

[認知症対応型共同生活介護用]

評価結果概要表

作成日 平成19年 5月25日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|------------------------------------|-------|--|
| 事業所番号 | 4670103524 | | |
| 法人名 | 医療法人 起生会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ハートフル林 | | |
| 所在地 (電話番号) | 鹿児島市西田3丁目15番5号 (電話)099-257-6977 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉21かごしま | | |
| 所在地 | 鹿児島県鹿児島県真砂本町21-5前田ビル1F | | |
| 訪問調査日 | 平成19年5月25日 | 評価確定日 | |

【情報提供票より】(平成 19 年 4 月 23 日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|------------------|-------------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 16 年 2 月 16 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 9(8) 人 | 常勤5(4) 人, 非常勤4(4) 人, 常勤換算4(3) | |

(2)建物概要

| | | | |
|------|------------|------|------|
| 建物形態 | 単独 | | |
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り | | |
| | 4階建ての | 2階 ~ | 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) | 25,000~39,000 円 | その他の経費(月額) | 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 | 300 円 | 昼食 350 円 |
| | 夕食 | 350 円 | おやつ 円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4)利用者の概要(4月23日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 1名 | 女性 | 17名 |
| 要介護1 | 4名 | 要介護2 | 6名 | | |
| 要介護3 | 5名 | 要介護4 | 2名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 88歳 | 最低 | 79歳 | 最高 | 96歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|------------|
| 協力医療機関名 | ・ 林内科胃腸科医院 |
|---------|------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、JR鹿児島中央西口より徒歩で5分と便利な市街地にあり、以前は病院であつたものを活用しており建物の2階と3階を利用している。母体である医療機関がすぐ近くにあり、医療連携体制が充実している為、利用者及び家族が安心して生活を送っている。ホームの特徴としては、居室への馴染みの物の持ち込みが多く、利用者一人ひとりのその人らしい居心地良い居室作りをしている。また、介護計画作成に必ず家族が参加し、作成された計画書にコメントを書く等計画を全員で共有し、利用者を支援している。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 評価後、直ちにミーティングにて結果報告し、改善に向けて取り組んでいる。要改善点は8項目あり、運営理念の啓発・栄養摂取量の把握・緊急時の手当・研修・市町村の連携等があり、すべて改善している。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | ミーティングで全職員で意見を出し合い、自己評価をしている。 |
| 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り組み(関連項目:外部4, 5, 6) |
| | 運営推進会議は5回開催され、利用者の生活状況・サービスの提供状況等の説明をし、外部評価の報告もしている。また、おはら祭りを通して町内会の交流等、参加者と共にホームの質の向上に向けての意見交換をしている。 |
| 重点項目④ | 家族の意見・苦情等を表せるよう相談箱を設置し、相談窓口も表示している。また、不満を受けた場合はミーティング等で問題提起し、改善に向けて努力している。家族の面会の時は相談しやすいように配慮している。 |
| | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 町内会に加入しており、廃品回収等の行事にも協力している。また、町内会のボランティアを受け入れたりと、夏祭りへの参加や近所の商店での買い物等を通して、地域の人々との交流に努めている。 |

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 | 理事長・管理者・職員と共に話し合っ、事業所独自の理念を作成している。 | | |
| 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 | 管理者と職員は、日々の申し送り等で理念を共有し、理念の実践に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 町内会に加入し、廃品回収等地域活動に参加すると共に、地域の商店での買い物や散歩などにより、地域の人々と交流することに努めている。 | | |
| 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 | 前回の外部評価も職員会議にて報告・検討し、改善に向けて取り組んでいる。今回の自己評価も運営者・管理者・職員共に評価の意義は理解しており、全職員で評価を実施している。 | | |
| 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実施され、外部評価の報告やホームの状況、また、町内会の交流等について話し合いをしている。 | ○ | 参加者の呼びかけを保健衛生・福祉関係にこだわらず、教育・警察・消防署等範囲を拡げると共に、双方向的意見交換がなされるよう配慮することが望まれる。 |

| 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) |
|-----------------|----|--|---|------|---|
| 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 | 事業所は、包括支援センターの担当者と連携を取り合い、サービスの質の向上に取り組んでいる、 | | |
| 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 | 入居時に、家族が月に2回は面会に来ることが約束されており、その時に利用者の健康状態や近況等を報告している。遠方の家族には手紙・電話等を利用し、また、定期的にホーム便りを送付している。 | | |
| 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 | 家族等が意見・不満等を表せるよう相談箱を設置し、相談窓口も表示している。また、不満等受けた時はミーティングで問題提起し、改善に向けて努力している。 | | |
| 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 | 定期的な法人内の異動また各フロアの異動はせず、催し物等は2ユニット合同で実施し、利用者や職員の馴染みの関係を作り、お互いに協力しながら利用者のダメージを防ぐ配慮をしている。 | | |
| 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 | 管理者や職員は、年3回は交代で外部研修に参加し、法人内での研修にも参加している。研修報告もしている。 | | |
| 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 | 県のグループホーム協議会への加入はしているが、地域の連絡協議会へは未加入。数件のホームと管理者同志の交流を図ってはいるが、職員同志の勉強会・相互訪問などの交流はしていない。 | ○ | 交流は、管理者のみでなく職員も含めて地域の同業者と接する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会・相互訪問などの活動を通じて、サービスの質の向上を図ることが望まれる。 |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 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家族等と相談しながら工夫している | 入居前に本人及び家族にホームに見学に来てもらい、場の雰囲気に慣れてもらい、本人及び家族が安心して納得してサービスを利用出来るよう工夫している。 | | |
| 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 | ○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 | 日常会話の中で、昔の生活の技や生活習慣を教えて貰っている。また、食事の味付けをしてもらったり、一緒に調理するなど、お互いに学んだり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 | 日々のケアの中で、本人や家族の希望や意向の把握に努め、アセスメントに記録し、全職員が共有するよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 月1回のカンファレンスに、家族・訪問看護師・理学療法士等参加し、主治医の意見を聞きながら各々のアイデアや意見を出し合い、介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 定期的に見直しをし、状況の変化が起きた時は随時、本人・家族・関係職員と話し合い、新たな計画を作成している。 | | |

| 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) | (○印) | 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) |
|---|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | |
| 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 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 | 医療連携体制を活かして訪問看護師による訪問や健康管理、また、通院の送迎や墓参り等の特別な外出の支援などしている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働 | | | | | |
| 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 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 | 入居時に本人及び家族と話し合いをし、母体である医療機関がかかりつけ医となっている。他の医療機関を受診する場合は情報提供をし、適切な医療が受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 入居する前に家族に説明をし、重度化した場合の対応に係わる指針もあり、また、終末期医療の同意書も作成しており、全員で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 | 管理者は、プライバシーの保護や個人情報の漏洩防止の重要性については理解しており、ミーティングなどを通して職員の意識の向上を図ると共に、その対応を徹底している。 | | |
| 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 | 基本的な1日のおおまかなスケジュールはあるが、一人ひとりの体調や気分 に配慮しながら、個別性に対応した支援をしている。 | | |

| 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) 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 | 利用者の嗜好調査等により一人ひとりの好みや苦手を把握しており対応している。また、利用者と一緒に楽しみながら食事の準備や片付けをしている。 | | |
| 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 | 現在は週3回入浴しているが、本人の希望があれば毎日でも入浴できる体制となっている。入浴時間は本人の希望に副って支援している。 | | |
| (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 | 本人や家族より生活歴や趣味等を把握しており、大正琴・裁縫・編み物・折り紙等、各々の利用者の力が発揮できるよう支援している。 | | |
| 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 | リハビリ通院と散歩でほとんど毎日外出はしており、それ以外にも近所での買い物・墓参り・自宅訪問等の支援をしている。 | | |
| (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 | 運営者及び全ての職員が、鍵を掛けることの弊害を理解しており、また、利用者一人ひとりの外出の癖や傾向を把握しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 年2回は消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認等の訓練を実施している。防災組織表も作成し役割分担もきめている。 | | |

| 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 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事や水分の摂取量は把握しており、栄養のバランスも定期的に管理栄養士よりアドバイスを受けている。糖尿病食等については病院より指示を受け、対応している。 | | |
| 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 | ○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 | 共用の空間は明るく、利用者にとって不快な音や光がないように配慮している。玄関には観葉植物をおいたり、季節の花等が生けてあり、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。 | | |
| 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 | それぞれの利用者の好みや馴染みの物(仏壇・タンス・テレビ・椅子・鏡台等)他に冷蔵庫等持ち込みが多く、カーペットやカーテンにも配慮して、その人らしい居室作りとなっている。 | | |