

【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9月19日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------|--------------|------------|
| 事業所番号 | 2871100471 | | |
| 法人名 | 日本ロングライフ株式会社 | | |
| 事業所名 | ラビアンローズ宝塚 | | |
| 所在地 | (〒 665-0864) 兵庫県宝塚市泉町6-6 | | |
| | 電話 | 0797-85-6097 | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ライフ・デザイン研究所 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区菟乃町2丁目2番14-703号 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年8月20日 | 評価確定日 | 平成19年9月19日 |

【情報提供票より】 [平成19年7月1日 事業所記入の同書面より要点を転記]

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------------|-----------------|-------------|
| 開設年月日 | 平成12年6月1日 | | |
| ユニット数 | 3ユニット (利用定員…計27人) | | |
| 職員数 | 21人 | (常勤18人) (非常勤3人) | / 常勤換算19.8人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄骨耐火構造 | | |
| | 地上3階建て建物の 1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) | 100,000円 | その他の経費(月額) | 0円 | |
| 敷金の有・無 | 有り (6,800,000円) ・ 無し | | | |
| 保証金の有・無 (入居一時金含む) | 有り (円) ・ 無し | (保証金有りの場合) 保証金償却の有・無 | 有り ・ 無し | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | 1日あたり | | 2,000円 | |

(4) 利用者の概要 (平成19年7月1日 現在)

| | | | |
|-------|---------------------------|------|----|
| 利用者人数 | 計26名 … (男性2名) (女性24名) | | |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 4名 |
| 要介護3 | 11名 | 要介護4 | 5名 |
| 要介護5 | 5名 | 要支援2 | 0名 |
| 年齢 | 平均85.9歳 … (最低75歳) (最高95歳) | | |

(5) 協力医療機関

| | | | |
|---------|--------|----------|------|
| 協力医療機関名 | 宝塚第一病院 | さくらクリニック | 黒木歯科 |
|---------|--------|----------|------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

JR「中山寺」・阪急「中山」の両駅から徒歩約15分にある。駅前には大手スーパー、近隣も商店がいくつか建ち並び、日常生活は便利。オーストラリアの「アルツハイマーセンター」の設計思想を採り入れたホームである。前庭にはたくさんの花が咲き、裏庭にも温室のヒーリングガーデンを設けている。建物内の造りは、天然木をふんだんに使った南洋風で、レトロなインテリアが多く使われ、これらの醸し出す雰囲気心が癒される。ケアの実践には、ダイバーショナルセラピーを基にした「グッドフィーリング」の考え方により、数多く置かれた懐古物品もその取り組みの1つ。「老いることは楽しむこと」との考えのもとに、人材教育にも注力している。運営推進会議、家族会も多く開催され、家族等の意見が運営面によく反映されている。◎添付の資料写真も参照

【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:第三者4) |
| | ①金銭管理規定が整備された。②ヒヤリハット活動に関して、事業主体(法人)としての巡回チームを組んだ。③苦情受付として、市町村窓口を明確にした。④運営推進会議の開催によって、地元自治会との連携も深まった。⑤家族会開催の頻度が増えた。 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) 日頃の業務を見直す材料として、それぞれのフロア職員が自己評価を行ない、ケアマネジャーが全体のとりまとめをした。 |
| 重点項目② | 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) |
| | 運営推進会議は概ね2カ月に1回開催し、利用者やその家族、近隣自治会長、行政機関職員らの出席のもと、状況報告、イベント報告、研修報告などを行なっている。 |
| 重点項目③ | 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) |
| | 運営推進会議の後には、家族会(気兼ねなく語っていただくため、ホームの職員はこれに出席しない)が開催され、そこで出された意見をホーム運営に反映させるよう努めている。家族の来訪時には、日々の暮らしぶりを伝え、毎月の請求書等の送付時には、最近の様子などを添えたり、写真を同封するなど、個別に報告をしている。遠方の家族にはメールで近況報告をすることもある。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) |
| | 近隣自治会との交流があり、町内清掃作業にも参加している。餅つきなどホームの催しには近隣住民を招待している。一般市民向けにホームでのランチ見学会も行ない、また、ボランティアの取り組みとして、紙芝居なども行なわれている。 |



▲ 建物外観



▲ 玄関



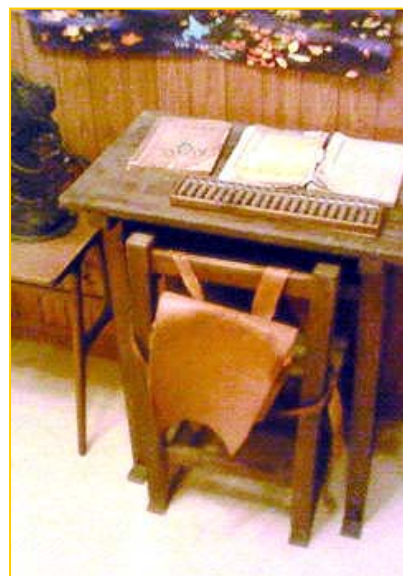
▲ 庭



▲ 音楽療法の部屋



▲ 特殊浴槽



▲ 回想法の実践（日常、目にするインテリアで…）



▲ エレベーター前の工夫
（木製の引き戸を設け、フロア全体に
“住まい”としての温もりを与える…）

入居者の作品 ▼



2. 第三者評価結果票

| 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) |
|------------------------------|----|---|---|---------------------------|-----------------------------------|
| 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 | 「老いることは楽しむこと」をスタンスに、その人の自立と共同扶助を支援すべく、地域住民やボランティア団体等との交流に努めている。 | | |
| 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 | 各ユニットにマネージメントディレクターとサービスディレクターを配置し、利用者個々が人生を楽しめるよう、ホーム内だけでなく、ホーム外プログラムも豊富に提供している。 | | |
| 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 | 近隣自治会との交流があり、町内清掃作業にも参加している。餅つきなどのイベントに近隣住民も招待したり、一般市民向けにホームでのランチ見学会を行ない、また、ボランティアによる行事として、紙芝居や折り紙なども行なわれている。 | | |
| 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 | 朝礼やミーティングの時間に評価実施の意義と理解を周知し、それらをサービス改善に活かしている。自己評価はそれぞれのフロア職員が行なっている。 | | |

| 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) |
|------------------------|----|--|---|---------------------------|--|
| 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 | 概ね2か月に1回、利用者とその家族、近隣自治会 長、行政機関の職員などの出席のもとに開催し、 ホームの状況報告、イベント報告、研修報告など を行なっている。地域包括支援センターへの運営推進 会議についての案内は、していない。 | ○ | 地域包括支援センターにも、会議への出席の案内を してもらいたい。 |
| 6 | 9 | ○市町との連携 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 | 市主催の介護教室案内チラシをホーム内に置いて、 広報活動への協力をしている。 | | |
| 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 期的及び個々に合わせた報告をしている | 家族等が気軽に意見や要望を申し出てもらえるよう、 その雰囲気作りに留意している。来訪時には日々の 暮らしぶりを伝え、また、月々の請求書・預り金明細 書等の送付時には、報告事項に併せて、最近の様 子を一言を添えたり、写真を同封するなど、個別に報 告をしている。遠方の家族にはメールで近況報告を するなどしている。 | | |
| 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 | 家族のみの出席による(ホーム運営関係社は参加し ない)会議を定期的で開催し、そこで話し合われた内 容・意見等は、後日にホームで検討し、運営に反映さ せている。苦情処理の仕組みは、重要事項説明書に 明記されているが、相談や苦情窓口を知らない家族 が複数おられる。また、書面に市町村窓口は明記さ れているが、国保連窓口の案内がなされていない。 | ○ | 相談や苦情窓口について、別紙に案内するなどの方 法をとり、改めて周知されたい。 |
| 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 | ケアマネジャーや現場の職員は、現地採用による。 事業主体の方針として、新入職員や管理者等は、3 年サイクルで異動することになっている。これに関し ては、家族から「ホーム長の在籍期間が短い」との意見 が少なくない。 | ○ | ホーム長の交代に関しては、利用者や家族が持つ 不安も想定したうえで、異動によるリスク対応(検討と 対処)に尽力願いたい。 |


| 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 | ○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 | 職員のスキルアップ計画として、当初から、入社後8日間の入職時研修、1か月目・2か月目・3か月目研修や、中級・上級研修などが組まれている。勤務日時の調整をし、外部研修への参加機会も確保するようにしている。 | | |
| 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 | 認知症介護に関する研修、実習、勉強会に参加し、市内のケアマネジャーにケアサービスについて相談するなどしているが、ホームとして地域の同業者との交流機会は少ない。 | ○ | 地域包括支援センターの協力も得て、同業者によるネットワーク作りや交流を積極的に行なってほしい。 |
| 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、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 | 「1週間の体験入居」を実施しており、その期間を利用してアセスメントを行ない、家族・職員・社の担当者など関係者で協議のうえ、その入居者の個性を尊重したサービスを行なっている。 | | |
| 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 | ○利用者と共に過ごし支えあう関係 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 | “擬似家族”をモットーにしている。職員は利用者個々の能力を大まかに把握できており、家事の役割分担その他、その人の活躍できる場面を日々の生活の中に作っている。ダイバーショナルセラピーを取り入れてもいる。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|---|---------------------------|-----------------------------------|
| 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 | 今まで楽しんできた事や暮らしぶりなどのアセスメント情報を共有し、スタッフの皆がそれぞれの意向や健康状態を把握している。行動を入居者自身が選択できるよう、入居者の状態に応じた複数の選択肢を提供しながら、支援している。 | | |
| 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 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 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 | 本人や家族から聴いた情報をグッドフィーリングプランに、また、身体的な部分をサポートプランとして記録し、これを基にしたホームサービスプランに個別具体的な介護計画をまとめている。 | | |
| 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、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 | 2～3か月毎にモニタリング(評価・見直し)を実施し、担当者が情報を持ち寄り、サービス担当者会議を開いたうえで介護計画を見直している。 | | |
| 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 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 | 医療連携加算体制をとっており、24時間いつでも医師等に連絡を取ることができ、必要があれば往診の依頼も可能。 | | |

| 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 | 協力医療機関から、医師と看護師による月に2回の訪問診療がある。看護師は、入居者の健康状態をよく把握できており、安心感は強い。医療連携体制をとり、いつでも医療支援を受けることができる。 | | |
| 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 | 重度化した場合の対処について、本人、家族、医師を交えて話し合いを行ない、共通の認識ができてい。看取り介護の方針について、家族等に口頭で説明しているが、書面の取り交しはされていない。 | ○ | 看取り介護の方針および同意書の早期取り交しを求める。 |
| 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 | プライバシーポリシーは社員手帳やホームページに記載され、職員の普段の会話についても注意を促している。例えば、職員は、家族の連絡先を尋ねられても、安易に答えないようにする…など、気を付けている。 | | |
| 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 | 利用者それぞれの楽しみや、笑顔の見れる場面をグッドフィーリングプランにまとめ、介護計画や普段の支援に反映させている。利用者ごとにワーキングテーブルや生活リズム表が作成され、それらに基づいた個別支援がなされている。 | ○ | グッドフィーリングコーディネータ(GFC)が本所に配置され、本社と各ホームの連携に努めている。この取り組みがさらなる効果を生むよう期待したい。 |

| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | ホーム内に“ダイニング部”を設け、料理長の下で、季節感のある食材を選び、行事に応じた献立や、各自の好みの調査も行ない、『おいしく食べる』ことの実践をしている。日々の配膳・盛り付け・片付け等は、利用者と職員が協働し、会話を楽しみながらしている。週に2回、「手料理日」がある。 | | |
| 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 | ホームの風呂は3階にあり、ほぼ毎日、入浴が可能。2階には特殊浴室を備え、ほぼ毎日利用されている。地下には大浴場があり、これも、週に2回利用できる。 | | |
| (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 | 季節行事や慣わしは、年間行事プランに組み込まれ、日々の楽しみは、入居者それぞれの生活歴や興味に合わせ、ケアプランに盛り込んで。ホームでの楽しみごととして、音の玉手箱やアレンジフラワー、京友禅、紙芝居、フラダンス…等々、豊富に提供されている。以前は蜂蜜作りもしていた。 | | |
| 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 | ホーム敷地内に温室や大きな庭があり、散歩は敷地内でも十分楽しむことができるが、日用品や茶菓子などの買物に出たり、お地蔵様へのお参りなど、希望に応じ外出支援をしている。ホームとしても、季節行事、コンサート・イベントなどの企画を心掛け、入居者が戸外に出てゆけるよう(社会と交流できるよう)努めている。神戸港クルージングや中華街の食べ歩きに出掛けたりもした。 | | |
| (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 | 社として「拘束ゼロ」の取り組みをし、これを職員に周知徹底している。玄関には施錠せず、ホーム内の庭園、ヒーリングガーデン、地下ホールから3階まで…の敷地内を自由に移動することができる。 | | |

| 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 | ○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 | スプリンクラーを設置し、消防設備点検を年2回実施している。非常・火災発生時マニュアルを整備し、連絡網を掲示している。避難訓練は実施されていない。 | ○ | 消防・避難訓練の早期実施を求む。実施にあたっては、近隣の方々の協力が得られるよう、その働きかけをしてほしい。 |
| (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 | ○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 | 利用者別の「生活リズム表」に食事量を記録し、水分摂取に関しては、摂取困難・摂取不足がある利用者についてのみ記録している。 | | |
| 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 | 「光・緑・水・風・花など自然の豊かさを味わう空間作り」をコンセプトに、前庭には多くの草花が咲き誇り、裏庭には温室のヒーリングガーデンを備えている。庭園や建物周りは、いつもきれいに整備・清掃されている。建物内は天然木を使った南洋風の造りで、エレベータ前には木戸を設けることにより、“住まい”としての温かみを感じる工夫がなされている。レトロなインテリアは、心を癒し、また、会話のきっかけにもなり、回想法として効果を生んでいる。 | | |
| 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、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 | それぞれの居室には、使い慣れた物品を少なくとも1つは持ち込んでもらっている。展示会に出品した油絵、レースドール、パッチワーク、大正琴、アルバムなど、思い出の品、大切な物を置く(仏壇を持ち込んでいる方もいる)など、“住まい”として、それぞれの個性を大切に支援をしている。 | | |

※  は、重点項目。