

<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	4690300175
法人名	医療法人 昌成会
事業所名	グループホーム 詩音
訪問調査日	平成 22 年 2 月 25 日
評価確定日	平成 22 年 3 月 31 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 #####

【評価実施概要】

事業所番号	4690300175
法人名	医療法人 昌成会
事業所名	グループホーム 詩音
所在地	鹿児島県鹿屋市古前城町9番43号 (電話) 0994-44-2255

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22年2月25日 評価確定日 平成22年3月31日

【情報提供票より】(平成22年1月15日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 21 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	18 人 常勤 7 人, 非常勤 11 人, 常勤換算 14 人

(2) 建物概要

建物構造	木造ルーフィング 造り 2階建ての, 1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)	24,000 円	その他の経費(月額)	18,000 円(水道光熱費)
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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 900 円		

(4) 利用者の概要(1月15日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	7 名	要介護2	4 名		
要介護3	4 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81.4 歳	最低	59 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	せぐち整形外科 ・ おおやま歯科
---------	------------------


【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、周りに商店街、大型スーパー、市役所等がある中心街に位置し、高い場所にある2階建てホームから市街地を見渡することができる。ホームの特徴は、1階ユニットは、身体介護が必要な方と重度認知症の方が入居しており、利用者へ寄り添いコミュニケーションを多く丁寧な介護を心がけ、気分転換を兼ねた外食を毎月計画している。2階は介護度1、2の方々で身体的にも元気で、ラジオ体操、リハビリ体操、レクリエーション等楽しく体力維持ができるよう職員が日々工夫を重ねている。職員が自己研鑽しながら、利用者を家族として守り支援していることが伺えるホームである。

【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)
	今回が初めての調査である。
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)
	職員が4人一組で白紙の用紙に話し合った意見を記入し、管理者がまとめている。4人で行うことにより、他の職員の意見を聞く機会となり、ケアの目標や考えを一つにして行く振り返りの場となっている。
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)
	会議は、家族代表、民生委員、老人会代表、市職員が参加し、2ヶ月に1回開催し、毎回議題を決めそれに沿って討議している。事業所の現況報告や情報公表制度についての説明後に、事故報告の方法についてのアドバイス、インフルエンザ対策の助言、地域行事参加の誘いなどの意見を頂きながら、サービスに活かせるよう取り組んでいる。
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)
	家族が苦情や意見を表せる機会は、年2回の家族会や運営推進会議、苦情受付箱、面会時等である。平成21年度より法人が変わったことで、職員の人数に大きな変化が無くても家族には「足りない」印象を受けている意見があり、今後も法人からの説明を丁寧に行っていくことを話し合い、便りのくお知らせ・お願い欄にも説明を記載するなど運営に反映させている。
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)
	町内会に加入し、敬老会、七夕、忘年会などの町内会行事に利用者も参加している。また、マジックや踊り等のボランティアに来てもらい楽しんでる他、中学校の職場体験の受け入れなどを行っている。散歩時には地域の方と挨拶を交わしたり、老人会の方がお菓子を持って来てくれるなど、日頃から交流するように努めている。

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	「家族皆で明るく楽しく協力し助け合い、笑顔で語り合える新しい家族としてあなたを支えます」という理念に、地域密着型サービスを盛り込んだ方針を掲げている。		
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	認知症の勉強会を毎朝少しづつ行っており、その後職員で理念を唱和し共有に努めている他、事務所内や業務日誌に理念を貼り、日常の場面で確認できるようにしている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 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	町内会に加入し、地域行事の歩こう会や年末の掃除、敬老会、七夕などに利用者も参加し交流する機会を作っている。マジックや踊り等のボランティアを呼んで楽しんでいる他、中学校の職場体験の受け入れなども行っている。		
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	職員4人で一組となり、話し合った意見を白紙の評価表に記入後、管理者がまとめている。4人で行うことで他の職員の意見を聞く機会となり、ケアの目標や考えを一つにしていく振り返りの場となっている。		
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	会議は定期的開催し、毎回議題を決めて討議している。事業所の現況報告や情報公表制度についての説明後、事故報告のアドバイスやインフルエンザ対策の助言、地域行事への参加の誘いなどの意見を、サービス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	事務手続きについて不明な点を電話で確認したり、対処が難しい例を相談したりしている。市から事業所に対しての集団指導があり、情報を交換しながらサービスの質の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合わせた報告をしている	毎月発行する便りには、お知らせ・お願いの欄に、衣替えや行事案内、家族会などで上がった意見に対する回答や事故報告などの他、利用者個人の健康状態を記載し、写真を載せ、金銭出納帳のコピーと領収書を添えて送付している。出納帳は面会時に確認しサインをもらっている。		
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	年2回の家族会や運営推進会議、苦情受付箱、面会時等で家族が意見や苦情を表す機会としている。上がった意見や疑問などは、毎月発行する便りの中で報告したり、回答するなど運営に反映させている。		
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	法人内異動はなく、ユニット間の異動は半年に1回程度、1人か2人行うこともあるが、両ユニットで一緒に行事をしているので馴染みの関係ができています。職員の退職があった場合も、特にそのことに触れることはせず説明もしないことにしています。		
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	毎月2回の法人代表の往診時には、医療を含めての勉強会をしている他、法人内研修、テーマを決めた勉強会も職員が担当して行っている。また、外部研修は、職員に案内し希望者を優先し、研修後は報告書を提出し、ミーティング等で伝達講習をしている。		
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	大隈地区グループホーム連絡協議会に加入し、研修会や職員交流に参加している。職員は個人的で他のホームなどへの見学に行っている。	○	職員交流などにも参加しているが、他のホームとの相互訪問などを通して、良き点などを学び合いサービスの質に向上に繋げていけ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)
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	自宅からの入所の場合は、本人、家族に見学に来てもらい雰囲気を感じてもらっている。施設や病院の場合には、必ず面会に行き状態を把握すると共に、馴染みの関係を作れるように努めている。入所後は利用者の不安感を失くすため、面会を多くしてもらおうなどの協力をお願いしている。		
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	利用者の得意分野の料理の仕方や味付け、ケセン団子や月見団子の作り方を教えてもらったり、男性利用者には日曜大工をしてもらった時には感謝の言葉を伝え、利用者が職員の様子を見て肩もみをしてくれるなど、日常生活で労わりあい、気遣いあう中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	1階は、家族からの情報や日常のケアの中でいくつかの選択肢を示し、自己決定できるように努めている。2階は、自分の思いを直接伝えられる方が多く、担当職員を中心にコミュニケーションの中から引き出すことを心がけている。		
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	介護計画は、面会や電話等で家族に意向を聞き、朝のミーティングで職員の気づきを話し合い、月1回主治医の往診時に、利用者、職員を交えて話し合ったこと、すべてを反映したものになっている。		
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1回モニタリングを行い検討している。サービスの長期目標1年、短期目標6ヶ月としているので、状態変化がなければ、6ヶ月ごとの見直しをしている。退院後には、関係者と担当者会議を開き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 (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	月2回の法人代表による往診、家族の希望があれば病院受診の支援をしている。また、買い物や墓参りなどの希望にも柔軟に対応している。		
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	本人と家族が希望するかかりつけ医となっている。法人医療機関の場合には往診で対応し、専門病院の受診は基本的に家族にお願いしているが、困難な場合は職員が付き添い、適切な医療が受けられるように情報を提供し、結果は家族に電話等で報告している。		
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	看護師の退職により医療連携体制が維持できなくなった旨を、看取り希望があった家族に、往診時に来てもらい説明している。看取りの経験もあり、職員の研修会も行い協力体制はできている。		
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	一人ひとりの声かけや言葉遣いには十分注意を払っている。信頼関係ができ「ちゃん」づけで呼ぶことで本人の笑顔が見られる方には家族の了解を得て呼んでいる方もいる。記録物の保管も適正に行われている。	○	利用者の状況によってケアの内容も変わっていくと思いますが、1階のトイレのドアが開けたままになっていることが多くあることについて、プライバシーの勉強会を行い、職員とよく話し合い解決されることを期待します。
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	基本的な流れはあるが、起床や就寝時間、食事、入浴と、利用者の状態と希望に合わせて支援している。喫煙を希望する方には、喫煙場所で吸ってもらっている他、買い物の希望にも対応している。		

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)
(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	食前には、口腔体操を行い食事への意識付けをしている。利用者の力量に応じて、野菜の下ごしらえ、野菜切り、後片付け、皿洗いなどを行い、職員と同じテーブルを囲み語らいながら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3回とし、冬場は1回を更衣のみとしている。入浴の順番は希望を聞いて、男性が先で女性が後となり、入浴剤を入れたりし、ゆったりと入浴してもらえるように心がけている。		
(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	職員は利用者の能力を発揮してもらえる場面作りを心がけ、日曜大工や野菜の下ごしらえ、洗濯物たたみなどをしてもらい、季節の行事、買い物、ドライブ、毎月ある外食などで楽しみ、気晴らしの支援をしている。		
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	天気の良い日は、歩行できる方は利用者の体調や希望に応じて近くの神社まで散歩に行ったり、商店街に買い物に出かけている。ホームの近辺は坂のため車椅子での散歩は難しいので、月に1回は気分転換や五感刺激も兼ねて外食に行くようにしている。		
(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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員は鍵をかけることの弊害については理解しているが、玄関を出ると坂道で幹線道路も近いため、センサーとタッチ式ドアで対応している。外出傾向の利用者を把握しているため、見守りでの支援をしている。一人で外出した場合でも、近隣からの連絡や協力体制は得られている。		
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	消防署の指導の下での訓練が1回と自主訓練が1回の年2回の訓練をしている。昼夜想定避難誘導訓練、消火器の使い方、避難器具を使った訓練などを行い、町内会を通じて地域の協力も呼びかけている。職員は救命講習も受講し災害に備えている。	○	近隣の方々がいざという時助けてくれるような関係を築くための具体的な手立てについて検討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	水分摂取量は1日1500ccを目安とし、食事の摂取量と合わせて把握し記録している。献立は1ヶ月分作成し、メニューやバランスについて栄養士の指導を受けている。食事形態は、一口大やミキサー食など一人ひとりに応じて対応し、月1回の体重測定で健康管理をしている。		
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	玄関は透明の2重ドアで利用者の動きが分かりやすい。2階の天井は高くゆったりとしていて、西日の当たる窓にはフィルムが貼られ眩しくないように工夫している。廊下に手すり、休憩用ベンチがあり、歩行訓練の手助けとなっている。畳みの小上がりでは、点滴を受けたり、洗濯物を畳んだり利用者同士の交流の場である。テーブルには菜の花が飾られている。		
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、ダンス、洗面所が設置してあり、入居時に本人が過ごしやすいように家族と相談し、壁に好きな歌手のポスターを貼ったり、好きなキャラクターグッズを並べたり、籐の椅子とテーブル、テレビ、ラジカセなどを持ち込み、写真などの大切なものを置いてその方らしい居室となっている。		