[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成21年11月6日

1. 評価結果概要表

. 評価 桁 米 概 安 衣

項

重

重

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 0 9 7 1 2 0 0 3 4 0 | | | | | |
|---------------------|---------------------|-------|------------|--|--|--|
| 法人名 | 株式会社メデカジャパン | | | | | |
| 事業所名 | くろいそケアセンターそ。 | よ風 | | | | |
| 所在地 | 舌) 0287-60-7851 | | | | | |
| 評価機関名 | | | | | | |
| 所在地 栃木県宇都宮市若草1-10-6 | | | | | | |
| 訪問調査日 | 平成21年10月14日 | 評価確定日 | 平成21年11月6日 | | | |

【情報提供票より】 (平成21年9月20日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | 平成15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 | | 常勤6人(うち兼務1人),非常勤1人,常勤換算6.6人 常勤6人(うち兼務2人),常勤換算5.5人 |

(2) 建物概要

| 建物構造 | 鉄骨造り |
|--------|-----------|
| 是101倍但 | 3階建ての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) | 45,000 円 | | その他の経費(月額) | | ・運営管理費―21,000円 ・エレベーター保守料―1,000円 ・理美容代、おむつ代―実費 |
|---------------------|----------|----------|----------------|----|--|
| 敷 金 | 有(9 | 0,000円) | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(2 | 00,000円) | 有りの場合 償却の有無 | | 有(4年) |
| 食材料費 | 朝食 | 400 | 円 | 昼食 | 400 円 |
| | 夕食 | 400 |)円おやつ | | 円 |
| | または1 | 日当たり | • | 円 | |

(4) 利用者の概要(平成21年9月20日現在)

| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 4名 | 女性 | 14 名 |
|-------|--------|-----|-------|----|------|
| 要介護1 | 4 | 4名 | 要介護 2 | | 4 名 |
| 要介護3 | 8 | 3 名 | 要介護 4 | | 1 名 |
| 要介護 5 | | 名 | 要支援 2 | | 1 名 |
| 年齢 平均 | 85.4 歳 | 最低 | 74 歳 | 最高 | 98 歳 |

(5) 協力医療機関

| 協力医療機関名 特定医療法人博愛会 菅間記念病院 |
|----------------------------|
|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

株式会社メデカジャパンが運営する「くろいそケアセンターそよ風」は、建物南側が雑木林、北側が住宅地と那須連山を望む田園地帯が広がっており、季節の移り変わりが身近に感じられる環境に立地している。当ホームは3階建ての2階部分に位置し、デイサービスセンター、ショートステイ施設が同じ建物内に併設されている。職員は、日々の見守りをとおしてさりげない支援に努め、入居者と職員が一緒に作業するなど、家庭的な雰囲気が醸し出され、入居者が日々穏やかな生活を送っていることが感じ取れる。共有空間には、明るく落ち着いた生活環境づくりの配慮がなされている。職員は、組織の理念や県支社の年度目標を自覚しており、職員一丸となり、より高い質のホームづくりを目指して取り組んでいる。

【重点項目への取組状況】

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)

前回の外部評価結果については、職員間で取り組みを期待したい項目について改善に 重 向けた協議を行った他、運営推進会議にて評価結果の報告を行い、入居者家族等には、 点 事務室前にて自由に閲覧ができるようにしている。

| 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目:外部4)

今回の自己評価は、各ユニット職員が分担して実施したものを、計画作成担当者も兼ねる副センター長と管理者がまとめている。

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)

里点 運営推進会議は、入居者代表、入居者家族代表、自治会長、民生委員、行政担当職 員、ホーム管理者等で構成されている。会議は2ヶ月に1度開催されており、ホーム側 からは運営状況の報告、感染症対策、行事の協力依頼等を行っており、参加者側からは ② 入居条件等の質問や地域での事業所の周知についての助言をもらうなど活発な意見交換が行われている。

|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)

入居時に重要事項説明書により、苦情窓口及び苦情受付担当者の説明を行っている。 各ユニット入り口に目安箱を設置しているが、今まで苦情や要望は寄せられていない。 入居者家族は、来所時に職員へ要望や意見を言うケースが多く、出された要望等はでき るかぎり運営に反映させている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

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 (すでに取組んでいることも含む) | |
|------|-----------------------|---|--|---|--|--|
|] | 3 | 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 | 組織全体の基本理念「高齢社会で果たす役割の 重大性を自覚し、明るく健やかなヒューマンライ フを支える」ことを掲げている他、栃木支社とし て毎年度グループホーム担当職員間での話合いに より独自の重点目標も設置し入居者の支援に努め ている。 | | | |
| 2 | 2 | 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日本語が知るでいる。 | 毎日の朝礼時等に全職員で基本理念の唱和を行い、理念の共有化を図っており、理念の実践にむけ入居者のニーズを注意深くくみ取り、今年の重点目標に掲げた「入居者の残存能力を活かす」支援にも取り組んでいる。 | | | |
| 2 | . 地 | 域との支えあい | | | | |
| 3 | 5 | 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 | 自治会に加入しており、回覧板を回覧したり、 年3回実施している地域の一斉清掃活動に参加し ている。また、散歩時には近隣住民と挨拶をかわ したり、話をするなど交流している他、ホームが 地域の秋祭りの休憩所となっており、トイレや飲 物を提供するなど地域の子ども達や地域住民との 交流の場となっている。 | | 地域住民との交流は、盛んに行われているが、ホームの場所が2階ということもあり、顔みしりになった地域の方々が気軽に立ち寄れる場所となるよう今後の取り組みに期待したい。 | |
| 3 | 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | | 今回の自己評価は、各ユニット職員が分担して 実施し、管理者及び副センター長がまとめてい る。前回の外部評価結果については、職員間で取 り組みを期待したい項目について改善に向けた協 議を行った他、運営推進会議にて評価結果の報告 を行い、入居者家族等には、事務室前にて自由に 閲覧ができるようにしている。 | | | |

| 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 (すでに取組んでいることも含む) |
|------|------|---|---|--|---|
| 5 | 8 | 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 | 運営推進会議は、入居者代表、入居者家族代表、自治会長、民生委員、行政担当職員、ホーム管理者等で構成されている。会議は2ヶ月に1度開催されており、ホーム側からは運営状況の報告、感染症対策、行事の協力依頼等を行っており、参加者側からは入居条件等の質問や地域での事業所の周知についての助言をもらうなど活発な意見交換が行われている。 | O | 運営推進会議がマンネリ化しないよう、議題 に応じた参加者の選定や協議内容の検討などを 行い、運営推進会議が活発な意見交換の場にな るよう期待したい。 |
| 6 | | ○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 | 市担当職員とは、運営推進会議への参加や定期 的に連絡を取るなど連携が図られている。また、 市介護相談員の報告書から入居者の思いを感じ取 り、支援向上に役立てることもある。 | | 市担当職員から他事業所の運営推進会議の開催状況や事業実施状況等の情報を提供してもらい、さらに入居者のサービス向上に取り組めるよう期待したい。 |
| 4 | . 理 | 念を実践するための体制 | | | |
| 7 | | ○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 | 入居者家族等には来所時に口頭で入居者の健康 状態や生活状況の報告を行っている他、毎月発行 している広報誌を送付している。前年の評価結果 を受けて、広報誌に入居者の個別の状況等を担当 職員が記入し報告する取り組みも始めた。金銭管 理については、金銭出納帳で管理しており、家族 の来所時に確認してもらっている。 | 0 | 職員の異動が多いことや連絡がないことに懸念を示す家族もいることから、職員の異動についての情報や不安を解消する取り組みについて、速やかに知らせる方策の取り組みに期待したい。 |
| 8 | | ○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 | 入居時に重要事項説明書により苦情窓口及び苦情受付担当者の説明を行っている。各ユニット入り口に目安箱を設置しているが、今まで苦情や要望は寄せられていない。入居者家族は、来所時に職員へ要望や意見を言うケースが多く、出された要望等はできるかぎり運営に反映させている。 | | |
| 9 | | 連呂有は、利用有が馴染みの官理有で | 職員の離職が多い時期があったが中核となるベテラン職員は多数在職しており、管理者を中心に職員が働きやすくやりがいを感じられるような職場を目指し、離職者を最小限に抑える努力をしている。職員が異動等で代わる場合は、職員間の引き継ぎを徹底し、スムーズに移行できるようにし、入居者へのダメージを抑える努力をしている。 | | |

| | ٠ تار٠ | イケアセンダーイよ風 | | | | | |
|------|---------------------------|---|---|--|----------------------------------|--|--|
| 外部評価 | 己評 | 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 | 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 | 法人の県支社が実施している職員の役職や経験 年数等に応じた内部研修会には、年度内に全職員 が受講するようになっている。併設事業所との合 同の勉強会があるほか、ホーム内においても月に 1回、課題を出し合い勉強会を行っている。外部 研修については、個別対応としており、業務上必 要となるものや興味のある研修会に休暇等を利用 して積極的に参加している。 | | | | |
| 11 | 20 | 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 | 県グループホーム協会に加入している。また、 県内には同法人が運営するグループホームが3箇 所あり、情報交換をする機会がある。さらに、市 内の事業所で構成する地域密着型サービス事業者 連絡協議会にも参加しており、他事業所の取組状 況等の情報交換や職員間の交流をとおしてサービ ス向上につなげたいと考えている。 | | | | |
| | _ | R心と信頼に向けた関係づくりと支援 | + r t | | | | |
| | 26 | i談から利用に至るまでの関係づくりとその★○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 | 入居希望者には、本人や家族にホームを見学してもらい、ホーム内を案内し、雰囲気を知ってもらっている。本人が納得して入居できるよう本人や家族の意思を尊重して支援している。入居後は、本人のいままでの生活歴等を参考に声かけを行い、好きなことや趣味に取り組んでもらって早くホームでの生活に馴染めるよう支援をしている。また、古くからの入居者が積極的にホーム内を案内したり声をかけたりしてくれるので早く馴染むことが出来る場合もある。 | | | | |
| 2 | 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 | 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 | 季節の行事や地域の昔の風習などを入居者から教わる事も多い。訪問時にも食事の準備、後片付けをしている入居者の姿が見られた。ケアの仕方について直接入居者から注意を受けることもあり、入居者の要望や思いを把握しながら可能な限り、入居者と職員が共に支えあう関係を築いている。入居者同士は慰め合ったり、仲良く過ごしているので助かっていると話す職員もいる。 | | | | |
| | | | | | | | |

| | <u>. تار</u> | そケアセンターそよ風 | | | |
|------|--------------|--|---|--------------------------|----------------------------------|
| 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) |
| I | I | その人らしい暮らしを続けるためのケアマ | マネジメント | | |
| 1 | . – | -人ひとりの把握 | | | |
| | | ○思いや意向の把握 | 入居者の今までの生活歴や日常生活の関わりの 中から本人の思いを把握するよう努めている。希 望や意向の表出が困難な場合には、日常生活の中 | | |
| 14 | 33 | 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 | での入居者の言葉やしぐさ、変化の様子などから くみとるように努めている。また、一人ひとりの 思いを引き出すためにも時間をかけて話を聞く努 力をしていると話す職員もいる。 | | |
| 2 | . 本 | 人がより良く暮らし続けるための介護計画の | り作成と見直し | | |
| 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ィアを反映した介護計画を作成している | 介護計画の作成にあっては、入居前の居宅ケアマネジャーからの情報や入居時のアセスメントを参考にサービス担当者会議を実施し、入居者の生活歴や身体状況、本人・家族の要望等を考慮し作成している。なお、作成された介護計画については職員間での共有を図っている。 | | |
| 16 | | 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 | 介護計画の見直しは6ヶ月毎及び介護保険更新時に行うことにしているが、計画作成担当者が2ヶ月毎に実施しているモニタリングにおいて心身の機能が大きく低下したと判断した場合等は、その都度見直しを行っている。事例として、転倒骨折して車椅子使用になった場合などがある。 | | |
| 3 | . 多 | 機能性を活かした柔軟な支援 | | | |
| 17 | 39 | 応しく、事業所の多機能性を活かしに条 軟な支援をしている | 併設のデイサービスやショートスティの看護師に薬や病気時等の医療面で相談や指示を受けるなど連携を図っている他、重度化した入居者の入浴はデイサービスの車いす対応の機械浴を利用するなど事業所の多機能性を活かした支援を実施している。 | | |

| | ٠ تار٠ | そケアセンダーそよ風 | | | |
|------|--------------|--|--|---|---|
| 外部評価 | 己評 | 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 | l. 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 | 侍か侍られにかかりつけ医と事業所の関 | 本人及び家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。かかりつけ医の受診は家族の付添いをお願いしており、受診状況は家族から口頭で報告を受けている。また、協力医療機関から月2回の往診もある。入居者の健康管理や病気の早期発見のため、家族には定期的に入居者の健康診断を受けてもらえるようお願いしている。 | | |
| 19 | | いて、できるだけ早い段階から本人や家 | 重度化した場合や終末期については、できるかぎりホームで対応していきたいと考えているが、 医療行為等の対応が困難なため看取りは実施していない。家族には、入居時の重要事項説明において、重度化した場合や終末期の対応方法についての説明を行い、ホームでの対応が困難になった場合には、医療機関等に移ってもらう事で了解してもらっている。 | 0 | 重度化した場合や終末期については、できるかぎりホームで対応していきたいと考えていることから、併設施設の看護師や協力医療機関等とも連携もしながら、本人や家族の希望を尊重していけるような体制づくりを期待したい。 |
| Γ | V . ₹ | その人らしい暮らしを続けるための日々の | D支援 | | |
| 1 | . そ | の人らしい暮らしの支援 | | | |
| (| 1)- | -人ひとりの尊重 | | | |
| 20 | | ○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 | 入居者一人ひとりのプライバシーを尊重し、 日々の声かけや対応についても入居者一人ひとり に合わせた対応をしている。個人の記録等は入居 者の支援を行いながら、共有スペースで記入する ことが多いが、管理については事務所内の書庫に て適切に管理されている。 | | 職員と入居者が親しい関係を築いている様子はうかがわれるが、排泄誘導時などに羞恥心に配慮した声かけの工夫に期待したい。 |
| 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 | 基本的な一日の流れは設けているが、入居者の希望により自由に生活できるように配慮している。訪問時にも趣味の編み物やパズル、レクリエーションに参加する方や居室で過ごす方もおり、入居者がそれぞれ思い思いに過ごしていた。毎日散歩することを習慣としている入居者の個別支援のために、職員が相互に協力している。 | | |

| 100 | トイケアセンターそよ風 | | | | | | |
|---------------|--|---|---|---|--|--|--|
| 外部 部 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) | | | |
| (2) | その人らしい暮らしを続けるための基本的なな | 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 者と職員が一緒に準備や食事、片付けを している | 献立は、材料や分量が記載された1週間分の献立表が法人本部から送付され、ホームでは献立表をもとに食事を作っている。食事の準備や片付け、味付け等を職員と入居者が一緒に行っている。職員は検食者1名が入居者と同じものを一緒に食べ、他の職員は別の食事をとっている。昼食と夕食の献立は法人が立てる一方で、朝食は職員と入居者が相談して献立を考え、食材の買い出しにも一緒に出かけている。 | 0 | 職員の休憩時間や入居者の見守り等事情はあると思われるが、すべての職員が入居者と一緒に同じ物を食べられるような検討を期待したい。 | | | |
| 23 57 | 1まわすに、一人()とりの希望やダイミン | 基本的に毎日、午後に入浴をできようになっている。浴槽はユニット毎に2つあり、洗い場もゆとりがある。入居者は職員の支援により、入浴剤を用いて入浴を楽しんでいる。重度化に伴いホームでの入浴が困難な入居者には併設デイサービスでの機械浴により入浴するなど柔軟な対応を行っている。 | | | | | |
| (3)- | その人らしい暮らしを続けるための社会的なな | 生活の支援 | | | | | |
| 24 59 | ように、一人ひとりの生活歴や力を活か | 洗濯物を干したり、たたんだり、食事の準備や後片付け、花の水やり等、入居者がそれぞれ役割を持っている。また、折り紙や編み物、将棋等のそれぞれに趣味を楽しんでおり、職員のさりげない声かけ等により、入居者一人ひとりに合った支援をしている。入居者の持っている能力を開発するという観点から、いつもと違うことをしてもらう働きかけもしている。 | | | | | |
| 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 | 毎月の車でドライブや外食に出かけている他、 施設周辺の散歩や職員と一緒に近所のスーパーへ 食材の買い出しにも出かけている。 | | | | | |
| (4) | (4)安心と安全を支える支援 | | | | | | |
| 26 66 | 玄関に鍵をかけることの弊害を理解して | エレベーターは暗証番号でロックされているが、エレベーター横にある階段の扉は施錠しておらず、自由に階下に降りることも可能だが、職員の見守りにより対応している。入居者が外出や散歩を希望する時は、職員が付き添って支援している。 | | 社会福祉法人栃木県社会福祉協議会 | | | |

| _ くついてグアセンターでよ風 | | | | | |
|---------------------------|------|---|--|---|---|
| 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 | 共有スペースや各居室にはスプリンクラーが設置されており、火災発生時に備えている。併設施設と合同で年2回、消防署の指導のもと防災訓練を行っている他、ホーム独自でも夜間を想定した避難訓練も実施している。運営推進会議等において、自治会長と災害発生時の協力態勢を話合い、近隣住民への呼びかけも行っている。 | 0 | 避難訓練を実施して、避難後の入居者の見守 りやケアへの協力者が必要という課題が明らか になったことから、運営推進会議等で具体的に 話し合い、協力体制の確立に期待したい。 |
| (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 | 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 | 食事について、入居者一人ひとりの摂取量や栄養バランス等を常に把握しており、水分摂取についても、1日1000 c c の摂取を目安に個人の希望する飲物等で対応している。糖尿病などにより特別食の必要がある場合や代替食については、併設施設の厨房で調理し提供している。 | | |
| 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 | | ○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 | 2ユニットだが共有スペースの扉で繋がっていて、扉は常に開放されており、各ユニットの入居者が自由に行き来している。共用の空間にはテーブルや椅子の他ソファー等も配置されており、各々が好きな場所で過ごしている。ホーム内は、季節の花や額絵がさりげなく飾り付けられいる。不快な臭いや光もなく清掃が行き届いており、清潔で快適な空間づくりがなされていた。 | | |
| 30 | 83 | 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 | 居室の入り口には入居者の顔写真入りの額飾りが掛けられ、それぞれ異なる暖簾で違いがわかるように配慮がされている。居室にはテレビ、箪笥、仏壇など馴染みのものや趣味の道具等が自由に持ち込まれている他、入居者の要望により、家族写真や入居者の作品が飾り付けられており、それぞれの好みに合わせた居室づくりを支援している。 | | |

[※] は、重点項目。

[※] WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票(様式1)を添付すること。