

【認知症対応型共同生活介護】

作成日 平成21年 9月12日

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|---|
| 事業所番号 | 0572709566 |
| 法人名 | 有限会社 はる風 |
| 事業所名 | 大森ケアコミュニティーはる風 |
| 所在地 | 秋田県横手市大森町字菅生田245-226 (電話) 0182-26-3911 |
| 評価機関名 | 財団法人 秋田県長寿社会振興財団 |
| 所在地 | 秋田市御所野字下堤5丁目1-1 |
| 訪問調査日 | 平成21年8月25日 |

【情報提供票より】 (21年8月8日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|--------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 16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 | 16 人 常勤 14人, 非常勤 2人, 常勤換算15.4人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------|
| 建物構造 | 木 造り |
| | 1階建ての ~ 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) | 27,000 円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 敷 金 | 有 (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 | 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 (8月 8日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 5 名 | | |
| 要介護3 | 7 名 | 要介護4 | 2 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 81.9 歳 | 最低 | 59 歳 | 最高 | 99 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------|
| 協力医療機関名 | 市立大森病院 曾根医院 石成歯科医院 |
|---------|--------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

南部シルバーエリアの一角にある施設で、医療、福祉施設が整った立地条件と恵まれた自然環境にある。居住環境も入居者がゆっくり、のびのびと過ごせるように設計され、明るく清潔で家庭的雰囲気がある。法人代表、事務長、管理者、職員は理念を共有し、ケアの質の向上に取り組んでいる。医療機構との連携も充実し、入居者の健やかな笑顔と穏やかな暮らしぶりが見られるホームとなっている。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 運営理念をより簡潔で入居者、家族にも馴染みやすい言葉で表現するという課題は改善され、親しみやすいものとなっている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4) |
| | 運営理念を経営者、管理者、全職員が理解を深め、更にケアの向上に向けて共に取り組んでいる。 |
| 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組(関連項目:外部4, 5, 6) |
| | 利用者及びサービスの実際についての状況報告や、評価の取組についての報告等が行われ、話し合われている。地域行事への参加や災害時の協力等連携につながり、サービスの向上に役立っている。 |
| 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) |
| | 担当者から毎月、利用者家族へ暮らしぶりや金銭管理等報告し、確認を頂いている。また、家族の訪問時には意見や希望を出して頂き、対処しケアや運営に反映させるようにしている。 |
| 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) |
| | 地域の行事への参加、シルバーエリアのサークル活動への参加等、機会を捉え、交流の促進に努めている。また、ボランティアの受け入れ等を通して、理解と協力を得ている。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部評価 | 自己評価 | 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) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 運営理念はよりわかりやすい言葉で表わすように改善し、見やすい場所に表示されている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念は、運営者、管理者、職員に浸透しており、その実現に向けて共に取り組むという体制ができています。 | | |
| 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 | 地域の行事に参加したり、シルバーエリアのサークル活動にも参加したりと、機会あるごとに地域との交流を深め、住民とのつながりを大事にしている。 | | |
| 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 | 外部評価の意義を、運営者、管理者、職員はよく理解している。評価を前向きにとらえ、改善を重ねてきており、運営に活かされている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|--|---|----------------------|---|
| 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 | 運営推進会議は定期的に行われ、サービスの状況報告や意見交換が行われている。参加者は積極的に参加している。 | ○ | 2か月毎の開催を目安に、ケアサービスの質の確保を図る場とし、会議を地域の理解と支援を得るための貴重な機会と捉え、話し合いを活かし、地域と連携しながらよりよいサービスを展開していくことを期待する。 |
| 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 | 市町村との連携の必要性を十分認識し、よい協働関係を築いている。 | | |
| 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 | 担当者から毎月1回手紙で利用者の暮らしぶりや金銭管理等、報告している。また状況変化があった時はその都度、電話等で報告している。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置している他、職員や管理者も話しやすい雰囲気づくりに努めている。また市町村の相談窓口や担当者など、外部への窓口についても説明し意見を反映させる体制を整えている。 | | |
| 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 | 職員の異動がある場合は、利用者にもよく説明し了解を得るようにしている。また他の職員との交流を増しながら、不安を軽減させ、新たな信頼関係とケアの継続のための取り組みがなされている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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、運営者自身や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 | 昨年度は介護福祉士の資格を取得するなど、職員の育成やレベルアップに取り組んでいる。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、運営者自身や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 | 交流会、研修会等は積極的に参加し、交流を通じサービスの質の向上に役立っている。 | | |
| 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本人又は家族等と相談しながら工夫している | 初期の相談、面接時は本人及び家族からよく話を聴くようにしている。その上で必要としている支援を見極め、個々の状況に応じた対応に努め、信頼関係につなげている。 | | |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員は利用者を支援されるだけの人としては対応しておらず、年長者としての敬意を持ちながら、話しかけや対応を行っている。また、畑仕事や家事等できることは職員と一緒にいながら、共に支え合う関係を築いている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 本人から思いや意向を聴いたり、家族から情報を得たりしながら把握に努めている。また困難な場合も本人の様子を観察しながら、本人本位に検討されている。 | | |
| 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 | 介護計画は本人や家族、必要な関係者と話し合い、職員間でもアイデアを出し合いながら作成されている。 | | |
| 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 | 設定した期間に応じた見直しを実施するのはもとより、状態の変化に応じて見直しが行われている。 | | |
| 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 | 本人にとって馴染みの暮らしを継続的に支える事を基本にしながら、その時々々の利用者や家族の要望にも柔軟な対応をするように努めている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 本人や家族の希望する医師等の医療が受けられるよう支援されている。 | | |
| 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 | 本人、家族やかかりつけ医等ケア関係者と話し合いながら、対応方針を共有している。 | | |
| 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 | 利用者への言葉かけや、記録等帳票類の取り扱いは、プライバシーについて気をつけながら支援、取り扱いされている。 | | |
| 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 | 職員は利用者一人ひとりの生活のリズムをよく把握しており、その人らしい暮らしを支援し、希望を大切にしている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 | 季節感のある献立やその人に合わせた食形態に配慮している。利用者は、出来る範囲で職員と一緒に準備したり、後片付けしたりと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や健康状態に合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 見守りや介助等の職員の勤務体制もあり、すべての利用者がいつも自由な時間帯に入浴できてはいるが、できるだけ希望を優先出来るように努め、健康状態にも配慮し、入浴を楽しめるよう支援を行っている。 | | |
| (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 | 敷地内の菜園には入居者が育てた野菜が実り、収穫の喜びと共に食卓を彩る等、一人ひとりの生活歴や力を活かした生き生きとした生活支援が行われている。 | | |
| 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 | 本が読みたい人は、図書館に行って本を借りてきたり、季節になれば周辺に山菜取りに出かけたりと、希望に沿って外出の支援を行っている。 | | |
| (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努めている | 居室や玄関には、日中鍵がかかっていない。運営者や職員は鍵をかけることの弊害を理解し、鍵をかけないケアに努めている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|------|--|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 毎年防災訓練を行い、災害に対しての対策には真剣に取り組んでいる。地域の人々との協力も得られるよう、町内会長、民生委員等にも働きかけを行っている。 | | |
| (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 | ○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事量のチェックや水分量の摂取について記録し、状況に応じた支援を行っている。 | | |
| 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臭い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 | 玄関には花が飾られ、廊下は広々としており、ゆっくり車いす同士がすれ違うことができる。室内は自然の光が取り入れられ明るい。トイレ等も清潔で、随所に季節感のある飾り付けがされ居心地の良いものとなっている。 | | |
| 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 | 備え付けの家具もあるが、本人や家族とも相談し、使い慣れた物が置かれている。家族の写真等も飾られ、本人にとって居心地のいい居室になるよう配慮している。 | | |

※ は、重点項目。