

(様式6)

【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20年5月15日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|-------|-----------|
| 事業所番号 | 2875201259 | | |
| 法人名 | 有限会社黎明 | | |
| 事業所名 | グループホームありあけ | | |
| 所在地 | 神戸市西区水谷1丁目11番21号 (電話)078-919-0200 | | |
| 評価機関名 | 株式会社H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6番8-102号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年4月9日 | 評価確定日 | 平成20年6月6日 |

【情報提供票より】 (20年3月30日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|------------------|------|
| 開設年月日 | 平成15年7月15日 | | |
| ユニット数 | 3 ユニット | 利用定員数計 | 27 人 |
| 職員数 | 人 | 常勤37 人, 非常勤25 人, | 常勤換算 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|--------|---------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | |
| | 2 階建ての | 1.2 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) | 60,000 円 | その他の経費(月額) | 0 (おむつ代を除く円) |
| 敷 金 | 有 (円) | (無) | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | (有) (150000 円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | (有) / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 250 円 | 昼食 350 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 50 円 |
| | または1日当たり 1,000 円 | | |

(4) 利用者の概要 (3月20日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 27 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 24 名 |
| 要介護1 | 3 | 要介護2 | 11 | | |
| 要介護3 | 8 | 要介護4 | 3 | | |
| 要介護5 | 2 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 83 歳 | 最低 | 67 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------|
| 協力医療機関名 | 下村医院 平井歯科 田中整形外科 |
|---------|------------------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

明石市の都心部に近い自然環境に恵まれた郊外住宅地の中にある鉄筋2階建てのグループホームである。ホーム周辺は季節の花々が植えられている。玄関先にはベンチが置かれ花々を入居者はもちろんのこと地域の方々も一緒に観賞できるようにしてる。玄関を入るとスタッフの穏やかな対応がホッとさせ実家に帰ったきたような家庭的な雰囲気グループホームである。2週間に1回嘱託医の定期的な受診体制があり、入居者や家族が希望するかかりつけ医の受診も可能となっており、適切な医療が受けられるよう整備されている。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 地域とのかかわりについて、グループホームとしてどのようなかかわりができるのか職員全員で考えてきた。その結果、ゴミ拾いや公園の草取りなどの役割があるのではないかと考え現在検討中である。 |
| 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:第三者4) |
| | 評価のねらいや活用方法についての全職員の理解については、3ヶ月かけて職員全員で評価に取り組みしており、その過程で評価のねらいや活用方法を学び実践に結び付けている。運営者、管理者も評価に前向きで改善へ向けての話し合いも積極的に行いサービスの質の向上に活かしている。 |
| 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:第三者4,5,6) |
| | 6ヶ月に1回自治会、民生委員、包括支援センター、家族、入居者などに呼びかけ開催している。入居状況や一年の行事、神戸市の調査や外部評価の内容などの話し合いを行っている。会議で話し合われた内容や改善の取組みについては後日家族へ文書で報告している。 |
| 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:第三者7,8) |
| | 家族が職員に、意見・不満・苦情を伝えることができるような雰囲気作りを心がけている。運営推進会議や面会時などの場面では意見や不満を積極的に聴く努力をしている。また、意見や不満・苦情があった場合はすぐにスタッフ間で協議し解決に向けて取り組み、その結果を家族に報告するようにしている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) |
| 重点項目 | 入居者が地域で暮らし続けるための基盤作りとして、近隣の方々との交流を深めることを目標に散歩などの外出時には積極的に挨拶を交わし、気軽に話しかけていただける関係作りに努力している。地域の一員としての取組みについては、お祭りなどの地域行事に参加し幅広く交流ができるよう取り組んでいる。 |

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) |
|------------------------------|----|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| . 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 | 地域との関係を大切にすることを理念のなかに謳いスタッフ全員で取り組む努力がなされている。 | | |
| 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 | 実践の場で管理者とスタッフが話し合いを重ね理念に基づいたかかわりができるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 入居者が地域で暮らし続けるための基盤作りとして、近隣の方々との交流を深めることを目標に、散歩などの外出時には積極的に挨拶を交わし、気軽に話しかけていただける関係作りに努力している。地域の一員としての取り組みについては、お祭りなどの地域行事に参加し幅広く交流ができるよう取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自己評価は3ヶ月かけて職員全員で取り組んでおり、全職員への評価のねらいや活用方法の理解については、評価の過程でそのねらいや活用方法を学び実践に結び付けている。運営者、管理者も評価に前向きで、改善へ向けての話し合いを積極的に行いサービスの質の向上に活かしている。 | | |

| 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 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>6ヶ月に1回自治会、民生委員、包括支援センター、家族、入居者などに呼びかけ開催している。入居状況や一年の行事、神戸市の調査や外部評価の内容などの話し合いを行っている。会議で話し合われた内容や改善の取組みについては後日家族へ文書で報告している。</p> | | <p>基準省令第85条に「2ヶ月に1回以上、事業所活動状況」や利用者の状況、外部評価結果・改善への取り組み等を報告し、これについて助言、事業所と地域との交流促進のための話し合いを行う。」と明示されており2ヶ月毎の開催が望まれる。</p> |
| 6 | 9 | <p>市町との連携</p> <p>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</p> | <p>介護保険説明会、グループホーム連絡会へ積極的に参加している。また、入居者へのサービスについて直接窓口で相談し担当者と協議しながら解決している。グループホーム管理者間の交流も活発に行われている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>入居者の暮らしぶりや健康状態などを月1回書面で報告している。また。面会時に直接顔を見て報告するように努めている。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>家族が職員に、意見・不満・苦情を伝えることができるような雰囲気作りを心がけている。運営推進会議や面会時などの場面では意見や不満を積極的に聴く努力をしている。また、意見や不満・苦情があった場合は、すぐにスタッフ間で協議し解決に向けて取り組み、その結果を家族に報告するようにしている。</p> | | |

| 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) |
|----------------------------------|----|---|--|---------------------|-----------------------------------|
| 9 | 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>職員の異動については、入居者のダメージを最少にするため各ユニット全員のレクリエーションを月3～4回行い顔なじみになれるよう取り組んでいる。離職についても最小限に抑えられるよう親睦会などで交流を深め、働きやすい職場になるよう努力している。</p> | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>経験や能力に応じて外部研修への参加を決定している。内部研修については、ユニット毎に資料を作成しケア会議時に読み合わせをする研修を実施している。外部、内部研修参加後は報告書を作成し、朝礼時に感想をのべるようにしている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>地域の推進委員会・行事等に参加し、管理者、職員とも積極的に同業者との交流を図っている。</p> | | |
| .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</p> | <p>相談を受けた後、家族とともに来所していただいたり、自宅や、入院先などに面接に出向いたりしながら関係作りを行い、体験入所が必要な方には1週間の体験を取り入れ安心して入居していただけるよう努力している。また、入居後も家族から毎日電話をしてもらうなど本人の「納得」を大切にされた対応を行っている。</p> | | |


| 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. 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か喜怒哀楽を共にし、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている | 支援する側・される側という意識をもたず、自分の親であると考え、接し、共に助け合える関係作を心がけている。 | | |
| . 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 | 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 | 利用者相談申込書に思いや暮らしかたを聞き取り、生活歴を把握している。1ヶ月間の関わりの中で様子を見て、生活過程の特徴・具体的な思いや意向をアセスメント用紙に記入し検討している。アセスメントは6ヶ月に1回本人の視点に立った話し合いを職員間で行っている。 | | |
| 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 | 月1回ケア会議を行い介護計画を立案・評価している。また、ケア計画後の変化をケア会議の中で話し合い、サービスの質の向上に繋がるよう努力している。 | | |

| 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) |
|---------------------------------|----|--|---|---------------------|-----------------------------------|
| 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、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</p> | <p>入居者の急な変化や家族からの要望などスタッフが情報を確認した上で、その都度計画を見直している。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、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</p> | <p>家族が通院介助ができない場合や急な受診が必要な場合はグループホームのスタッフが通院介助を行っている。また、個人の希望する外出の支援も可能な限り実施している。</p> | | |
| 4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>入居者や家族が希望するかかりつけ医となっている。また、二週間に1回嘱託医の往診がある。通院介助を行う際、診療情報提供書や現状報告書などの書面で情報交換を行っている。</p> | | |
| 19 | 47 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | <p>家族や関係機関との話し合いの上で対応している。「看取りの指針、重度化の指針」を参考に急変時に対応できるよう話し合いと方針の統一を図るよう取り組んでいる。</p> | | |

| 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) |
|---|----|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| <p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> | | | | | |
| 20 | 50 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>一人ひとりの誇りを傷つけないような対応を心がけている。特にオムツ交換やトイレ誘導などの際は細心の注意を払うようにしている。個人情報保護法の理解や情報の漏洩防止については、ケア会議時に資料を配布し、スタッフ全員が理解し徹底するように努めている。</p> | | |
| 21 | 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>利用者一人ひとりの日々の過ごし方を聞き、その日の入居者の気持ちを大切にしながら、一人ひとりのペースに合わせた外出や散歩を行っている。意思の表出が出来ない利用者には、表情を見ながら本人の望む過し方ができるよう努力している。</p> | | |
| <p>(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</p> | | | | | |
| 22 | 54 | <p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>メニューは入居者と相談して決め、ユニット毎に2食分の買物をする。一緒に行きたい人は近くのスーパーに買物に出かけている。調理や盛り付け、片付けも出来る人は一緒に行うようにしている。</p> | | |
| 23 | 57 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めず、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</p> | <p>週3回個浴となっている。羞恥心や恐怖心に配慮しながら介助している。</p> | | |

| 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) |
|-------------------------------|----|--|---|---------------------|-----------------------------------|
| (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 | 朝の挨拶、食材の仕分け、草花への水やりや花つみなどそれぞれの生活歴を参考に役割や楽しみごとの場面作りを行っている。 | | |
| 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 | これまでの生活の継続として、花屋や美容院への外出、気分転換に公園に出かけておやつを食べるなど、入居者に合わせた外出支援がなされている。 | | |
| (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 | 家族や地域の方々が出入りしやすいよう、玄関の鍵はかけていない。帰宅願望の方がいる場合は、玄関先にある庭の掃除をしながら見守りを行うなどの配慮をしている。 | | |
| 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 | 年2回消防署の協力のもと避難訓練を実施している。消防訓練時は隣近所にチラシを配布し協力を求めている。災害時の備蓄は、現在水を準備している。今後は他の物品も増やしていく方向で検討中である。 | | |

| 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) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>生活記録に食事や水分の摂取状況を毎日記録して食事量・バランス・飲水量の確認を行っている。月1回体重測定を実施し健康状態の把握に努めている。</p> | | |
| 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 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>グループホームの周辺で育てた草花を季節毎に飾り、居心地にいい空間作りをこころがけている。室内は換気が行き届き気になる臭気もなく、温度差のないよう、居室・リビング以外の浴室・廊下等も温度調節が行き届いている。</p> | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>使い慣れた家具や壁掛けなどが、入居者が安心して過ごせるような配置で、置かれたり飾られたりしている。</p> | | |

 は、重点項目。