## <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

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
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	0
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
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
<u>合計</u>	30

事業所番号	4373201211					
法人名	医療法人 村上会					
事業所名	ファミリー倶楽部					
訪問調査日	平成 20 年 3 月 19 日					
評価確定日	平成 20 年 4 月 10 日					
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい					

#### ○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 記載しています。

#### 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ています。

[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ています。

[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を記入しています。

#### 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。

## 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 4月 14日

#### 【評価実施概要】

事業所番号	4373201211
法人名	医療法人 村上会
事業所名	ファミリー倶楽部
所在地	熊本県上天草市松島町合津1068番地1
(電話番号)	(電 話) 0969-28-3301

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい					
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号					
訪問調査日	平成20年3月19日	評価確定日	平成20年4月10日			

## 【情報提供票より】( H19年 10 月 1 日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	平成	16	年	3	月	17	日			
ユニット数	1 <i>=</i>	ユニット	利用足	定員	数計		9		人	
職員数	8	人	常勤	5	人,	非常勤	3	人,	常勤換算	6.8

#### (2)建物概要

建物形態	併設/単独			新築/改築
建物煤类	)	木造	造り	
<b>建物</b> 件坦	一部 2 階建ての			1 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)	24,000 円		その他の約	圣費(月額)	水道光熱費15,0	000円	
敷 金	有		円)		無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(無	48,000	円)	有りの: 償却の		有 無 (期間	]1年間)
	朝食	200		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(10月1日現在)

利用	者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要	介護1	2	名	要介護2	2	名
要	介護3	3	名	要介護4	2	名
要:	介護5	0	名	要支援2		名
年齢	平均	86 歳	最低	79 歳	最高	94 歳

#### (5)協力医療機関

協力医療機関名 医療法人村上会 村上医院 医療法人原田会 原田医院(	力医療機関名	医療機関名 医療法人村上会	村上医院	医療法人原田会	原田医院(歯科音
------------------------------------	--------	---------------	------	---------	----------

#### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

木のぬくもりと暖かい日ざし、地域の職員による介護で家庭的な雰囲気の中、穏やかな時間が流れていました。利用者個人の計画、実施、評価は適切になされ、細やかな日常観察や身体管理ができ業務日誌、個人記録に記載されていました。ハード面で間接照明等で工夫がされていました。地域との連携も近所の方々の差し入れや、ボランティア活動がありました。管理者の一生懸命さが随所に感じられる事業所です。

## 【重点項目への取り組み状況】

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)

重 特に改善課題なし

重点

#### 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

全職員で自己評価を配布し、その結果を管理者がまとめた、これまでの活動の振り返りが、再確認できた。また、地域密着型事業所の地域の役割作りが確認できた。

## 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)

項 2ヶ月に1回の運営推進会議は開催され、地域の行事や参加調整等協力を得られて 目 いる。行政と相談、連絡、報告は密になされている。

#### 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)

項 個人ノートが作成され面会時ノートを活用し面談がなされていますが、その時の対応さ 目 れていることをシステム化されることを期待します。

## 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

項 地域の方々からの差し入れも常時あり、近所の方の草取り奉仕や利用者の見守り等の 目 協力が得られています。 ④

## 2. 評価結果(詳細)

取り組みを期待したい項目 ( ■ 部分は重点項目です ) 取り組みの事実 取り組みを期待したい内容 外部 自己 (〇印) 項目 (実施している内容・実施していない内容) (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 ○地域密着型サービスとしての理念 開設当時にスタッフみんなで取りまとめて作られてい 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 〇理念の共有と日々の取り組み |随時理念の振り返るようにされており、1日1回は理念の読 玄関入り口、台所に掲示し、スタッフの目に入るようにさ 2 み上げを行い確認するようにしたいとの思いがあり、期待 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に れている。 します。 向けて日々取り組んでいる 2. 地域との支えあい 〇地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自 地域の人からの差し入れ等があっている。利用者が外 |今のままご近所との自然なつながりを大切にし、現状をよ 3 に出られたときも、地域の人からの連絡があり、 り一層よくしたいとの事、期待します 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 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 ○評価の意義の理解と活用 自己評価を職員全員に配布され、それぞれで行われ、 ミーティングが月1回行われている。より一層の努力をして 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評 管理者が取りまとめられたようす。職員の評価に対する 4 価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体 理解をしようとする意欲は見られる。 いきたいとのこと、積み上げが大切です。 的な改善に取り組んでいる 〇運営推進会議を活かした取り組み 2ヶ月に1回開催されている。地区行事の事を地区の 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、 方から教えて頂くことや、市役所担当者から運営推進 5 評価への取り組み状況等について報告や話し合 会議で、地域密着型サービス評価の事等を説明された いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かし り有効的に活用されている。 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)	(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)
6	9	〇市町村との連携 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	直接市役所に出向いたり、電話での相談など連携がと		
4. 理	≣念を運	ミ践するための体制			
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	面会時や電話にて随時報告がおこなわれている。個人 の預かり金は家族面会時に月1回は個人ノートを見せ 確認されている。		
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	面会時の家族面談時に意見をくみ取るようにされている。	0	その場その場で対応される事も多いようです。 培った能力 を組織的に保存するためにもシステムとして行動できる事 が必要です。
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	職員の異動はほとんど無く新入職員が入職されたときは、家族面会時に紹介されている。職員同士がコミュニケーションを作ることで、利用者のダメージがないように努力されている。	0	職員の入れ替えがないせいか今は異動の配慮は考えて おられないようですが、その取り組みを準備される事も必 要です。
5. ノ	、材の剤	・ 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	研修の復講は行われている。個人の能力に合わせて 教育を行うようにされ、その時その場で管理者が指導 するようにされている。	0	認知症理解の段階別にグループホームの理念に添った 教育システムを構築され、認知症を職員がどのレベルで 理解して支援しているか、事例を通じて行っていくことが 大切です。
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	3ヶ月に1回管内の研修会に参加されている。又、電話での情報交換等はなされている。グループホームのネットワークはあるが、法人内での交流会はなされていない。	0	法人内でのネットワーク作りが行われ情報交換を行うことも 大切です。

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)
安心と	言頼に向けた関係づくりと支援			
目談から	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			
26	ために、サービスをいきなり開始するのではなく、	居当日から1週間位は家族の協力を得ながら馴染みの		今後体験入居等検討課題としたいと考えられています。
新たな関	関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
	〇本人と共に過ごし支えあう関係	木 / レ託を示る フタッフが利田老し一歩/ァ勁からたる		
27		和裁が得意な利用者にちょっとした繕い物をして頂く。		
その人	。 らしい暮らしを続けるためのケアマネジ。	メント		
-人ひと	こりの把握			
	○思いや意向の把握			
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	把握するようにされている。その意向を連絡ノートで職		
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			
36	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	家族からの要望を聴きケアマネが原案を作成し職員に 意見を聞くようにされている。		
	〇現状に即した介護計画の見直し			
37				家族を巻き込んで自分たち(家族)が計画を立てるといった意識にもっていかれる事も大切です。
	<b>安心と</b> 目談から 26 新たな目 27 そのひ 33	安心と信頼に向けた関係づくりと支援 目談から利用に至るまでの関係づくりとその対応  O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  がたな関係づくりとこれまでの関係継続への支援  O本人と共に過ごし支えあう関係  窓がら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  その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジント人ひとりの把握  O思いや意向の把握  O思いや意向の把握  O思いや意向の把握  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  本人がより良く暮らすための介護計画 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  O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	<ul> <li>す心と信頼に向けた関係づくりと支援</li> <li>目談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</li> <li>26 職業から利用に至るまでの関係づくりとその対応</li> <li>26 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こましている。 協員で他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながこましている。 会よう家族等と相談しながこましている。</li> <li>27 一緒に過ごし支えあう関係を襲いている学れだり、支えあう関係を襲いている。</li> <li>28 本人を介護される一方の立場におかず、利用者におよっとした締い物をして頂く。一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学れだり、支えあう関係を襲いている。</li> <li>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメントー人ひとりの把握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。</li> <li>33 「人と書らし続けるための介護計画の作成と見直しのチームでつくる利用者本位の介護計画の作成と見直しのチームでつくる利用者本位の介護計画の作成と見直しのチームでつくる利用者本位の介護計画の作成と見直しのチームでつくる利用者本位の介護計画を作成している。</li> <li>36 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。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。</li> <li>37 見慮し以前に対応できない変化が生じた場合は、、実施、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画の見直し、など、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画の見直し、など、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即くなどは見がようにされている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。計画後は家族に説明されている。</li> </ul>	中心と信頼に向けた関係づくりと支援 目談から利用に至るまでの関係づくりとその対応  O馴染みながらのサービス利用  本人が安心し、熱得した上でサービスを利用する たおっ家族等と相談しなから工夫している  のよう家族等と相談しながら工夫している  所たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援  O本人と共に過ごし支えあう関係  親貴は、本人を介護される一方の立場におかず、利裁が得意な利用者と一緒に歌をうたう、利裁が得意な利用者にちょっとした繕い物をして頂く、一緒に過ごしながら喜怒夏楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている  その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント  人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握  O思いや意向の把握  O思いや意向の把握  O思いや意らし続けるための介護計画  本人がより良く暮らすための介護計画  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  O現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した分様計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直し  の現状に即した介護計画の見直とを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、は更新時期とされている。計画後は家族に説明されている。本人、家族、必要な関係者と話したい、現状に即

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)
3. 🕄	多機能	生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) 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	家族が泊まれるシステムを検討中。	0	家族と共に暮らす方法論を事業所として検討されることを 期待します。
4. 7	本人が。	- より良く暮らし続けるための地域支援との協働	th		
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	入居時家族承諾のもと母体法人である医院が主治医と なっている。		
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	終末期の対応について現在検討中。	0	医療法人が母体となっており、訪問看護等は対応できるが、グループホームの職員の体制が準備段階とのこと。グループホーム全員での方針の共有を行うことが大切です。
IV.	その人	、らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1	その人は	らしい暮らしの支援			
(1)	一人ひ	とりの尊重	,		
20	50	葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いを	居室はプライバシーが保護されている。居間の見渡せる位置にスタッフの机があり、その横の棚にカルテ等が並べてある。大声での排泄誘導等がないように留意されている。	0	今後個人情報の保護や、カルテ紛失等も考え、取り扱い について再検討されたがいいでしょう。
21	52		朝起きが弱い人がおられ、声掛けはされるが、暫く様 子をみてゆっくりと朝食が摂れるよう配慮されている。		

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)	(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)				
(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	食事の準備段階(皮むき等)を一緒にするようにされている。また、食事の時の座り位置も利用者同志の様子をみて配慮されている。						
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	入浴拒否がある場合も3日を限度として入浴されるよう 支援されている。利用者同士馴染みの関係で一緒に 入られることもある。	$\circ$	認知症の入浴拒否の方にどうやったら一番入りやすいのか、ファミリー倶楽部方式を見つけ出されることを期待します。				
(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	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	歌がすきなかた、杖を作る事が得意な方、それぞれの 楽しみを支援されているが、なかには楽しみのない方 もおられる。	0	今楽しみが見つかっていない人の楽しみを見つけ出す努力も必要です。前の生き甲斐が出来なくなった時、次の生き甲斐に結びつけられることを期待します。				
25	61	〇日常的な外出支援 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	天気がいい日は毎日外出するようにされているが、平均して1週間に1回位、今後1日毎の外出をという思いはある。	0	その場その場での対応では外出支援が難しくなります。 日常的な外出支援は計画的に行うことが必要です。				
(4)	(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	居室に鍵はない。夜間に玄関の施錠はされているが、 昼間職員が入浴介助等で手薄になった時は施錠され ている。	0	鍵を掛けたら掛けっぱなしにならないようし、安全性の配 慮と職員の楽のための鍵掛けをしない事が必要です。				
27	71		年2回消防訓練が行われ、地域との連絡網が作られている。一時避難としては隣の空き地を利用するよう認識されている。火災予防として台所はオール電化となっている。						

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)	(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)				
(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	○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	法人の栄養士が献立表を作成しそれに基づき調理されている。体重測定は月1回行われ、カロリーは平均1600、水分は1日1000ccを目安にされている。食事・水分チェックは毎日行われ、少ない方には、スポーツドリンクやゼリー、トロミアップ等を利用されている。						
2. 3	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	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食室、浴室、大の空間)	畳の間もあるが食堂が利用者の集まる場所となっている。テーブル等の配置替えも利用者の状況をみて行われている。ハード面の工夫はされている。夜間は廊下の間接照明を利用されている。	$\bigcirc$	畳の空間をうまく利用されるといいですね。				
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	居室から外の様子が見える。清潔感を大事にされ、収納場所等も含めてベッドからの導線を大切にされている。						