

(様式6)

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 第三者評価結果概要表

作成日 平成19年8月1日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|-----------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 2870800899 | | |
| 法人名 | 力開発株式会社 | | |
| 事業所名 | グループホーム舞子 | | |
| 所在地 | 神戸市垂水区舞子坂3丁目14-21 078-787-7511 | | |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 神戸市中央区坂口通2-1-18 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年6月25日 | 評価確定日 | 平成19年8月9日 |

【情報提供票より】(平成19年5月30日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|----------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 4 月 15 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 13人, 非常勤 6人, 常勤換算 | 15人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|--------|
| 建物構造 | 耐火構造 | 造り |
| | 3階建ての | 2~3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) | 55,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷金 | (有)(200,000 円) | | 無 | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有() 円 | 有りの場合償却の有無 | 有 / 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 200 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ | 150 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(平成19年5月30日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 4 名 | 女性 | 14 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 11 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 84歳 | 最低 | 74歳 | 最高 | 97歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------|
| 協力医療機関名 | 黒田医院 |
|---------|------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

JR舞子駅よりバスで5分の交通至便な街中にあり、自社ビルの2、3階がグループホームで、1階がデイサービスとなっている。居間兼食堂には大きな窓があって開放感があり、ホームから明石海峡大橋を眺めることができる。開設後5年目となり、徐々に地域にとけこみ運営基盤が固まりつつあるが、利用者の高齢化に伴う取り組みが課題となっている。運営者・管理者は運営推進会議等の実施に前向きであり、職員の職務に対するモチベーションも高い。今後はさらに地域との交流を積極的に深めていき、ホームの機能を地域に還元すると共に、利用者の重度化や看取り実施に向けて職員の資質を向上させ、チームケアのレベルアップのための研修の充実や、他のホームや地域とのネットワークの広がりが実現することが期待される。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:第三者4) 改善課題には、可能なところから取り組んでいる。食事に関しては、昼食についてはすべてホーム内での手づくりとなった。また、玄関の施錠に関しては、職員で十分話し合い、検討した結果、3階はチャイムを付け、開放している。ただし、2階はまだ開放にいたっていない。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:第三者4) 運営者、管理者、フロアー長始め職員全員で話し合い、取り組んだ。 |
| 重点項目 | 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:第三者4,5,6) ホーム関係者だけでなく、協力医院・民生委員や利用者・家族、地域包括支援センター職員も順次参加して、開催している。前回の第三者評価結果の開示やホームの現況説明を行い、今後の重点課題となっている重度化・看取りなどについての検討を始めており、これから更に詳細を会議で詰めていくこととなっている。 |
| 重点項目 | 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:第三者7,8) ホーム内の苦情受付システムは作成し、外部の苦情窓口も掲示しているが、これまでは特に苦情はなかった。家族等への報告は年4回ホーム便りを送付したり、家族訪問の際に報告しているが、まだ改善の余地があり、よく訪問する家族だけでなく、全員への定期的な報告を細やかに行うことが望まれる。それによって、家族等の希望や意見が更に表出されやすくなり、運営にも反映させられるのではないかと。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) 開設以降、地域の会合には出席するようにし、認知症に関する講師役をしたり、夏祭りや学校の運動会などの行事に参加したり等、地域との交流は続けているが、地域向けの便り発行したり、ボランティアの受け入れや、ホームの持つ認知症の知識、介護技術の講習の機会をもっと設けるなど、双方向の交流を増やし、さらに連携を深めることが望まれる。 |

2. 第三者評価報告書

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|------------------------------|----|--|--|---------------------|---|
| 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 | 一番の基本に「安心生活」「健康サポート」を置き、そして「生きがいのある毎日」の3つを事業所理念としている。理念はビルの側面や玄関などホーム内の見えやすいところに掲示してある。 | | |
| 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 | 管理者を含めた正・副フロアー長ミーティングやフロアー全体のミーティング等を通じて理念を共有し、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 | 開設時に自治会の了承を得、その後も地域の会合には出席するようにし、認知症に関する講師役をしたり、夏祭りや学校の運動会などの行事に参加したり、トライやるウィークで中学生を受け入れている。 | ○ | 地域向けの便りの発行や、ボランティアの受け入れなどと共に、ホームが持っている認知症に関する知識や技術を提供する機会をもっと設けるなど、双方向の交流をさらに増やし、地域との連携を深めていくことが望まれる。 |
| 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、自己評価及び第三者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 | 前回の改善課題のうち、食事内容の変更や施設開放など可能なところから改善に向けて取り組んでいる。また、今回の自己評価は、運営者・管理者は職員とともに話し合いのうえで取り組んだ。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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 | 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>会議を3回開催し、協力医院や利用者・家族・地域包括支援センター職員も順次参加している。ホームに関する情報(前回の第三者評価結果等)を開示し、ホームの現状を報告している。</p> | | <p>今後の課題に関しての意見を聞くことは始めており、さらに幅広く議論を続けていくとともに、第三者評価のモニター役としても、運営推進会議を積極的に活かしていくことが期待される。</p> |
| 6 | 9 | <p>市町との連携</p> <p>事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p> | <p>市主催の研修に参加したり、ホーム運営上の不明確なことは、その都度市に問い合わせ、緊密な関係作りに努めている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>ホーム便りは、年4回送付している。利用者の健康状態など変化のあるときは、家族に電話連絡を入れ、家族等が訪問時にはレシート・小遣い帳のコピーを渡している。</p> | | <p>電話での連絡や訪問時の報告だけでなく、訪問が困難な場合や訪問頻度の少ない家族もあるので、定期的に利用者の様子を伝え、細やかな情報提供が望まれる。それによって、家族等の希望や意見が更に表出されやすくなり、運営にも反映させられるのではないかと。個別に写真を使ったり、時には献立を添えるなどしてはどうか。</p> |
| 8 | 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>家族等が訪問したときには、必ず管理者が会い、話を聞くようにしている。外部の相談窓口もホーム内に掲示し、説明しているが、これまで特に苦情はなかった。ホーム側から働きかけてはいるが、家族会の結成はされていない。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>通常は2ユニットで職員をそれぞれ固定しているが、合同で外出や催しを行ったり、速やかに応援できる体制をとり、利用者と職員全員が顔なじみになるようにしている。また、同時期に複数の異動がないようできるだけ1人にとどめている。</p> | | |


| 第三者 | 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項目) | 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. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | 採用時の研修のほかに、年2回社内研修を実施している。外部での研修の情報は、随時職員に知らせているが、参加者の報告は主に口頭で行い、年間計画は立てていない。 | | 外部の研修は、前もってシフトに組み込む必要があるため、年間計画を作成した方が参加しやすいのではないかと。また、研修参加者は報告書を作り、フロアーミーティングなどで報告し、職員全体に還元することが求められる。 |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | 研修会などで知り合った事業所と交流を図ったり、他のホームの情報を得たりしている。区内の連絡会は結成されていない。 | | |
| .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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | 利用開始前には、必ず家族とともに利用者にも見学に来てもらって一緒に過ごしてもらうようにしている。 | | |
| 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 | <p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p> | 職員は、利用者が長年の暮らしの中で身につけている料理や編み物などを教わったり、一緒にテレビを見たり、外出することにより、信頼関係を築き、共に生活の時間を過ごすようにしている。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|------------------------------------|----|--|---|---------------------|-----------------------------------|
| 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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>利用者のこれまでの生活歴を聞き取ったうえで、利用者本人が訴えにくい場合も含め、日々の生活の中で様子を観察し、本人の思いを汲み取ろうとしている。また、家族からもできる限り意見をもらって、本人の暮らし方に反映させている。</p> | | |
| 2. 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>利用者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</p> | <p>フロアー長・担当職員・家族・主治医などと意見を交換し、より実践的で具体的な目標を立ててケアプランを作成し、同意を得ている。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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、利用者、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</p> | <p>通常は3ヶ月で見直しを行っている。利用者の変化により必要が生じた場合は、その都度協議のうえで見直しを行い、落ち着いている利用者に関しても、1ヶ月に1回のフロアーミーティングの時に話し合っている。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、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</p> | <p>医療連携体制として常勤と非常勤の看護師を配置している。毎日の健康のチェックや協力病院医師との連携による速やかな受診支援等を行なっている。共用スペースが狭いため、デイサービス等は実施していない。</p> | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|---------------------------------|----|---|--|---------------------|--|
| 4. 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 利用者や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 | ホーム近くの協力医院（内科）が主治医となり、入居時の健康診断や月2回の往診を実施し、時間外・夜間の相談もできる。歯科・眼科も協力医院があり、以前からの馴染みの主治医にかかっている利用者には受診を支援している。 | | |
| 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利用者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 | 開設後4年を経たがホーム内で最期まで看取った経験はまだない。重要事項に看取り等の支援協議を新たな項目として記載しているが、今後希望があった場合どう対応していくか、運営推進会議で詳細を検討していこうとしている。 | | 運営推進会議で、協力医院の医師より看取り等に関して、家族と話し合ったうえで取り決めを交わす提案があり、これから詳細を詰めていき、職員の不安を取り除いていくことを含め、実施に向けての取り組みでいけるよう検討等が期待される。 |
| . 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 | 入職時に、秘密保持等に関して十分説明し、理解を得るようにしている。利用者を尊重する言葉かけやマナーについては開設後3年目に社内で研修しなおした。対応面で気づきがあった場合は時間をおかず注意している。 | | |
| 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 | 各利用者の様子は、業務日誌や介護記録等で職員間で共有し、何でも言いやすい雰囲気をつくり、意向を聞きだすよう努めている。起床・入浴・就寝などの時間も少しゆとりを持ち、時間に幅を持たせている。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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 | メニューはユニット毎に、利用者の希望を取り入れながら、週単位で作成している。買出しや調理、洗い物は、できるだけ一緒にしている。食器は柄や大きさが違ってあり、今年に入り昼食も全部ホーム内で作るようになってからは、食べる量が増えた利用者もある。 | | |
| 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 | 週2回、おやつの後から夕食までを原則として入浴時間としている。1回ずつ湯を抜き、入浴剤を使ったりしている。夏場のシャワー浴や、希望があれば夜8時までの入浴は可能である。 | | |
| (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 | 日々の暮らしの中で、調子の悪い利用者に気を配る方や買い物時には荷物を持つ方、好きな塗り絵をたくさん創りプレゼントする方、料理の手伝いや片付けをする方もある。近所への散歩にはできるだけ毎日出かけ、時には喫茶店に行くなどして、気分転換をはかっている。 | | |
| 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 | 近所への散歩や買出しのほかに、日曜日ではできるだけ外出するよう努めているが、一回に出かけられる人数に制限があり、1人ひとりの状態に合わせ、希望に添うまでにはいたっていない。 | | 街中にある立地条件を活かし、職員だけでなく地域住民等の協力も得て、重度化している場合でも、本人に合わせた移動の配慮をしながら、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組むことが望まれる。 |
| (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 | 居室は終日開放してある。玄関はかつては2ユニットとも施錠してあったが、今年に入り、運営者・管理者・職員が話し合った結果、3階はチャイムを取り付け、日中開けている。2階はまだ開放にいたっていない。 | | 3階もまだ試行状態であり、2階での取り組みは始まっていない。施錠をはじめ「拘束」に関して再度理解を深める機会を設け、鍵をかけないケアに取り組むことが望まれる。 |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|----------------------------|----|---|---|---------------------|-----------------------------------|
| 27 | 71 | <p>災害対策</p> <p>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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</p> | 緊急時の連絡網はじめマニュアルは、各ユニット内に掲示してあり、年2回の消防署との防災訓練を実施している。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | 栄養バランスを考えてメニューを作り、食事は各利用者に応じた量を盛り付けている。食事量や水分摂取量はチェック表に記入している。 | | |
| 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 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | 季節の花を飾ったり、利用者が作った貼り絵等を展示している。専用の椅子を使用している利用者もある。共用空間は狭いが、非常口の外にソファを置き、また、非常口を開けて外気を取り入れるようにしており、狭さを感じさせないように工夫している。 | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | 各居室は少しずつ形が違い、ベッドもそれぞれ違っており、仏壇・タンスなど入居前からの持ち物を置き、好きな写真・切り抜きなども飾っている。また、ブラインドからカーテンに変えたりして、居心地良く暮らせるように工夫している。 | | |

 は、重点項目。