<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 |
|-----------------------------------|-----------|
| . 理念に基づ〈運営 | <u>11</u> |
| 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 |
| .安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | <u>2</u> |
| 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 |
| . その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | <u>6</u> |
| 1 . 一人ひとりの把握 | 1 |
| 2.本人がより良〈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〈暮らし続けるための地域資源との協働 | 2 |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | <u>11</u> |
| 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 |
| <u>合計</u> | 30 |

| 事業所番号 | 2172900280 | | | | |
|-------|------------------------|--|--|--|--|
| 法人名 | 特定非営利活動法人 ほのぼの朝日ネットワーク | | | | |
| 事業所名 | グループホーム ほのぼの朝日の家 | | | | |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 8 月 2 日 | | | | |
| 評価確定日 | 平成 20 年 8 月 16 日 | | | | |
| 評価機関名 | 旅人とたいようの会 | | | | |

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〈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20年8月2日

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 2172900280 |
|-------|--|
| 法人名 | 特定非営利活動法人 ほのぼの朝日ネットワーク |
| 事業所名 | グループホーム ほのぼの朝日の家 |
| 所在地 | 高山市朝日町浅井736番地 (電 話) 0 5 7 7 - 5 5 - 3 4 8 8 |

| 000000000000000000000000000000000000000 | 評価機関名 | NPO旅人とたいよう(| D会 | |
|---|-------|-------------|-------|------------|
| 200000000000000000000000000000000000000 | 所在地 | 大垣市伝馬町110番地 | | |
| 0000000000 | 訪問調査日 | 平成20年8月2日 | 評価確定日 | 平成20年8月16日 |

【情報提供票より】(20年7月1日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | 平成 15 年 10 月 1 日 | |
|-------|------------------|-----------------|
| ユニット数 | 1 ユニット 利用定員数計 | 6 人 |
| 職員数 | 9 人 常勤 4 人,非常勤 | 5 人, 常勤換算 6,3 人 |

(2)建物概要

| 建物基选 | 木造板葺平屋造り | | | |
|------|----------|-------|--------|----------|
| 建初悔坦 | 1 階建ての | 1 階 ~ | 中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) | 14000 | ~ 2 4 0 0 0 円 | その他の | D経費(月額) | 15,000 | 円 |
|---------------------|-------|---------------|------|------------|--------|---|
| 敷 金 | 有(| 円) | | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 | (60000 円) | | D場合 の有無 | 有/無 | |
| | 朝食 | | 円 | 昼食 | | 円 |
| 食材料費 | 夕食 | | 円 | おやつ | | 円 |
| | または1 | 日当たり 1200 | 円 | _ | _ | |

(4)利用者の概要(7月1日現在)

| 利用者人 | .数 | 6 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 5 名 |
|------|--------|-----|----|------|----|------|
| 要介護 | 1 | 0 | 名 | 要介護2 | 1 | 名 |
| 要介護 | 3 | 4 | 名 | 要介護4 | 1 | 名 |
| 要介護 | 5 | 0 | 名 | 要支援2 | 0 | 名 |
| 年齢 | 平均 85, | 5 歳 | 最低 | 83 歳 | 最高 | 88 歳 |

(5)協力医療機関

協力医療機関名 高山市国民健康保険朝日診療所 いしうら歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「認知症でもだいじょうぶ」町つくりキャンペーン2007モデルに選ばれ利用者と東京まで表彰式に出席している。小さな山間部の町がホームを拠点に、認知症の人の理解や生きがいを地域住民とともに支援し伸び伸び暮らしている。「何処にでも行き・来る者を拒まず」を信条に、行きたいところに行き、自分のペースで暮らし、出来ることはなんでもして、我慢せず暮らし続けられる支援をホーム全体で支えている。板葺き屋根の古民家を暮らしやすく改修し、使い慣れた家具を持ち込み自分らしい居室を工夫している。地域医療に理解ある医師に24時間365日の連絡体制で看取りができ、安心できる環境である。理事長(管理者)の想いは尽きず、職員と共に認知症ケアの実現に期待できるホームである。

【重点項目への取り組み状況】

|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)

地域密着型理念については、地域密着にあわせた理念を作り、ホームページやホームの目に付きやすい場所に明示している。又家族等の意見の反映は家族会を設立し、事業所の多機能の一環として通所介護を新設したり、災害対策についても、地域の消火点訓練に利用者と参加し、昼はグループホームの職員が夜は地域住民でと、相互助け合 う関係ができ、ホームとしてふさわしい役割に取り組んでいる。

前回の外部評価結果については、真摯に受け止め早急に改善実行している。今回の自己評価もその意義を理解し更にサービス・質の向上に取り組んでいる。

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ヶ月に1回を定期に参加メンバーで開催している。ホームの現状報告や土地購入の経過報告、また家族からの介護計画についての不満も具体的な書式に変更し、対応している。通所介護開設についても家族の協力もあり意義ある会議となっている。管理者は地域審議委員会の委員であり、地域の高齢者の現状と必要な支援について常に話し合い運営・サービス向上に取り組んでいる。

素 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)

「ご家族へのお便り」「ホームの月の暮らし」また利用者ごと個別に、近況や健康の変化や受診状態を知らせている。家族の不満や意見が言いやすい雰囲気つくりに全職員も気配りしている。食事の味付け、体調など些細な意見にも耳を傾け職員と話し合い、運営やサービスに反映している。家族会が設立できたので一層意見や苦情が反映される体制がある。

|日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

「何処にでも出掛ける・来るもの拒まず」を信条に、祭礼・文化祭・運動会・ゴミ拾い・子ども会の花壇作り・農協に買い物等顔を合わせる機会は日常的で、利用者と住民とも馴染みの関係が出来ている。朝日ネットワーク(宅老所・ひよこ学級等)の交流連携も密である。野菜や果物等頂き縁側や縁台・敷石に腰掛けて茶のみ話に花を咲かせることもある。災害時の避難体制も協力が得られている。

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) | | | |
|------------------|---------|--|---|------|---|--|--|--|
| . 理 | 念に基 | はづく運営 | | | | | | |
| 1. | 1.理念と共有 | | | | | | | |
| 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〈暮らし続けることを支えてい〈サービスとして、事業所独自の理念をつ〈りあげている | 「自分らしく生きがいを持って地域の中で楽しく暮らす」「安心して楽しく且つ尊厳のある暮らしを支援する」と独自の理念を構築し、地区の常会時にも説明し啓発をしている。契約時の重要事項説明書等、書面に基本方針の改正文面の変更がされていない。 | | 基本方針の改正に伴い、地域密着型として理念を改め地域住民にも説明理解を浸透させているが、運営規定・契約書・重要事項説明書等書面の訂正がされていない。早急に検討することが望まれる。 | | | |
| 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 | 日々の引き継ぎ時、毎月のケア会議等で理念に立ち 戻り話し合い、特に気になることは引継ぎ表に記入し職 員の共有に務め実践に取り組んでいる。 | | | | | |
| 2.± | 地域とσ |)支えあい | | | | | | |
| 3 | | | 「何処にでも出掛ける・来るものは拒まず」を信条に祭礼・文化祭・小学校の運動会・ゴミ拾い・子ども会の花壇・農協に買い物等、日常的に地域に参加している。朝日ネットワーク(宅老所・ひよこ学級等)の交流連携も密である。野菜や果物等頂き縁側や縁台・敷石に腰掛けて茶のみ話の花を咲かせることもある。 | | | | | |
| 3 . I | 理念を算 | - ミ践するための制度の理解と活用 | | | | | | |
| 4 | ' | 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 | 前回の外部評価結果については真摯に受け止め早急 に改善実行している。今回の自己評価もその意義を理 解し更にサービス・質の向上に取り組んでいる。 | | | | | |
| 5 | | 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ヶ月に1回を定期にメンバー(町担当者・包括職員・地区会長・長寿会会長・民生委員・家族代表・利用者・管理者・職員等)で開催している。ホームの現状報告やホームの土地購入の経過報告や家族から介護計画についての不満も具体的な書式に変え対応している。通所介護開設についても家族の協力が得られ、意義ある会議となっている。 | | | | | |

| 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 | | 市町村担当者とは、運営推進会議以外にも管理者は 地域審議会の委員であり、地域の高齢者の現状と必要 な支援について話し合っている。また必要に応じ他の 部署の職員とも話し合う機会は多く、運営・サービス向 上に取り組んでいる。 | | | | |
| 4 . £ | 4.理念を実践するための体制 | | | | | | |
| 7 | 17 | | 「ご家族へのお便り」「ホームの月の暮らし」また利用者の担当職員が個別に近況を知らせている。健康の変化や受診状態もその都度報告している。金銭は利用者自身が管理したり、立替払いは毎月報告し確認決済している。 | | | | |
| 8 | 15 | 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 | 管理者が電話や訪問時に尋ねたり、家族が不満や苦情が言いやすいよう職員も雰囲気作りや気配りしている。 食事の味付けや、体調等についても些細な意見に耳を傾け職員と話し合い運営やサービスに反映している。 家族会が設立できたので一層意見を言いやすい環境である。 | | | | |
| 9 | | 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 | 離職を抑える努力をしている。利用者の混乱を少なく するよう全職員で補佐している。地域の職員が多く馴染 みの関係があり混乱は少ない。 | | | | |
| 5. | 人材の資 | - 育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | 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 | 研修計画を立て職員の段階に応じ受講し、研修報告書を職員が閲覧したりケア会議で報告学習して共有している。運営者は資格取得についても協力的である。認知症の理解に職員が利用者体験として「利用者になりきり研修」をしたりロールプレイなどケア会議時に学習している。 | | | | |
| 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 | 県グループホーム協議会に加入し、飛騨支部会の交 流で他のホームの利用者・職員と相互訪問し、サービ スの向上に取り組んでいる。 | | | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) | | |
|------|--------------------------|--|---|------|----------------------------------|--|--|
| .5 | 安心と | 盲頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1.1 | 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、場の雰囲気に徐々に馴染め るよう家族等と相談しながら工夫している | 開始前に本人の自宅や・利用施設に訪問したり・ホームに見学に来てもらい、利用者や職員と馴染めるようにしている。又入居後もなじめるよう、前施設職員の訪問や家族の訪問を多くして納得し落ち着く工夫をしている。緊急の入居事例が多いが、本人が納得や雰囲気になれるよう配慮をしながら支援している。 | | | | |
| 2. 勃 | 新たな関 | 関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | 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 | 利用者を知り、より理解しよっとする職員の姿勢や努力がある。疎遠だった親族の交流を復活したり、会話が不自由だった難聴の利用者に補聴器購入を支援し「聞こえる聞こえる」の笑顔に職員は胸を詰まらせた。利用者の自宅を障害者支援事業の活用で店舗にし、地域の馴染みの友人と店番しホームと共に社会全体で支える環境づくりにも力を注いでいる。 | | | | |
| | • | くらしい暮らしを続けるためのケアマネジ とりの把握 | メント | | | | |
| 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 | 利用者ごとの担当職員は外出時や居室で一日に1回は向き合って話す時間を作っている。介護記録に記入し職員間で共有している。「ちよっと」と呼ばれ居室でゆったり時間を過ごすこともあり、利用者の生活スタイルを把握できる機会としている。 意志表示困難な利用者にも表情や雰囲気を察知し対応している。 | | | | |
| 2.2 | 本人が。 | より良〈暮らし続けるための介護計画の作成と | | | | | |
| 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ィアを反映した介護計画 を作成している | 在宅での生活状況やサービス利用事業所からのサマリーなど家族や関係者から情報を収集し、本人の意向に沿う介護計画を作成している。 | | | | |
| 16 | 37 | 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 | 利用者の介護経過記録や引継ぎ表から情報を共有し、会議で1ヶ月ごとに話し合いをし、3ヶ月ごとに見直しをしている。見直しには家族に直接面接や電話で意見を聴き意向に沿う見直しや記録の書き方の工夫もしながら作成している。 | | | | |

| 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) | (ED) | 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 | 生を活かした柔軟な支援 | | | |
| 17 | | 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 | 受診支援は原則家族であるが、家族の状況に応じ代行支援している。冠婚葬祭や病気・入院など緊急時の対応は「NPO法人ほのぼの朝日ネットワーク」の多機能性を活用して柔軟な支援をしている。 | | |
| 4.7 | 本人が。 | ・ より良〈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 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 | ホームの立地条件(地域・環境・山間部)等から地元の 診療所に変更している。特に地域医療に熱意ある医師 が月1回の受診、必要時の往診と、24時間365日何時 でも対応できる体制にある。訪問歯科で義歯や手入れ の指導もある。 | | |
| 19 | 47 | | 重度化や終末期については、入居時説明と話し合いで同意書を交わしている。状態にあわせ利用者・家族・医師・看護師・職員が連携し安心できる終末をと職員研修(看取りケア)をして共有連携を学んでいる。家族の宿泊も可能で看取りの経緯もある。 | | |
| | その人 | 。 らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | |
| 1.7 | その人と | 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 | 利用者に対する言葉かけや対応は自尊心を尊重し、 プライバシーを損なわないことを意識し職員同士で注 意し合っている。書類は個人情報保護から鍵付の書庫 で管理している。 | | |
| 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 | 飲み物・献立メニュー・食事量・ドライブに行きたい・買い物に行きたい・ゆっくり寝ていたい等一人ひとりの思いを大切に希望に沿う支援をしている。 | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) | | | | |
|----------------|------------------------------|---|---|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| (2) | (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 | 食事が楽しみなものになるよう。一人ひとりの好み | 利用者と職員が一緒に献立から準備・盛り付け・配膳まで行い、食材について説明し、男性利用者の声かけで全員が静かにゆっくりと、楽しみながら食事をしている。 出来る利用者はお盆に自分の食器を載せ流しで洗い 戸棚に片付けている。 | | | | | | |
| 23 | 57 | | 夕方からの入浴だが好きな時間に入っている。順番は 利用者の希望に沿うようカレンダーに書いて示していた が、現在は利用者への声かけだけで、それぞれに入浴 を楽しんでいる。 | | | | | | |
| (3) | (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 | 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一 | おやつ時の飲み物を聞く・風呂の湯を入れる・トイレ掃除・百人一首の読み手・鶏卵とり、また男性利用者は食事開始の言葉かけ等楽しみ・気晴らしを一人ひとりの生活歴・暮らしから自発的な役割としている。畑や花作り等利用者全員がその人らしい暮らしの支援がある。 | | | | | | |
| 25 | 61 | 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその | 利用者の外出希望(親戚に訪問・温泉等)は叶えることを基本に担当者が1対1で支援している。日常の買い物(食材)個別の買い物(菓子・日用品)散歩又季節の花見など希望に合わせ戸外に出掛ける支援をしている。 | | | | | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | | | | | |
| 26 | 66 | 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵 | 鍵をかける弊害を全職員は認識しており、かけないことが当たり前で職員は利用者の外出には見守りで対応している。外出が日課になっている利用者には家族の同意と地域の協力で支援している。 | | | | | | |
| 27 | 71 | 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 | 地区の消火・避難訓練に利用者・職員も参加している。 ホームは各居室にヘルメットを設置し窓からでも避難で きるよう縁台を置いたり、隣の区長さんの協力が得られ る訓練を実施している。救急法を学習した職員が定期 的に話し合いし共有している。 | | | | | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) | | | | | |
|----------------|---------------------------|--|--|------|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| (5) | (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 | 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・水分摂取量を一人ひとり記録し、栄養バランスは保健師の指導や栄養士の年2~3回食事の勉強会で確認している。化学調味料を一切使用せず、昔ながらの方法で出汁は夜勤者が翌日分をつくり、利用者の習慣に応じた支援をしている。麦茶やお茶を居間に常時準備し水分不足にならないように職員は声かけしている。 | | | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | | | | | | |
| 29 | 81 | 至、トイレ等)は、利用者にとって不快な首や光が | 古民家の空間を上手に仕切った居間(衣桁・障子等で)懐かしい子どもの着物や仏画の掛け軸、利用者のスケッチ絵等を鴨居に飾っている。食事作りのすりゴマの匂いが漂い食器の音や職員・利用者が一緒に語らい、にぎやかで生活観がある。縁台を置き縁側から出入りしたり風鈴の音も清涼感がある。 | | | | | | | |
| 30 | | 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 | 居室には茶箪笥・整理箪笥・鏡台が置いてあったり、家族写真・亡夫の写真・雑誌の切り抜き・好きな男性歌手の写真が壁に飾られ趣味の材料など本人や家族と相談しながら、使い慣れた道具を持ち込み暮らしやすい工夫がしてある。 | | | | | | | |