

< 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**

| | |
|--------------------------------|-----------|
| 理念に基づく運営 | 11 |
| 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 | 2 |
| 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 | 6 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 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 | 2 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 1 |
| 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 | 2 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 11 |
| 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 |
| 合計 | 30 |

| | |
|-------|-----------------|
| 事業所番号 | 4670200429 |
| 法人名 | 医療法人 同潤会 |
| 事業所名 | グループホーム自立の家 |
| 訪問調査日 | 平成 19年 8月 2日 |
| 評価確定日 | 平成 19年 12月 4日 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人NPOさつま |

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。参考にしてください。
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について記入します。

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。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成 年 月 日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---|
| 事業所番号 | 4670200429 |
| 法人名 | 医療法人 同潤会 |
| 事業所名 | 自立の家 |
| 所在地 | 〒895-0076 鹿児島県薩摩川内市大小路町54番8号 (電話) 0996-22-8611 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人NPOさつま |
| 所在地 | 〒890-0056 鹿児島市下荒田2丁目48番13号 |
| 訪問調査日 | 平成19年8月2日 |

【情報提供票より】(平成19年5月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|----------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 12年4月1日 |
| ユニット数 | 1 ユニット 利用定員数計 9 人 |
| 職員数 | 7 人 常勤 7人, 非常勤 0人, 常勤換算 7人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------------------|
| 建物構造 | 木造 造り 2階建ての 1階 ~ 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) | 25,000 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 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| または1日当たり | | 780円 | | |

(4) 利用者の概要(平成19年5月1日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 0名 | 女性 | 9名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 3名 | | |
| 要介護3 | 5名 | 要介護4 | 名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 85.1歳 | 最低 | 78歳 | 最高 | 94歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------|
| 協力医療機関名 | 永井病院 時吉歯科医院 |
|---------|-------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは薩摩川内市の住宅街にあり、民家に囲まれ、近くに公園もあり立地条件の整った地にある。運営推進会議のメンバーに町おこしメンバーもいて自然に地域との関わりができています。顔なじみを大切に地域の方が自由にホームに立ち寄ってお茶を飲み、話をする光景が見られる。ホームには畑があり、利用者の家族のボランティアの力も借りて季節の花や野菜作りを楽しんでいる。収穫時、利用者は生き生きとした笑顔にあふれている。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 緊急時のマニュアルはあるが突発的な対応に職員は不安である。改善課題に対して、実技研修を年間研修計画にあげ、実技を取り入れた研修を定期的実施している。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 管理者は評価の意義や目的を職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の内容を理解し改善に向けた取り組みを実践している。 |
| 重点項目 | 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、9名のメンバー構成により開催されている。会議の議題に防災訓練を提案、検討した結果、防犯ベルの設置、防災訓練実施予定日を採決。10月に自治会の協力のもと、防災訓練を行う事になっている。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 面会や毎月の支払いは家族がホームに直接出向くシステムになっているのでその時を利用していろいろ意見をもらって苦情・不安への対応、運営への反映を図っている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| 重点項目 | 町おこしメンバーの協力もあって地域の人々との交流の促進やホーム周辺の商店・老人福祉施設・保育園とも交流ができています。今年の4月から自治会にも入会している。 |

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) |
|-----------------------|----|--|--|-------|----------------------------------|
| . 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| | | 地域密着型サービスとしての理念 | | | |
| 1 | 1 | 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 | 地域密着型サービスの意義を確認し、地域の方々との交流に重点を置いた事業所独自の理念をつくりあげている。 | | |
| 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 | 管理者はミーティングや日常のケアの中で気づいた事を言葉かけしている。職員は理念を意識して日々のケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 今年の4月、自治会に入会し、地域行事(老人会の清掃活動・廃品回収)等、積極的に出向き日常的に地元の人との交流ができています。 | | |
| 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 | 評価の意義や目的を職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の内容を理解し、改善に向けて取り組み実践している。 | | |
| 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 | 4回実施している。意見をもらって、それをもとに話し合いをしたり改善したりして、サービス向上を図っている。 | | |

| 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 | 市町村担当者と情報交換をし、防災関係など話し合いをしている。 | | |
| 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あわせた報告をしている | 利用者のホームでの生活の様子は自立の家便りや写真で報告している。面会時又は料金支払時に報告している。金銭出納帳は説明してサインをもらっている。 | | |
| 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 | 法人としての家族会が年、1回開催されているが、参加率が少ない。 | | 当ホームだけの家族会を他の行事にも抱き合わせて実施し、多くの家族が参加する事に期待したい。 |
| 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 | 異動については運営者と相談をして利用者へのダメージがないように配慮している。 | | |
| 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 | 法人内で年間研修計画のもと定期的に研修会を実施している。ホーム内でも応急処置等、日々の体験に生かす学びの機会を作っている。 | | |
| 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 | 「認知症介護を考える会」の研修会が月、1回あり、他の施設と交流する機会はあるが夜間にある為参加率が少ない。 | | 研修会等の参加率をあげる工夫をし、職員のレベルアップやケアの質の向上に期待したい。 |

| 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) |
|----------------------------------|----|--|--|-----|----------------------------------|
| .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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p> | 入居前には利用者、家族との話し合いの場をもち、個々に対応している。入居を拒まむ場合には何回か足を運んでもらう等、徐々に馴染んでもらうよう配慮している。 | | |
| 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 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | 利用者にとって何が大切であるか職員間で話し合い、日常生活の中で趣味を生かしたお手玉・野菜作り等を教えてもらう機会を作っている。職員も利用者への感謝の気持ちを大切にしている。 | | |
| .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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | これまでの経歴を知り、日常の会話から利用者の希望や意向に耳を傾け、思いにそえるよう努めている。家族との情報交換もしている。 | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | 利用者一人ひとりがこれまでにかかわったケアマネジャー等と情報交換を行い、本人・家族の要望や職員の意見も取り入れた具体的な介護計画が作成されている。 | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | 定期(3ヶ月)に加え、利用者の状態に変化が生じた場合にもカンファレンスを行い、介護計画の見直しをしている。 | | |

| 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) |
|-----------------------------|----|--|--|-----|----------------------------------|
| 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 | 利用者・家族・主治医等に相談の上、専門医への通院治療の支援をしている。 | | |
| 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 | かかりつけ医の受診支援 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 | 他科受診が必要と思われる場合、主治医・本人・家族と相談のうえ、適切な支援をしている。(家族が付き添う場合は紹介状持参) | | |
| 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 | 重度化や終末期の方は入居していないが、利用者が重度化した場合は主治医・家族と話し合いをし、相談のうえ医療機関等へ転院するように体制作りをしている。職員もこの方針を共有している。 | | |
| . 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 | 個人情報の使用について本人、家族に書類にて説明(個人記録・名札・写真等)している。職員は日常の声かけや支援の中で一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように心がけている。 | | |
| 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 | 生活のリズムを作る為に一日のおおまかな流れは定められているが起床・就寝・食事時間等利用者のペースに合わせている。健康面や季節感を配慮し、日課として散歩、土いじりをしている。 | | |

| 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 | 調理や配膳・後片付けと言った食事に関する一連の作業が個々の力を生かせながら職員と共に行っている。又、食事を一緒に楽しみながら必要な利用者には適切な食事のサポートも行われている。 | | |
| 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 | 入浴は毎日できるシステムになっている。利用者の個々の希望に合わせて対応できるように取り組んでいる。 | | |
| (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 | 利用者個々の得意な事を中心に役割を見出せるように支援している。散歩の途中で地域との人との会話を楽しんだり、畑仕事で収穫した野菜を地域の人と分け合ったりしている。 | | |
| 25 | 61 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 日常的に近くの神社、公園への散歩、買いもの、時にはドライブに出かけている。 | | |
| (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 | 日中、玄関は開放されており、職員による見守りが徹底されている。外出願望の利用者に対しても職員間で声かけや見守り、一緒に散歩などして落ち着くよう支援している。 | | |
| 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回消防訓練を実施している。防災マップにより点検したり、近隣にある消火栓の場所確認をしている。 | | 10月には近隣の協力の下、防火訓練を行う予定がある。災害の発生に備えて飲料水等の備蓄も望まれる。 |

| 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) |
|----------------------------|----|--|--|-----|----------------------------------|
| (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 | 献立は栄養士が計算し作成している。利用者の食事は個人記録に記載し、把握できている。 | | |
| 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 | 玄関の入り口には季節の花を植えたプランターがあり、季節感をだしている。共用空間には大きなテーブルやソファが置かれ、暖簾や貼り絵等で生活感のある居心地の良い空間となっている。 | | |
| 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 | ベットや収納棚はホーム側の用意したものであるが使い慣れたものも持ち込まれ、家族の写真などを貼ったりして工夫している。 | | |