

## 1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

## 【評価実施概要】

|       |   |
|-------|---|
| 事業所番号 | 4571500513                              |
| 法人名   | 有限会社 ウェルフエア                             |
| 事業所名  | グループホーム かがやき                            |
| 所在地   | 宮崎市佐土原町大字下田島12372番地<br>(電話)0985-36-1220 |

|       |                  |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 宮崎県医師会サービス評価事務局  |
| 所在地   | 宮崎県宮崎市和知川原1丁目101 |
| 訪問調査日 | 平成 21年 10月 19日   |

## 【情報提供票より】(21年9月5日事業所記入)

## (1)組織概要

|       |               |                      |       |
|-------|---------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成 16年 11月 5日 |                      |       |
| ユニット数 | 2 ユニット        | 利用定員数計               | 18 人  |
| 職員数   | 12 人          | 常勤 11人, 非常勤 1人, 常勤換算 | 11.7人 |

## (2)建物概要

|      |    |          |
|------|----|----------|
| 建物構造 | 鉄骨 | 造り       |
|      |    | 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)            | 31,000 円                                      | その他の経費(月額)                            | 円   |       |
| 敷金                  | 有(円)  | <input checked="" type="checkbox"/> 無 |     |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有(円)<br><input checked="" type="checkbox"/> 無 | 有りの場合<br>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 | 100 円 |
|                     | または1日当たり 1,100 円                              |                                       |     |       |

## (4)利用者の概要(9月5日現在)

|       |        |      |     |    |     |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 15名    | 男性   | 2名  | 女性 | 13名 |
| 要介護1  | 8名     | 要介護2 | 2名  |    |     |
| 要介護3  | 4名     | 要介護4 | 0名  |    |     |
| 要介護5  | 1名     | 要支援2 | 0名  |    |     |
| 年齢    | 平均 84歳 | 最低   | 77歳 | 最高 | 97歳 |

## (5)協力医療機関

|         |                             |
|---------|-----------------------------|
| 協力医療機関名 | 宮元整形外科、山村内科、ひだか胃腸科、さどわら中央歯科 |
|---------|-----------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは、母体の医療機関に隣接し、洋風の建物で、1階はデイケアセンター、2階部分がホームになっている。広い廊下を利用して、ラジオ体操、廊下を歩くなど運動機能の維持向上に積極的に取り組んでいる。管理栄養士によってバランスの取れた栄養とカロリー計算された献立で食事が提供されている。家族とスタッフの協力で、よりサービス向上に取り組んでいる。

## 【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)   |
|       | 前回の外部評価結果を職員で見てもらい、どのような改善が必要か、意見を出してもらっているが、具体的な改善計画は作成されていない。具体的な取り組みを期待したい。自治会には加入し、地域の行事の情報などが得られるようになった。地域とのつながりや日常的な交流が進むよう期待したい。また職員の研修参加や同業者との交流をすすめ、サービスの向上につなげてほしい。  |
| 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)  |
|       | 管理者が自己評価をまとめ、職員に見てもらい、意見等を出してもらっている。自己評価をまとめるにあたり、それぞれの職員で自己評価に取り組む過程を取り入れることを検討してほしい。   |
| 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)   |
|       | 2か月に1回、開催し、ホームの状況など報告している。メンバーに地域包括支援センター職員や自治会代表者等があるが、参加が得られないままの開催もある。メンバーに市担当職員、民生委員、消防団員、駐在所員など幅広く参加を求め、ホームを理解してもらう取り組みや、ケアの改善の取り組み状況を報告し、モニターになっていただくなど会議内容が充実するよう期待したい。 |
| 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)  |
|       | 家族の来訪時に意見を聞いたり、運営推進会議に家族の代表者に出席してもらっているが、さらに家族どうして意見を交換、表出する機会を設けるなど意見を引き出す工夫をしてほしい。「ホームだより」が作成されているが、さらに発行回数が増えたら家族にも喜ばれると思われる。   |
| 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)   |
|       | 自治会に加入し、地域の行事などの情報が得られるようになった。またホームの夏祭りなどの行事にはボランティアや地域の人々の参加も多い。今後、非常災害時に近隣住民等の協力が得られるよう働きかけ、避難訓練等も一緒に実施できるように取り組みを期待したい。   |

## 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<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)   |
|-----------------------|----|---|---|------|--|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |   |   |      |  |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |  |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<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                  | 一人ひとりの意志を尊重し、その人らしい生活の応援、地域との交流を行い馴染みやすいホーム、よきパートナーとして本人と家族の安心を目指す、などの内容の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<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                                     | 職員は、掲示している理念を常に目にして、ケアにあたるようにしている。  |      |  |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |  |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<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               | 自治会に加入しており、地域の行事も知ることができ、夏祭りなどの行事に参加している。ホームの行事にもボランティアなど参加があり、地域の人々と親睦を図っている。        |      |  |
| 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<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                 | 管理者は、職員に自己評価、外部評価を見てもらい、どういった改善が必要か話し合い、意見を出してもらっている。                                 |      |  |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<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 | 2か月に1回、開催し、ホームの状況など報告している。メンバーに地域包括支援センター職員や自治会代表者等があるが、参加が得られないままの開催もある。             | ○    | メンバーに市担当職員、消防団員、駐在所員など幅広く参加を求め、ホームを理解してもらい取り組みや、ケアの改善の取り組み状況を報告し、モニターになっていただくなど会議内容が充実するよう期待したい。 |

| 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)   |
|-----------------|----|--|--|------|--|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<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                               | 地域包括支援センターとは、運営推進会議を通して行き来があるが、市町村職員との交流はない。                     | ○    | 年に1回程度は、運営推進会議等に参加を求めホームの現状を知っていただくよう努めてほしい。                             |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |  |      |  |
| 7               | 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                              | 家族の面会の機会を利用して、相談に応じている。また毎月の請求書送付に合わせて、金銭管理の報告など送付している。          |      |  |
| 8               | 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                                | 苦情相談窓口は、施設内の見やすい所に掲示している。職員も利用者に対して現在の生活に不満、苦情、意見などないか、声かけをしている。 |      |  |
| 9               | 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 | 異動や離職があるときはミーティングでケアについて話し合い、申し送りなどでダメージの軽減に努めている。               |      |  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |  |      |  |
| 10              | 19 | ○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              | 母体の病院と一緒に院内研修はされているが、研修計画書はなく、外部研修にはほとんど参加していない。                 | ○    | 研修計画を立てて、職員を計画的に研修に参加させ、ホームのサービス向上に活かしてほしい。                              |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<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    | 同業者の交流は、全くしていない状態である。  | ○    | 運営者は、職員をグループホーム連絡協議会での研修会に参加させたり、同業者との交流の機会をもち、サービスの質の向上を図る取り組みを行なってほしい。 |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |   |   |      |                                  |
| 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<br>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 | 家族と相談しながら、なるべく早く環境になれるよう面会の回数を多くしてもらったり工夫している。  |      |                                  |
| 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<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                        | 日々の共同生活の中で清掃や洗濯の家事等を手伝ってもらいながら、ホームで一方向的に介護を受けているのではない事を意識してもらおう努力をしている。                               |      |                                  |
| <b>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</b> |    |   |   |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |   |   |      |                                  |
| 14                                 | 33 | ○思いや意向の把握<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  | アセスメントを通して、本人の希望や思いが理解できるよう利用者の立場での配慮をしている。   |      |                                  |
| 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<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アを反映した介護計画を作成している         | 家族から利用者に関する情報を聞き、アセスメントをとりプランを作成している。本人とも話す時間を作りながらプランを立てるよう努めている。                                    |      |                                  |
| 16                                 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<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     | 毎月ミニカンファレンスで、日々の記録に目を通し、職員の意見を出し合い、モニタリングを行い介護計画の評価を行っている。3か月に1回の介護計画の見直し作成と状態に変化があった場合は、随時見直しを行っている。 |      |                                  |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |    |   |   |      |                                  |
| 17                                 | 39 | ○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                             | 母体医院にも扉ひとつで通っており、リハビリなど必要に応じて利用できる状況である。  |      |                                  |
| <b>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</b> |    |   |   |      |                                  |
| 18                                 | 43 | ○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、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              | 医院が併設のため、健康管理面の相談がしやすく、必要に応じて適切な医療が受けられる。本人、家族が希望するかかりつけ医についても協力体制が出来ている。       |      |                                  |
| 19                                 | 47 | ○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 | 併設の医院の医師と連絡を密にとり、終末期にも看取りまで対応している。  |      |                                  |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |    |   |   |      |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |    |   |   |      |                                  |
| <b>(1) 一人ひとりの尊重</b>                |    |   |   |      |                                  |
| 20                                 | 50 | ○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                          | 無断で記録、情報等の持ち出しは行わないなど利用者のプライバシーの保護に配慮している。                                      |      |                                  |
| 21                                 | 52 | ○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、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            | 職員が業務優先にならないように、利用者の生活ペースに合わせている。レクリエーション等の参加も利用者に話しを聞きながら無理のないように参加の意向を確認している。 |      |                                  |

| 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)  |
|--------------------------------------|----|---|--|------|---|
| <b>(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</b> |    |   |  |      |   |
| 22                                   | 54 | ○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている    | 職員が作った料理を利用者全員自分の箸を使用して食べている。管理者は同じ食事を検食として事務室で食べているが、職員は持参の弁当を交代で食べている。 | ○    | 職員も利用者と同じ食事を同じテーブルと一緒に楽しみながら食事をする事ができるよう工夫してほしい。                                |
| 23                                   | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<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日おきに入浴することになっているが、希望があれば何時でも入浴できる体制はある。                                 |      |   |
| <b>(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</b> |    |   |  |      |   |
| 24                                   | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<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 | 利用者一人ひとりの趣味、希望に合わせた役割や嗜好品の提供支援を行っている。                                    |      |   |
| 25                                   | 61 | ○日常的な外出支援<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                   | 身体状況に合わせて、ホーム敷地内や、医院廻りの散歩をしている。年に1～2回程度家族の協力を得て、花見やぶどう狩りに出かけている。         |      | ホームを出で、公園など戸外に散歩できるよう支援してほしい。   |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |  |      |   |
| 26                                   | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<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          | 階段があり、転落等の安全面から階段前と玄関に鍵をかけている。   | ○    | 鍵をかけることの弊害について、関係者の理解を深め、また、家族や地域の人々が訪ねやすい環境作りからも、鍵をかけない工夫をあきらめずに努力されることを期待したい。 |
| 27                                   | 71 | ○災害対策<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      | 併設医院と合同で年2回、消防署の指導を受けて、避難訓練を行っている。                                       |      | 日頃から地域の人々の協力が得られるよう働きかけ、避難訓練にも参加を呼びかけてほしい。                                      |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>    |    |   |  |      |   |

| 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)          |
|-------------------------|----|---|---|------|---|
| 28                      | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援<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                                   | 食事量、水分量など毎日チェックして、摂取量が減らないよう、支援している。管理者が栄養士であり、栄養バランスについて管理している。                            |      |   |
| 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<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 | 廊下や食堂兼談話室には、皆で作った季節の貼り絵など掲示し、また生け花やベランダに花を植えて、季節感を感じられるように工夫している。掘りごたつもあり、居心地よく過ごせるようにしている。 |      |   |
| 30                      | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                   | テレビやダンス、仏壇などその人にとっての大切な物が持ち込まれている。アルバム等もあり、会話の材料になっている。                                     |      | 居室の清掃については、行き届いていない部分があり、清潔面での支援を工夫してほしい。 |