

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 4572100636 |
| 法人名 | 医療法人社団慶城会 神舞の里 |
| 事業所名 | グループホーム 仰星台門川 |
| 所在地 | 宮崎県東臼杵郡門川町大字川内新堂2671-2 (電話)0982-50-9010 |
| 評価機関名 | 社団法人 宮崎県医師会 宮崎県医師会評価事務局 |
| 所在地 | 宮崎市和知川原1丁目101番地 |
| 訪問調査日 | 平成20年6月6日 |

【情報提供票より】(20年4月30日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------|------------------|
| 開設年月日 | 平成16年3月1日 | | |
| ユニット数 | 1ユニット | 利用定員数計 | 9人 |
| 職員数 | 8人 | 常勤 | 8人、非常勤 人、常勤換算 8人 |

(2)建物概要

| | | |
|------|-------|--------|
| 建物構造 | 平屋 | 造り |
| | 1階建ての | 1階～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) | 27,000円 | その他の経費(月額) | 0円 |
| 敷金 | 有(円) | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) <input checked="" type="checkbox"/> 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有/無 |
| 食材料費 | 朝食 | 250円 | 昼食 300円 |
| | 夕食 | 350円 | おやつ 100円 |
| | または1日当たり 円 | | |

(4)利用者の概要(4月30日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 2名 | 女性 | 7名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 4名 | | |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 1名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 83歳 | 最低 | 70歳 | 最高 | 101歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-----------------|
| 協力医療機関名 | 瀧井病院 高橋歯科 武富皮膚科 |
|---------|-----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

門川町の中心地から西方の山手に車で約15分、緑に囲まれた高台で展望の良好な恵まれた環境の中にホームは立地している。母体病院とのしつかりとした医療連携体制が整い、明るく思いやりのある職員に支えられ、利用者、家族共に安心して生活している。特に運営推進会議は充実しており、地域代表や行政担当者が毎回出席して活発な意見交換が行われ、サービス向上に確実に活かされている。又、ホームの畑で採れた旬の野菜を利用者と一緒に採り入れ、食材に利用する等、あたたかい家庭的な雰囲気のあるホームである。

【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) |
| | 家族の意見の反映については、率直な家族の意見を引き出す為に独自のアンケート調査を実施しそれらを運営に反映させている。又、防災対策については定期的に避難訓練を実施する等改善されている。 |
| 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) |
| | 毎月開催するミーティングで自己評価及び外部評価について話し合い、質の確保、向上に全員で取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 運営推進会議は地域代表、行政担当者、家族代表等が毎回参加して2か月～3か月に1回開催して、ホームの運営状況や参加者からの意見要望、外部評価、自己評価の取り組み状況等活発な意見交換を行いサービス向上に活かしている。 |
| 重点項目④ | 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) |
| | 家族の来訪時に利用者の暮らしぶりや健康状態をきめ細かに伝え、毎月写真や近況を手紙で報告している。又、家族の意見や苦情を引き出す為に独自のアンケート調査を実施し、運営に反映させている。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 自治会に加入し行事等に参加しており、地域の小、中学校との交流や、ボランティアの受け入れも積極的に行っている。 |

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) |
|-----------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 「いつも笑顔で、地域に根ざしたやさしいケアを目指して」の理念を全員で話し合い考えてつくりあげている。 | | |
| 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 | 朝の朝礼や月1回開催の職員会議の中で話し合い共有して、理念の実践に向けて全員で取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自治会に加入し行事等に参加しており、地域の小、中学校との交流やボランティアの受け入れも積極的に行っている。 | | |
| 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 | 毎月開催するミーティングで自己評価及び外部評価について話し合い、質の確保、向上に全員で取り組んでいる。 | | |
| 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 | 運営推進会議は地域代表、行政担当者、家族代表等が毎回参加して2か月～3か月に1回開催して、活発な意見交換を行いサービス向上に活かしている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 行政担当者が毎回運営推進会議に参加し、お互い情報交換をしていることから、気軽に相談しやすい関係が築かれている。 | | |
| 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 | 家族の来訪時に利用者の暮らしぶりや健康状態等をきめ細かに伝えている。又、毎月請求書を送付する際に写真や近況を手紙で報告している。 | | |
| 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 | 率直な家族の意見等を引き出す為に独自のアンケート調査を実施し、運営に反映させている。 | | |
| 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 | 職員の全員が常勤で、ゆとりのあるローテーションが組まれており、運営者は職員の移動や離職を最小限に抑える努力をしている。 | | |
| 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 | 法人内外の研修には出張扱いで積極的に参加させている。又、研修結果についてはミーティングで全員に周知している。 | | |
| 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 | 毎月日向地区グループホーム連絡協議会に参加して、勉強会や情報交換を行い同業者との交流を行っている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|--|
| 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 | 併設のショートステイから利用をはじめた利用者が多く、お互い顔馴染みで、スムーズに安心して利用が出来る。 | | |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 利用者が安心して暮らせるように、出来るだけ一緒に過ごせる時間を多くし、不安や楽しみごとなどを知ること努め、共に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 | 日々の行動や表情の中から暮らし方の希望、意向の把握に努めている。又、家族や関係者からも情報を得ている。 | | |
| 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 | ○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回開催のミーティングでケアのあり方について職員全員で意見交換を行い、利用者や家族の意向も十分反映した利用者本位の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 | 介護計画の見直しは本人、家族、必要な関係者と話し合い、6か月に1回見直しを実施している。 | ○ | 安定している利用者も月に1回程度は本人や家族の意向を確認し見直しを行ってほしい。 |

| 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 | | | | | |
| 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 | 医療連携体制の取り組みや通院、外出、外泊等多機能を活かした柔軟な支援を行っている。 | | |
| 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 | ほとんどの利用者が母体の協力病院をかかりつけ医としており、いつでも往診できる体制にあり、気軽に相談できる関係が築かれている。 | | |
| 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 | 重度化した場合の対応については、本人、家族、母体病院、職員と充分話し合い全員で方針を共有している。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応がないように細心の配慮をしている。又、職員は個人情報保護法の理解に努めている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりのその日の希望や体調に配慮しながら、自由に自分のペースで暮らせるように支援している。 | | |

| 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 | ホームの畑で採れた新鮮な野菜を食材にして、利用者一人ひとりの希望や好みに配慮した食卓を囲んで、楽しく食事をしている。 | ○ | 利用者と職員が同じ物を一緒に食べることが出来ないか検討してほしい。 |
| 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 | 利用者の希望に合わせて、毎日入浴が出来るように支援しているが、特に希望がない場合は週に1回(木)休みの日を設けている。 | | |
| (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 | 畑の手入、洗濯物たたみ、食事の準備、後片付け、合唱等利用者一人ひとりが楽しみ事を見出せるように支援している。 | | |
| 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 | 菜園や野菜採り、近隣の散歩、スーパーでの買物、ドライブ等出来るだけ戸外に出かけることが出来るように支援している。 | | |
| (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 | 日中鍵をかけないケアに取り組んでいるが、徘徊のある利用者がいて、やむを得ず玄関に鍵をかけることがある。 | ○ | 職員の見守りの方法を徹底したり、近隣住民の協力、さりげない声かけ等、何とか鍵をかけずに自由に暮らせる支援が出来ないか検討してほしい。 |
| 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 | 消防署の協力を得て定期的に避難訓練を実施している。又、7月に実施の避難訓練には地域住民も参加の予定で準備をすすめている。 | | |

| 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 | 一人ひとりの栄養摂取量や水分量はチェック表で管理し、野菜食を中心としたバランスの良い食事の内容になっている。 | | |
| (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 | 共用の生活空間は明るく全体的に余裕がある感じで、ソファーや畳敷きのスペースがあり、家庭的で居心地よく安心して生活できる場所となっている。 | | |
| 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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室には家具や家族の写真、日用品等が持ち込まれ、家族の訪問時にはゆっくりくつろげるスペースもあり、居心地よく生活できるように工夫されている。 | | |