## <認知症対応型共同生活介護用>

# 調査報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
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
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	<u>6</u>
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	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
す。 个人が みり及く合うしかい かっため ひため 真 原 こくり 臓 歯	_
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
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

訪問調査日	平成 20 年 1 月 15 日
調査実施の時間	開始 10 時 30 分 ~ 終了 15 時 30 分
訪問先事業所名 (都道府県)	グループホームはなぞの (北海道)
評価調査員の氏名	氏名 <u>大矢根 ひろ子</u> 氏名 <u>垂 石 博 義</u>
事業所側対応者	職名 ホーム長、管理者、総務担当者、介護主任 阿部 徹、阿部 直美、安川 俊二 氏名 岡林 公徳、中武 ルミ ヒアリングを行った 職員数 (2)人

#### ○項目番号について

項日数

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。

#### 〇記入方法

「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〇を 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」で〇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。

#### 〇用語の説明

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. 調査報告概要表

作成日 2008年1月23日

## 【評価実施概要】

事業所番号		175000678
法人名	有限会社 ホープ	
事業所名	グループホーム はなぞの	
所在地	紋別市花園町3丁目7番20号	(電 話)0158-26-2550

評価機関名	(有) NAVIRE
所在地	北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成20年1月15日

### 【情報提供票より】(19年 11月 30日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	平成	16	年	4 月	10 日			
ユニット数	2 ⊐	ニット	利用	定員数	計	18	人	
職員数	18	人	常勤	3 人,	非常勤	15 人,	常勤換算	15, 2人

## (2)建物概要

<b>建</b>	木 造 造 り			
生物情也	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)	28,0	000 円	その他	の経費(月額)	22,000~24,000	円
敷 金		無				
保証金の有無			有り	の場合	有/無	
(入居一時金含む)	無		償却	]の有無	有/ 無	
	朝食	300	円	昼食	300	円
食材料費	夕食	300	円	おやつ		円
	または1	日当たり		円		

## (4)利用者の概要(11月30日現在)

利用	者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要允	个護1	3	名	要介護2	3	名
要允	个護3	7	名	要介護4	3	名
要允	个護5	2	名	要支援2	0	名
年齢	平均	84 歳	最低		最高	93 歳

#### (5)協力医療機関

協力医療機関名さか	き・もんまクリニック
-----------	------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームはなぞのは、紋別市中心部住宅地の中に位置し、東側にポスフール、北側に紋別小学校、西側に大山スキー場や病院・公園があり散歩コースにもなっています。建物は洋風の2階建て東側に野菜畑を作り、敷地が広く多目的に利用が出来て、花壇とベンチをもうけて町内会の人達との交流スペースになっており、玄関にはスロープで上がれます。居間には大きな窓から陽が入り明るい雰囲気のホームとなっています。お互いが支え合い笑顔の絶えない家庭的な雰囲気を作り、心癒される生活を目指す理念通り、役割を持って暮らしています。ホームの行事として、町内会の清掃活動に参加や、花見や焼き肉に出掛け、港祭りや盆踊りに参加したり、そば打ちや寿司職人が来て振舞う等、外出支援や地域との交流を深める開かれたホームを目指しています。

#### 【重点項目への取り組み状況】

重

## |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)

前回の外部評価による課題については、管理者と職員が会議の中で話し合い、改善点にも前向きに取組んでいる姿勢が見られます。地域にホームの役割や理解をしてもらう為に、はなぞの通信を 発行して回覧したり、書類の整備による情報の共有は改善されていますが、緊急対応マニュアルや 点 災害対策については、まだ改善に至っていません。チームでのケア会議のスパンを短くして職員全 項 員が確認して共有できる工夫を検討しています。

## 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

自己評価への取組みは、職員が各自取組みその後管理者と共に話し合い利用者・家族の意見・要望を謙虚に検討し、利用者への緊急時の対応の取り組み、地域の人々に理解される良いホーム創りを目指しています。

#### 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)

地域の理解や支援を得る取り組みとしての運営推進会議は利用者・家族・町内会役員市福祉課担当者・他のグループホーム管理者・管理者・職員とで構成されており、議事録には報告並びに意見要望を記載しています。他のグループホーム管理者から活発な意見交換が行なわれており、行事にも取入れる検討をしています。ただ2ヶ月に1度の会議の開催の取決めになっていますが、直近では4~5ヶ月後の開催になっています。

## 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)

#### |日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

項 町内会に加入し現在は班長も引き受け町内会活動や総会・会議に参加し理解を得ることに努めています。近所の方達や子供達との交流も積極的で、毎月発行のはなぞの通信を町内会に回覧して、理解を得ることに努めています。

(有)NAVIRF

# 2. 調 査 報 告 書

( ■ 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)	(〇印)	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	はづく運営			
1.	理念と				
1			利用者が安心して快適に暮らせるように事業所独 自の理念をつくりあげています。また、理念を掲 載したホーム便り(はなぞの通信)を町内会に回 覧し、地域に密着し開かれたホームを目指してい ます。		
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	理念はホーム内の見やすい位置に掲示されていて、管理者、職員はケアの中で実践に活かせるように努めています。		
2. ±	地域との	) う支えあい			
3		事業所は孤立することなく地域の一員として、目 治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地	地域の盆踊り大会、町内活動(大掃除)総会等に 積極的に参加するように努め、現在は町内会班長 を引き受けています。地域の子供達が遊びに来た り、ボランティア・中学生の体験実習等の受け入 れもしています。		
4	'	○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	前回の外部評価については全職員で話し合いサービスの質の向上に努めています。自己評価は全職員で話し合いわかる部分について記入しホーム長・総務担当者が一つにまとめ改善に取り組んでいます。		
5		○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	12月に3回目の会議を開催し参加メンバーによる意見交換が行なわれ議事録を作成しています。 会議終了後は利用者を交えて交流会を実施してい ます。また、会議内容についてはホーム便り等で 家族に報告しています。		

	707年(27次7)11		710 711 A 184 CO		
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)	(〇印)	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	地域包括支援センター市保健福祉部が主催するケア会議(1ヶ月に1回)に参加しています。運営上で疑問等が生じた場合は自己判断せず市担当職員に相談しています。		
4. £	里念を実	ミ践するための体制			
7	14		利用者一人ひとりの健康状態、生活記録(暮らしのご様子)、ホーム便り、金銭出納簿、領収書等を添えて毎月家族へ郵送しています。また、状況に応じて家族へ報告しています。		
8	15		意見箱を設置していますが利用はなく、管理者・職員はいつも利用者・家族の思いを尊重し、要望等に対しては検討し運営に反映させています。今後は家族会の設置を検討しています。		
9	18	〇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	利用者が不安を感じることのないように1F・2 Fの職員を固定化し、馴染みの職員でケアすることを心がけています。代わる場合は在職の職員で フォローしています。		
5. /	人材の育	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	研修内容については担当職員が3ヶ月に1回の会議の中で報告していますが、全職員の情報共有までには至っていません。	0	研修報告は3ヶ月に1度の会議で報告するのではなく、月1回程度の全体会議等を開催し、研修内容については充分話し合い情報を共有し、内部研修につなげる等の工夫を望みます。また、書類等の整理、服薬の保管場所については検討することを期待します。
11	20	〇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	市内のケア会議・運営推進会議での情報交換、意 見交換、事例検討等を通して、事業所以外の意見 や経験をケアに活かしています。		

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)	(0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.5	安心と	言頼に向けた関係づくりと支援							
1. 木	1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応								
		○馴染みながらのサービス利用							
12	26	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	入居前に家族と一緒に見学をして、職員は利用者 の今までの暮らしぶりを十分に理解するように努 め、安心して支援が受けられるように声かけ等の 工夫をしています。						
2. 兼	新たな関	関係づくりとこれまでの関係継続への支援							
13	27	〇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、	職員が一方的に介護するのではなく利用者から学 ぶこと(料理・畑作業・歌・町の様子等)を大切						
10	21	ー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	にしています。また、そういった場面が多くもて るように声かけに配慮しています。						
Ш.	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	-人ひと	こりの把握							
		〇思いや意向の把握							
14	33		日々の関わりの中で顔の表情や話を聞くことに努めています。意思疎通の困難な場合は家族からの情報を得る等し把握しています。						
2. 7	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						
		〇チームでつくる利用者本位の介護計画							
15	36	本人がより良く春らすための課題とケアのあり方に	介護支援専門員が作成した内容を介護主任・職員 の意見等を聞き、家族に十分な説明、話し合いを 行い利用者本位の介護計画の作成に努めていま す。						
		〇現状に即した介護計画の見直し							
16	37		利用者の状況変化、職員の情報等に応じ、家族と 話し合い臨機応変な見直しを行っています。						

化海坦队剂门		נוי נית.	ブルーノホーム はなての		十八20年1月13日		
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)	(0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	テネバック 液化性で指摘 ひたれれ ひへ放として	利用者、家族の状況に応じて通院、送迎(理美容、買い物)等、必要な支援は柔軟に対応しています。				
		いる	Δ 9 o				
18	43	<ul><li>○かかりつけ医の受診支援</li><li>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</li></ul>	事業所の協力医の他、利用者、家族の希望するかかりつけ医での受診となっています。職員が同行した場合は家族に受診結果を報告し、情報共有に努め日々の健康管理に活かしています。				
19		るだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかり	運営推進会議の中でホームでの看取りについての 意見交換、話し合いが行われています。利用者、 家族が安心と納得を得られるケアを目指し、状況 に応じて全職員で話し合い方針を共有していま す。				
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							
	•	とりの尊重					
20	F0	○プライバシーの確保の徹底	職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない対 応、声かけの徹底を図っています。	$\bigcirc$	個人情報の取り扱いについては社会的な大きな問題となっている状況があり、重要事項説明書のみならず同意書等を交わし、利用者、家族の理解を得ることが必要と思われます。また、個人ファイルの保管場所については検討することを期待します。		
21	52	〇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	-日の流れは決まっていますが、利用者一人ひと りのペースを尊重し、希望を優先するように支援 しています。				

		יוו נינע	ノル ノル 五 はなしの					
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)	(〇印)	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)	(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	利用者一人ひとりの嗜好を把握し、喜んでもらえるように管理者が献立の工夫をしています。また、職員は楽しく食事できるように雰囲気作りを大切にしています。職員の見守りの中(テーブル拭き、後片付け、茶碗拭き等)利用者の力を活かせるように支援しています。					
		〇入浴を楽しむことができる支援						
23		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	基本的には入浴は週3回午後の時間帯で夜8時までは可能となっています。また、状況に合わせてシャワー浴、清拭等で対応しています。					
(3)	(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		人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみご	利用者一人ひとりの得意分野が発揮できるように体調に配慮しながら場面づくりの工夫をしています。 (茶碗拭き、洗濯物たたみ、畑作業、掃除、雪かき等) また、遠出の外出 (お花見等) 運営推進会議終了後の交流会 (バーベキュー、カラオケ等) を楽しみごとの支援としています。					
25		○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	天気の良い日、利用者の希望に応じて戸外に出掛ける支援をしています。 (花見、焼き肉、港祭り等)					
(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	利用者が一人で外出する際の安全確保のため、日 中一階入り口が施錠されています。	0	全職員が見守り方法を徹底する等、また、地域の協力体制が得られるよう取り組み、日中鍵をかけずに自由な暮らしを支援する工夫を期待します。			
27	71	〇災害対策 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	避難及び消火訓練等の実施がされていません。	0	消防署の協力を得ながら避難及び消火訓練の早急な実施が必要と思われます。また、地域住民の協力を得られるように働きかけ、地域と共に利用者の安全を確保する体制づくりを期待します。			

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)	(0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)	(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	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	管理者が献立を作成していますが、収穫した野菜、いただきもの等によりメニューを変更することもあります。また、きざみ食など利用者の状態に応じて支援しています。個々の食事、水分量の摂取量についてはチェック表に記録し、職員が情報を共有しています。						
2	2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり								
(1)	(1)居心地のよい環境づくり								
29	81		日中ほとんど居間で過ごすことの多い利用者が居 心地よく過ごすことが出来るように居間は比較的 広いスペースとなっています。動物の写真、季節 ごとの飾り付け等が利用者の心を和ませる雰囲気 になっています。						
30		〇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	入所時に利用者、家族と話し合い利用者の使い慣れた家具類が持ち込まれ安心して生活が出来るように配慮しています。						