

<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. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	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	4670700535
法人名	有限会社 マエダ
事業所名	グループホーム ねせぶ
訪問調査日	平成 21 年 8 月 23 日
評価確定日	平成 21 年 10 月 6 日
評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会

○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9月1日

【評価実施概要】

事業所番号	4670700535
法人名	有限会社 マエダ
事業所名	グループホーム ねせぶ
所在地	鹿児島県奄美市名瀬根瀬部242-1 (電話) 0997-55-6650

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島市城山1丁目16番7号		
訪問調査日	平成21年8月23日	評価確定日	平成21年10月6日

【情報提供票より】(平成21年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 9 月 2 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤 16 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 16.5 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	階建ての	階 ~	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)	15,200 円	その他の経費(月額)	9,000円 (光熱費)
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	300 円	昼食 300 円
	夕食	400 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(8月1日現在)

利用者人数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
要介護1	5 名	要介護2	6 名
要介護3	2 名	要介護4	3 名
要介護5	2 名	要支援2	名
年齢	平均 84 歳	最低 68 歳	最高 94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	奄美中央病院
---------	--------


【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

県道79号線沿いの根瀬部トンネルのそば、海岸にも近い集落の一角に開設されている。天井が高くゆったりとした造りになっている。職員は、その人らしい生活を支え、出来る事を探し共に喜びあえるように支援している。利用者も自由に入出りし、集落のお店に一人で買い物や散歩に行ったりしている他、ホームでの行事に集落の方にも参加してもらうなど、地域との繋がりも深まってきている。また、看護師による健康管理が行なわれており、本人、家族が安心できる要素となっている。開設4年目を迎え、職員も定着しつつあり、これからが楽しみなホームである。

【重点項目への取り組み状況】

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>前回の評価結果については、職員会議で報告話し合っている。特に改善点はなかったが、職員を育てる取り組みで、研修を計画的にできるようにしてはどうかというアドバイスを受けて、近隣の3つのグループホームと協議して職員交流と勉強会を行なうなど、改善に取り組んでいる。</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>職員会議で話し合い、管理者を中心にまとめている。職員は自己評価を通して評価の意義を理解しケアの振り返りとなっている。</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>会議は2ヶ月に1回、家族や行政、区長や老人会会長のほか、歯科医師や派出所などの参加も得ながら開催されている。事業所の状況報告、利用者の状態、活動報告など行い、参加者の意見交換を行っている。認知症を地域の方に知ってもらえるように勉強会をしたいという事業所からの提案に、区長より老人会で行なってみてはどうかというアドバイスを受け検討しているところである。</p>
重点項目③	<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>家族会は年1回行われている。家族の意見や苦情を表す機会は、運営推進会議や面会時、家族会などの他、苦情受付窓口第三者委員として区長を立てている。面会時には、意見や不満を言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。出された意見や要望については、申し送りノートに記載し改善点は職員で話し合い対応している。</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>散歩や買い物の途中で挨拶を交わしたり、地域の方とふれあっている。集落の方が入所しているので、地域の方が将棋に来たり、集落の敬老会に参加したりしている。中学校の職場体験の受け入れや保育園児のお遊戯会に参加するなど幅広く交流している。</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	奄美は地域密着の気持ちが強いいため、開設当初に職員と話し合った理念の中に、地域密着型サービスを意識した「家族と地域の絆を大切にします。」という文言をいれた事業所独自の理念を作っている。		
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	毎日の申し送り時に唱和し、一日の目標になるようにしている。利用者の出身集落に出向いて知人と交流したり、敬老会に参加するなど、地域密着の理念を実践している。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 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	散歩や買い物の途中で挨拶したり、地域の方が来られて将棋をさしたり、中学校の職場体験の受け入れ、保育園児との交流などを行なっている他、地域の行事(夏祭り、八月踊り)に参加したり、事業所での行事(敬老会、餅つき)に地域の方を招待するなど、活発に交流している。		
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	前回の評価結果については職員会議で報告し、改善に向けた話し合いを行なっている。自己評価は、職員会議で話し合い、職員の意見を管理者がまとめている。		
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	会議は2ヶ月に1回あり、いつも参加するメンバーの他時には、歯科医師や派出所の方にも参加してもらっている。事業所の活動報告、利用者の状況報告の後に意見交換を行なっている。認知症についての勉強会を地域で行ないたいという要望に、区長から老人会でやってみては、という意見があり検討中である。		

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)
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	市町村担当者とは、連絡を取り合い必要に応じて指導・意見を伺いながらサービスの向上に努めている。		
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合わせた報告をしている	毎月、担当職員が身体状況(血圧・体重)日常の様子(食事・排泄・睡眠・入浴)などを記した手紙と、利用者の写真や行事内容・予定、職員の異動などを記載した「ねせぶ便り」の2枚を送付し報告している。金銭は出納帳と領収書をコピーして送っている。		
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	運営推進会議や年1回の家族会、面会時などに家族の意見、要望、苦情などを表す機会を作っている。苦情・相談窓口の第三者委員を集落の区長にお願いしている。家族から出された要望については、申し送りノートに記載し、話し合い職員は共有している。		
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	ユニット間の異動はないが、すべての職員が利用者把握し、馴染みの関係を築くため、日勤帯を入れ替えることもある。運営者は、職員のストレス軽減のため食事会などを計画しながら親睦をはかり、離職を抑えるよう工夫をしている。		
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	大島グループホーム連絡協議会が主催する勉強会や外部研修に参加した時には、職員会議で発表し資料を渡し伝達講習が行なわれている。	○	事業所内での研修計画を立て実施する事により、職員のスキルアップに繋げ、サービスの質の向上に努めていただきたい。
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	近隣にある3つのグループホームと協力し、持ち回りで見学も兼ねた勉強会に職員1～2名参加させ交流を行いケアの向上に努めた。今年度は、グループホーム連絡協議会が主催することになったので参加する予定にしている。		

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	○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	利用前には、職員が自宅や病院を訪問し、生活状況や家族、本人の思いを確認している。本人と家族には雰囲気を感じ、馴染んでもらうために何回か見学に来てもらうようにしている。体験で1泊してもらいそのまま入所になることもある。		
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	職員は、利用者の話を傾聴することを心がけ、利用者の得意とする、郷土料理や島唄、風習、方言などを教わりながら喜怒哀楽を共にしている。利用者のできることを探し、一緒に行かないながら出来たときは共に喜び合うことで支え合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	職員は日頃から利用者の話を傾聴することに心がけており、態度や言葉から思いを引き出すように伝えている。気づきがあった場合には、職員が直接管理者に伝えたり、ミーティングで話し合っている。		
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アを反映した介護計画を作成している	担当者会議には、本人、家族も参加し、職員の気づきや医師、看護師の意見を反映した介護計画を作っている。担当者会議に参加できない家族には、面会時や電話などで意向や要望を確認している。		
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	毎月モニタリングを行い、定期的なケア会議で検討している。状態に変化が見られた時や退院時などには、家族と話し合い新たな介護計画を作成している。		

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	○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	医療連携体制を活かし看護師による健康管理、協力病院による往診が行なわれている。要望があれば病院受診、墓参りや知人宅訪問などの特別外出支援も行っている。		
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					
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	本人、家族の希望するかかりつけ医となっており、職員や家族が付き添った場合でも、適切な医療が受けられるように情報交換している。		
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	入居時に重度化に係わる指針を家族に口頭で説明している。看取りを希望される場合には、同意書を得て行なう用意があるが、最終的には、主治医、家族、必要な関係者と話し合いを行なうことになっている。		
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	利用者一人ひとりを尊重し、誇りを損ねない対応や声かけに配慮している。職員の入職時には、守秘義務の誓約書を交わし徹底するように指導している。		
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	朝食後には休まれる方、バナナを毎日食べられる方、新聞を読まれる方、夜テレビを遅くまで楽しまれる方など、利用者の状態や希望に沿った支援を心がけている。		

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)
(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	利用者の力量に応じて、野菜の下ごしらえ、味付け、味見、片付け、お茶碗洗いなど職員と一緒にこなしている。偏食のある方には、代替品を準備したり、職員と同じテーブルを囲み、楽しみながら食事をしている。		
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	各ユニットごと、月水金、火木土と分けているが、希望すれば毎日でも入浴ができる。拒否される方には、お風呂という言葉を使わず、声かけとタイミングを工夫している。毎日足浴される方もいる。		
(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	職員は利用者の出来る事を探し、毎日の暦めぐり、洗濯物たたみ、おぼんふきなど、してもらった時には感謝の言葉を伝えている。楽しみは、ドライブ、島唄、六調、買い物などで、近くの浜辺におやつ持参で散歩に行ったり、鳥の囀りや虫の音を聞いたり自然にふれあうことが気晴らしになっている。		
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	ホールからウッドデッキに出られ、ウッドデッキから庭に行ける様にスロープになっているため、散歩や庭にある菜園に行って収穫や草取り、季節によっては日光浴といつでも戸外に出られるように支援している。また、近くの店に買い物やドライブなども行っている。		
(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	日中は鍵をかけずに見守りしている。玄関のセンサーで対応しているが、利用者は自由に出入りしている。地域の方の協力も得られるようになっており、新しい利用者には散歩しながら顔を覚えてもらえるように交流している。		
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	避難防火訓練を年2回行っている。1回は消防署の指導の下に防火訓練を行い、1回は昼間・夜間を想定した避難の自主訓練を行っている。地域の消防団や住民の方の協力体制もできている。	○	全職員が、どんな場面でも自信をもって避難誘導ができるように、地震、水害、台風、火災などを想定した自主訓練の回数を増やされ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	食事の摂取量については、チェックし把握に努めている。水分については、医師から指示のあった特定の方はチェックしている。定期受診の採血の結果を目安にしながら、不足している栄養素があれば補うように務めている。	○	水分摂取は、病気の早期発見や認知症進行予防にもつながることから、全職員が意識して関わるためにもチェック表を作られることを希望します。
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	天井が高く、天窓から入る光がまぶしすぎないようにとよしずが提げられている。ホールからウッドデッキに出られそのまま庭に降りられるようにスロープになっている。全体的にゆったりとした造りで、各所に手すりがつけられ、畳の間やソファも所々に置いてあり、思い思いの場所で過ごせるように配慮している。もうすぐ旧暦の七夕で七夕飾りが掛けられている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、ベットやダンス、衣装ケース、ラジカセ、家族の写真などが持ち込まれ、ベットのかわりに床にマットレスを敷いている方もおり、それぞれが居心地よく過ごせるように工夫している。西日が当たる部屋には、よしずが掛けられている。		