［認知症対応型共同生活介護用］

# 1.　評価結果概要表

評価確定日　平成21年10月13日

## 【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 4078700210 |
| 法人名 | 社会福祉法人　朋寿会 |
| 事業所名 | グループホーム　夢想園 |
| 所在地<br>（電話番号） | 福岡県みやま市瀬高町松田481<br>（電　話）0944－63－2242 |
| 評価機関名 | 社団法人　福岡県介護福祉士会 |
| 所在地 | 福岡市博多区博多駅中央街7－1シック博多駅前ビル5F |
| 訪問調査日 | 平成21年9月4日 |

## 【情報提供票より】（平成21年7月21日事業所記入）

（1）組織概要

| | | |
|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成　15年　4月　1日 | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計　9 人 |
| 職員数 | 8　人 | 常勤　7人，非常勤　1人，常勤換算　7.4人 |

（2）建物概要

| | | |
|---|---|---|
| 建物形態 | 併設／単独 | 新築／改築 |
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 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） | 33,000　円 | | その他の経費（月額） | 円 |
| 敷　金 | 有（　円） | | 無 | |
| 保証金の有無<br>（入居一時金含む） | 有（　円）<br>無 | | 有りの場合<br>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（　7月21日現在）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 9 名 |
| 要介護1 | 0 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 4 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 1 名 | | |
| 年齢　平均 | 89 歳 | 最低 | 85 歳 | 最高 | 94 歳 |

（5）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 吉山医院、山内医院、新船小屋病院、大田歯科 |

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは昭和47年設立の社会福祉法人が母体となって、平成15年に開設されている。同一敷地内には特別養護老人ホームやデイサービスセンター等の建物があり、合同の行事や相互交流が行われるなど、その特性を生かした利用者の活動ができるようになっている。その特性は、職員の育成や災害時の協力体制にも生かされている。ホームの建物は中庭を中心に回廊とリビングが囲み、回廊の外側に居室が配置されている。建物のどこにいても大きな窓から適度な自然光が入り、木目と白が基調の室内を更にあたたかい雰囲気としている。利用者の多くが高齢になり活動の幅も狭くなっているが、普段の生活の中で利用者の思いを読み取ることに努め、理念とされている「心地よい生活の継続」に全職員が取り組んでいる。

## 【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）

前回の外部評価にて改善が期待された「地域密着型サービスとしての理念」、「同業者との交流を通じた向上」について、取り組みが見られなかった。

今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）

今回の自己評価では、項目ごとに全職員に振り分けて記入を行い、最終的に管理者が回収してまとめたものを全職員で確認して提出している。

**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）

会議は2ヶ月に1回、家族代表者・民生委員・老人会役員・婦人会役員・保険者の担当者・運営者・管理者・職員等が参加して行われている。ホームの2ヶ月間の活動内容をまとめた「園だより」を配布し、当ホームや市内の介護サービスの現状等について報告を行い、今後の取り組み等について検討している。

**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8，9）

ホームおよび公的な苦情・相談の窓口を重要事項説明書に明記し、契約の際に家族等へ伝えている。職員は、訪れた家族との会話の中で、意見や思いを把握することに努め、把握された内容については、運営推進会議等で検討したり、必要に応じた取り組みを行っている。玄関には意見箱も設置している。

**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）

ホームは自治会へ加入しているが、特に自治会の活動はない。普段の生活の中で近所への散歩や買い物を積極的に行っている。市が主催する文化祭の見学、同一敷地内にあるデイサービスの行事への参加などもあり、地元の人々との交流に努めている。

# 2. 調 査 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<br>(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<br>(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<br><br>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 | ホームの理念は『心地よい生活の継続(明るい笑顔・感謝の気持ち・ユーモア・ゆっくり話を聞く・ていねいな言葉)』であり、設立法人の基本理念は『高齢者の自立と尊厳を支え、福祉を通じて地域社会に貢献する』である。 | ○ | 平成18年度に創設された地域密着型サービスとしてのグループホームの役割を考慮し、ホーム独自の理念の中に、ホームと地域がどのような関係をもって利用者を支えていくかについて、具体的な内容を盛り込むことが望まれる。 |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><br>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、法人とホームの理念を館内に掲示し、毎朝の申し送りの際に唱和することで共有を図っている。利用者が「心地よい生活を継続」できるように、(明るい笑顔・感謝の気持ち・ユーモア・ゆっくり話を聞く・ていねいな言葉)を普段の生活の中で実践している。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい<br><br>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 | 普段の生活の中で近所への散歩や買い物を積極的に行っている。市が主催する文化祭の見学、同一敷地内にあるデイサービスの行事への参加などもあり、地元の人々との交流に努めている。 | | |
| 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<br><br>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 | 運営者は、自己評価・外部評価の結果について職員会議や法人役員会で報告を行い、今後の取り組みが期待されること等について検討を行っている。今回の自己評価では、項目ごとに全職員に振り分けて記入を行い、最終的に管理者が回収してまとめたものを全職員で確認して提出している。 | ○ | 前回の外部評価にて改善が期待された「地域密着型サービスとしての理念」、「同業者との交流を通じた向上」について、前回の課題の取り組みが見られなかった。評価のねらいを改めて確認し、自ら提供するサービスの質の向上について、前向きに取り組まれることが望まれる。 |
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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2ヶ月に1回、家族代表者・民生委員・老人会役員・婦人会役員・保険者の担当者・運営者・管理者・職員等が参加して行われている。ホームの2ヶ月間の活動内容をまとめた「園だより」を配布し、当ホームや市内の介護サービスの現状等について報告を行い、今後の取り組み等について検討している。 | | |
| 6 | 9 | ○市町村との連携<br><br>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 | 管理者やケアマネージャーが日頃から保険者の担当者と連絡をとり、サービスの質の向上のために必要な相談・助言・指導を受けている。相談内容としては、運営推進会議では話せない利用者個別の相談が多い。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 10 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 現在は、活用している利用者はいないが、事務所窓口に公的なパンフレットを備えており、必要な利用者にはいつでも活用を支援できるようにしている。管理者や職員は、それぞれの制度について、どのような方を対象としているのか等、制度の概要について学んでいる。 | | |
| ４．理念を実践するための体制 | | | | | |
| 8 | 14 | ○家族等への報告<br>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 | 「園だより」を2ヶ月に1度家族に送付し、ホーム全体の活動報告を行っている。金銭管理については、家族の訪問時に小遣い帳を提示して説明を行っている。職員の異動等についても家族の訪問時に口頭で報告している。訪問の少ない家族への報告や健康状態の急な変化については、必要に応じて電話で行っている。 | | |
| 9 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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 | ホームおよび公的な苦情・相談の窓口を重要事項説明書に明記し、契約の際に家族等へ伝えている。職員は、面会に訪れた家族との会話の中で、その意見や思いを把握することに努め、把握された内容については、運営推進会議等で検討したり、必要に応じた取り組みを行っている。玄関には意見箱も設置している。 | | |
| 10 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 運営者は、職員の異動や離職が必要最小限となるよう努力している。新任者が入った際には、利用者へのダメージが少なくなるように、1ヵ月程度は主任職員と2人で行動するようにしている。 | | |
| ５．人材の育成と支援 | | | | | |
| 11 | 19 | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除していない。職員が希望する休みの調整や免許取得に向けての勤務調整等の配慮をしており、職員は社会参加や自己実現の権利が保障されている。 | | |
| 12 | 20 | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 法人代表者および管理者は、利用者の人権を尊重することの重要性を理解しており、日々の生活の中で職員がお互いに注意しあえるように指導している。また、職員が、人権に関する外部研修に参加できる機会を確保し、参加できなかった職員には、受講内容が伝達されるように配慮している。 | | |
| 13 | 21 | ○職員を育てる取り組み<br>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 | 運営者は、職員の習熟度に応じた年間の研修計画を作成している。法人内の研修には外部講師の招聘等を積極的に行い、外部研修には職員が公平に参加できるように勤務を調整している。外部研修の参加者は、職員会議で報告・発表を行い、全職員への周知に努めている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 22 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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 | 地域のグループホーム連絡会等が設置されておらず、運営者および管理者は、保険者の担当者に対して設置を要望している。同一法人の別のホームとは、頻繁に情報交換を行っている。 | ○ | 運営者には、保険者や地域のグループホーム事業者に対し、連絡会の設置に関する働きかけを引き続いて行って欲しい。地域のグループホーム事業者が、お互いにサービスの質を向上させていくための取り組みを期待したい。 |
| **Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援**<br>1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 15 | 28 | ○馴染みながらのサービス利用<br><br>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 | 利用者に徐々に馴染んでいただくために、空室がある場合には短期間の体験宿泊や日帰り体験が可能である。やむを得ず、いきなりサービスが開始される場合においても、これまでの生活の様子を聞き取り、利用者本人のペースで生活でき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 | | | | | |
| 16 | 29 | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>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 | 職員は、利用者の能力に応じて単に役割分担を行うのではなく、利用者が笑顔で過ごせるような生活を支援している。普段の何気ないやり取りの中でも、互いに感謝の言葉を述べたり笑顔を向け、共に喜び、楽しみ、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**<br>1．一人ひとりの把握 | | | | | |
| 17 | 35 | ○思いや意向の把握<br><br>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 | 利用者には担当職員が決まっている。担当職員は、利用者や家族から聞き取ったり、表情や仕草から読み取ったりして希望や意向の把握に努め、植物への水やり、裁縫、おしぼりたたみ、食事の後片付け等利用者の得意な事、出来る事が積極的に活かせるよう支援している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 18 | 38 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><br>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 | 心地よい生活を継続して過していただくために、担当職員は利用者と接する中で出来る事、出来そうな事、できないこと等課題について、利用者や家族の希望を踏まえ、全職員で意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。 | | |
| 19 | 39 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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 | 介護計画の内容によっては、毎日、実施状況を記録している。全利用者の介護計画について、毎月、モニタリング・評価を行い、計画の見直しが必要かどうかの検証を行っている。期間に応じた見直し、変化に応じた見直しとも、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。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（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 | | | | | |
| 20 | 41 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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 | 利用者の希望に応じ、散歩や買い物、ホームと同敷地内にあるディサービスセンター等へ出かけている。また、気候の良いときは中庭にテーブルと椅子をセットし、みんなで食事したり日向ぼっこをしている。また、医療連携体制を活かして、柔軟な医療支援を行っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 21 | 45 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 利用者は、希望するかかりつけ医を自由に選ぶことができ、ホームは受診を支援している。協力医療機関も4箇所あり、緊急の場合は連携が取れるようになっている。受診する科によっては家族が同行し、あとで内容を聞いて情報を共有している。 | | |
| 22 | 49 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 重度の介護を必要とする利用者が多いため、いつ訪れてもいいように、終末期のあり方については主治医、家族と相談しながら本人の希望にかなうように全職員で話し合い、方針を共有している。 | | |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>１．その人らしい暮らしの支援<br>（1）一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 23 | 52 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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 | 一人ひとりの人柄の理解に務め、笑顔でていねいな言葉遣いをこころがけている。また、感謝の気持ちをもって楽しく話をゆっくり聞いている。記録等は鍵のかかるロッカーに保管し、関係者以外の目に触れないようにしている。 | | |
| 24 | 54 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 一人ひとりのペースを大切に、穏やかな雰囲気の中で戦争体験を話したり、季節の飾り物等を作成している。玄関ホールには葡萄の房を立体的に創作した見事な作品が掲示されている。利用者一人ひとりの性格や生活歴、その日の気分や体調に応じて柔軟に支援している。 | | |
| （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 | | | | | |
| 25 | 56 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | 一人ひとりの身体の状態に合わせて、主食はやわらかく炊き、副食の煮物は細かく切ったり、ミキサー食にしたりしている。また、食べやすいようにスプーンを曲げる等の工夫をしている。食後は引き膳、後片付けを利用者が手伝っている。職員の一人が利用者とともに同じものを一緒に会話をしながら食べている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 59 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 1日に利用者の半分の人が入浴しているので、利用者は1日おきに入浴している。希望があれば毎日入浴できるよう支援している。 | | |
| （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 | | | | | |
| 27 | 61 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><br>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 | 午前中は歌を歌ったり頭の体操を行っている。また、家事が好きな方が多く、毎日のおしぼり巻き、洗濯物たたみ、食事の後片付け、植木の水やり、裁縫、季節の飾り物の創作等を行っている。 | | |
| 28 | 63 | ○日常的な外出支援<br><br>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 | 近所への散歩や買い物にはよく出かけている。また、同一敷地内にあるディサービスセンターや地域の文化祭、福祉大会等にも参加している。 | | |
| （4）安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 29 | 68 | ○鍵をかけないケアの実践<br><br>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、19時から翌朝7時までは安全のため施錠しているが、日中は施錠しておらず、誰もが自由に出入り出来る。戸には鈴をつけ、出入りがある際に職員が気付きやすい工夫を行っている。 | | |
| 30 | 73 | ○災害対策<br><br>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 | 夜間の避難訓練は同一敷地内にある特別養護老人ホームと合同で行っている。避難場所や避難方法は全職員が把握している。緊急の場合はボタン1つで同一敷地内の特別養護老人ホームから職員が駆けつけるようになっている。 | | |
| （5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 31 | 79 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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 | 同一敷地内の特別養護老人ホームの管理栄養士が作成した献立をもとにホームで調理している。1人ひとりの身体の状況にあわせて食べやすいように工夫して提供し、毎食の摂取量チェックや月1回の体重測定を行っている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり<br>（1）居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 32 | 83 | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 玄関や中庭には四季折々の草花が植えてあり、心和む雰囲気を作っている。ゆったりしたソファーのあるリビングは明るく、自由に出入りできる中庭にはテーブルと椅子を置き、利用者はその日の気分によって、好きな場所で過している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項　目 | 取り組みの事実<br>（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<br>（すでに取組んでいることも含む） |
|---|---|---|---|---|---|
| 33 | 85 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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 | 居室には自宅で使っていたテーブルや椅子を持ち込んでいる。ポータブルトイレも使い慣れたものである。ベッドに鈴を付け、夜間ベッドから離れたら職員がわかるようになっている。 | | |