

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成22年 3月 13日

【評価実施概要】

事業所番号	4690100039
法人名	有限会社 ライフサポート吉満
事業所名	グループホーム みどり
所在地	鹿児島市川上町3561番地 (電 話) 099-295-7333
評価機関名	特定非営利活動法人 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂町54番15号
訪問調査日	平成22年3月13日

【情報提供票より】(平成22年2月12日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18 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	15 人 常勤 13 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋造り
	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)	30,000 円	その他の経費(月額)	24,000 円
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 100 円
	または1日当たり	1,400 円	

(4) 利用者の概要(2月12日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名
要介護1	1 名	要介護2	7 名		
要介護3	5 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 84.2 歳	最低	75 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	植村病院・緑ヶ丘クリニック・小田原歯科
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

静かな住宅街の一角に建つ、設立後約4年が経過したホームである。ホームの外には回廊式のテラスが渡され、利用者や職員が散歩や布団干し、外気浴などに利用している。そこからは菜園や花畑、遠くに桜島を見渡せ、緑いっぱいの景色や草木の匂い、暖かい日差しや鳥のさえずりなどを満喫できる。管理者は理念を具体的に職員に伝え、職員もたのお世話をするのではなく、利用者の持つ力を発揮するための支援となるように日々取り組んでいる。また、ホームの看護職の存在とともに、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療などの医療職の来訪が頻回にあることは安心感につながっていると思われる。さらに、民生委員などを通じて地域との相互協力体制が整えられつつある。昼食時の利用者の笑顔、会話、ペースを尊重した食事の介助などの和やかな光景はホームの日常的な光景だと感じた。

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) 昨年度の外部評価の結果は玄関に掲示し、また事務室に閲覧できる状態で設置されている。前回の改善課題である自己評価は、今回職員の関わりを重視して職員全員で取り組んでいる。さらに、評価後、課題にどう取り組むかについて話し合った検討内容を会議録に残したり、改善計画を立てたりするなど、事業所の質の向上にむけた計画的、継続的な取り組みを期待したい。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者は外部評価について、職員全員が理解して取り組むことが大切だと考え、朝礼などを利用して話している。今回の自己評価は各々の職員が各項目を考えて記入し、それを管理者がまとめたもので、サービスの質の向上に有効に活用している。
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) 2ヶ月ごとに開催され、民生委員、地域包括支援センター、近所の認知症サービス職員、利用者家族などの参加がある。利用者家族は固定することなく、なるべく多くの方に参加してもらえるように声をかけている。事業所行事の報告などをしながら、質問や意見交換の場になっている。
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7, 8) 意見箱を設置し、第三者委員を分かりやすく掲示し、運営推進会議への家族の参加を勧めたりしながら常に意見や要望を出してもらえるように声をかけている。職員が苦情などを把握した時には、苦情受付簿で他の職員と共有し、必要な場合は職員会議で話し合い、本人や家族、運営推進会議に報告するなど速やかな解決を図っている。
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) すぐ近くの花屋やスーパーへ買い物に出かけたり、夏祭りや運動会などの地域行事に参加したりと近隣の方とお付き合いの機会がある。その他、ホームの行事を地域に案内したり、ボランティアの受け入れを行っている。さらに、町内会の会合や介護教室に参加し認知症への理解を深めてもらったり、介護の情報提供を行うなど相互に協力する体制を築いている。

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	会社の経営理念の中に地域密着の視点が入っている。さらに、職員が話し合っって作ったグループホーム介護理念の中に「外出を大切にする」ことで地域のなかでの暮らしを支えるという、より具体的な理念を作り上げている。		
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	介護理念は、職員が毎日目にすることができるよう台所に見やすく掲げられている。また、毎朝唱和し、職員会議や業務の中でも折に触れ理念を確認し介護に取り組んでいる。		
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	すぐ近くの花屋やスーパーへ買い物に出かけたり、夏祭りや運動会などの地域行事に参加したりと近隣の方とのお付き合いの機会がある。その他、ホームの行事を地域に案内したり、ボランティアの受け入れを行っている。さらに、町内会の会合や介護教室に参加し認知症への理解を深めてもらったり、介護の情報提供を行うなど相互に協力する体制を築いている。		
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	管理者は外部評価について、職員全員が理解して取り組むことが大切だと考え、朝礼などを利用して話をしている。昨年度の外部評価の結果は玄関に掲示し、また事務室に閲覧できる状態で設置されている。今回の自己評価は各々の職員が各項目を考えて記入しそれを管理者がまとめたもので、サービスの質の向上に有効に活用している。しかし、昨年の評価後にその後の取り組みをどのようにするかなどを検討した内容について計画や記録などからは確認できない。	○	評価後、改善課題について話し合った検討内容を会議録に残し、改善計画を立てるなど、事業所の質の向上にむけた計画的、継続的な取り組みを期待したい。
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	2ヶ月ごとに開催され、民生委員、地域包括支援センター、近所の認知症デイサービス職員、利用者家族などの参加がある。利用者家族は固定することなく、なるべく多くの方に参加してもらえるように声をかけている。事業所行事の報告などをしながら、質問や意見交換の場になっている。		

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	介護保険だけではなく、高齢者福祉や生活保護の窓口へ出向き相談したり、電話での問い合わせをしたりするなど情報交換を行っている。また、毎年1回は介護相談員を迎えたり、社会福祉協議会を通じてボランティアを受け入るなどの連携を図っている。		
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あわせた報告をしている	家族の訪問の度に利用者の日ごろの様子を説明している。また、金銭管理についても訪問時に金銭出納簿を確認してもらい、新しい職員の紹介も必ず行っている。さらに、毎月発行する通信を郵送し、利用者の暮らしぶりを伝えたり、金銭管理に関する事柄も同封し報告している。利用者の健康状態に変化があった時にはそのつど電話などで家族へ報告している。		
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	意見箱を設置し、第三者委員を分かりやすく掲示し、運営推進会議への家族の参加を勧めたりしながら常に意見や要望を出してもらえるように声をかけている。職員が苦情などを把握した時には苦情受付簿で他の職員と共有し、必要な場合は職員会議で話し合い、本人や家族、運営推進会議に報告するなど速やかな解決を図っている。		
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	運営者や管理者は職員の異動による利用者への影響を考慮し、離職を防止するように努力しており、昨年の異動は少ない。異動がある時には引き継ぎ期間を十分に設け、情報の伝達と利用者の混乱を防ぐための対応をしている。		
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	毎月勉強会を行い、認知症やコミュニケーションなどについて知識を深めている。施設外研修は管理者が職員に紹介し、勤務の調整をするなど積極的に支援し、受講者は報告書を書いたり、職員会議などで伝達を行い他の職員と情報を共有している。職員自身と話し合い習熟度に応じた資格取得を奨励している。	○	各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度に応じて、段階的に力をつけていけるような事業所としての計画が必要である。限られた職員体制の中で、実務に支障を来さないように研修機会を確保するためには、職員と十分に話し合いながら、年間計画の中で研修を位置付けていく運営面での工夫が求められる。
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	吉野地区グループホームがネットワークを作り地域包括支援センターも参加して交流を行っている。また、その他の研修会などでも意見交換を行いながらネットワークづくりやサービスの質の向上を図っている。		

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、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	サービス開始前に本人や家族にホームの見学をしてもらったり、管理者が出向いて自宅の様子を確認したりして顔なじみの関係作りを大切にしている。また、入居後も家族や友人に面会に来てもらったり、今までのインフォーマルサービスを継続して利用できるように配慮したり、よく行っていたところに出かけるなど馴染みの関係を大切にしながら支援している。		
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	生活の中で季節の行事や習わし、畑仕事、料理など得意なことを教えてもらったり、言い伝えを教えてもらうなど学べることは学びたいという気持ちで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	利用開始前に本人や家族、その他の関係者からどのように暮らしたいかを聞き、アセスメントシートなどに記載し、介護計画に活かしている。入居後はなるべく会話の時間を増やし日々のかかわりの中で本人の意向をくみ取り、気づきノートや支援経過記録に記載したり、ケア会議などの場で職員間の共有を図っている。		
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	家族の意向を聞きながら、利用者の希望や意向を基に、受診時の医師の意見も反映させ計画を作成している。ミーティングで話し合ったり、記録から職員の気づきや利用者の意向をくみ取り反映するようにしている。		
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	3か月ごとに介護支援専門員が評価を行うとともに、毎月の職員会議で利用者の状況について話し合い、計画の見直しが必要な場合は担当者会議を開いて再度計画を作成している。また、状態に変化が見られない場合でも最低半年に1回は見直しを行う。ただし、毎月のモニタリングは全ての利用者について行われているものではなく、今後の取り組みが期待される。	○	安定しているような利用者の場合も、月に1回程度は、新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認するとともに、ケア関係者の最新の情報や気づき、ケアのアイデアを集めて、実情に即した、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくための介護計画の見直しが望まれる。

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	利用者の通院介助や入院中の支援、早期退院に向けての支援など臨機応変に対応している。また、地域高齢者家族の相談にのるなど事業所が地域にとって身近で相談しやすい存在となるような取り組みがみられる。		
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、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	主治医選択においては利用者及び家族の希望を大切に、主治医と協力医療機関の診療が円滑に進むための支援をしている。訪問看護師と協力して利用者の状況をより詳しく伝えたり、通院介助や訪問診療・訪問歯科診療の際に、利用者の日頃の状況を主治医に伝えている。		
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	現在は終末期の対応は行っていない。しかし、入居の際に家族などに「重症化した時の看取りに関する指針書」を説明し同意をもらい、入居後は本人や家族の気持ちを大切にしながらできるだけ意向に沿うよう対応方針を主治医と話し合い、職員にも伝達し共有を図っている。		
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	契約書に個人情報の保護方針についての記載をし、入居の際に説明をするとともに、記録等は来訪者の目に触れないように事務室に鍵をかけ保管している。利用者への日頃の声かけについては、常に職員同士で気をつけ、個人を尊重するような声かけや行動を実践している。		
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、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	大まかな週の流れや日課はあるが無理強いをせず、体調や希望を考慮し、その日の過ごし方について個別に声をかけながら支援している。本人の外出・着衣・理美容などの選択を支援しその人らしい暮らしができるように配慮している様子が見える。		

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	入居者と職員と一緒に献立についての話をし、買い物、準備、下膳を共にし、食事の希望や食欲を引き出すなどの工夫をしている。献立は基本的には調理担当が決めているが変更をすることもその日の状況で作る。嚥下体操をして口腔環境を整えた後で、職員も一緒に会話をし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	入浴日のある程度設定しているが、状況や希望によって入浴は可能である。また、入浴を嫌われる方には入浴時間帯や声かけの仕方を工夫したり、ドライシャンプーやフットバスを利用して心身の安定や清潔を保つための工夫をしている。		
(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					
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	利用者とともに過ごす中でできること、できないことを見極め、興味のあることは利用者によってもらっている。畑仕事や食事の下ごしらえ、そうじなどなどできる範囲で依頼したり、ホームシアター設備を利用してDVD鑑賞、カラオケを楽しむなど、みんなと楽しみながら利用者の力が発揮できるような場面を作っている。		
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	すぐ近所の花屋への買い物、ドライブ、墓参りなど一人ひとりの希望に沿った外出の機会が多い。ホームの外に回廊式のウッドデッキが作られ畑の野菜や花、桜島を見ながら散歩や外気浴ができ、気分転換をしたり五感の刺激を受けている。		
(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	玄関をはじめ各居室に鍵をかけない自由な暮らしの支援を職員の努力や住民の協力で実現している。外出を知らせるメロディー音は優しい音色で気持ちを荒立てる音ではなく、職員は常に利用者の状態を把握し、外出するときにはさりげなくついて出たり、見守りを行っている。また、身体拘束廃止についても研修を実施し日ごろのケアを振り返っている。		
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	消防署や管理会社と協力し計画を立て避難訓練や消火訓練を3-4カ月ごとに行うとともに、緊急時のマニュアルを作成し、応急手当などの研修にも取り組んでいる。地域住民にも日ごろから理解を呼び掛けている。しかし、食料や飲料水などの備えについては特に決めていないため検討する必要があると感じている。	○	次回、夜間想定訓練が計画されている。今後も夜間を想定した訓練を定期的に計画に組み込み、火災や地震、風水害に備えて、食糧や飲料水などの準備についても検討することが求められる。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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	食事は全員記録し、水分摂取量は個人別に把握し必要に応じて記録することで身体状況を判断しケアに活かしている。また、毎月、管理栄養士にアドバイスをもらいながら食生活の質の向上に努めている。小さめに刻んだり、高濃度液状栄養食を利用したりするなど、利用者の咀嚼能力や栄養状態によってきめ細かい支援に努めている。		
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	いつでも戸外に出ることができる回廊式のテラス、大きな窓は解放感が味わえる。玄関や食堂などの共有空間には季節の花が飾られ、出入りしやすい台所で利用者が安心して活動する姿があり、廊下の椅子やテーブル、ソファなど好きな場所で思い思いにくつろぐことができるスペースもある。		
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	居室は畳敷きとフローリングの部屋がある。家族とも相談し一人ひとりの希望や状況に応じて、タンス、椅子、テーブル、ラジオ、テレビ、人形など馴染みのものが持ち込まれ居心地のよい空間となっている。		