共有を行うようにして 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 | 利用者への言葉かけや支援は、一人ひとりの誇りやプ ライバシーに配慮し、表情も見ながら行われている。ま た、記録は利用者の目に触れない時間帯に書き、保管 は扉のついたキャビネで行われている。 | | |
| 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 | 利用者のペースを大切にしながら、体調に合わせて希 望を聞きながら支援している。 | | |

山形県 グループホームみどり

| 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) |
|--------------------------------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 同じ法人施設の献立も参考にしながら、利用者と畑で作った野菜、利用者とスーパーで買ってきた食材を使って料理を作ったり、また、配膳、片付け、洗い物を一緒に行ったりしている。 | | |
| 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 | 一日おきの入浴が基本であるが、希望者は毎日入浴しており、朝風呂や夜間入浴の希望にも応じている。また、入りがらない人にはタイミングをみながら、声掛け等の働きかけを行なっている。 | | |
| (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 | 畑仕事、花、料理、絵手紙等を行いながら、楽しみや役割を利用者が持てるよう支援されている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に合わせて、ホーム周辺の散歩、買い物やドライブ、床屋等に出かけるようにしている。 | | |
| (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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる。 | 日中は玄関等に施錠はしておらず、利用者が外に出る時には付き添うようにしている。また、入職時に行われる身体拘束の研修やホームで行われる会議の中で、鍵をかけることの弊害等について話し合われている。 | | |
| 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 | 年に2～3回、消防署の協力を得ながら、日中と夜間を想定した避難訓練と通報訓練が行われており、また、運営推進会議でも地域の協力について検討されている。 | | |

| 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 | 利用者全員の食事と水分の摂取量を記録に残して、不足した際の確認や対応に役立てており、状態によっては、かかりつけ医にもみてもらうようにしている。 | | |
| 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 | 共用空間には、季節に合わせた飾り物、絵、絵手紙等が掛けられ、居心地よく過ごせるようにしている。また、温度、光、音についての配慮もなされている。 | | |
| 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 | 自宅で使い慣れた家具、写真、装飾品、仏壇などを居室に持ち込むことができ、また、利用者の希望に合わせて、「畳敷に布団」を使用している方もいる。 | | |