

(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

### 【評価実施概要】

事業所番号	2872001710		
法人名	社会福祉法人 三幸福社会		
事業所名	グループホーム清華苑		
所在地	兵庫県明石市大久保町江井島1648 - 5 (電話)(078)937-8470		
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4日	評価確定日	平成20年7月10日

【情報提供票より】 (20年3月1日事業所記入)

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 5 月 15 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 8 人, 非常勤 8 人, 常勤換算	8.1 人

#### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	4 階建ての2~4	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)	63,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有( 円) ④		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 189000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有 / ④
食材料費	朝食	200 円	昼食 500 円
	夕食	500 円	おやつ 150 円
	または1日当たり 1,350 円		

#### (4) 利用者の概要 ( 月 日現在 )

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護 1	8	要介護 2	5		
要介護 3	2	要介護 4	3		
要介護 5	要支援 2				
年齢	平均 83.3 歳	最低	72 歳	最高	95 歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	大久保病院、佐藤歯科
---------	------------

### 【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

地域ゾーン協議会から積極的な参加の呼びかけがあるなど地域の受け入れ体制が確立されているホームである。利用者もチラシ配りやうちわ作りの手伝いなど地域の一員として活動できている。利用者の心身状態を把握しながら、一人ひとりの生活リズムを把握し、日々の暮らしの中の役割や行事への参加は強制せず、利用者の希望やペースにあわせて、個別性のある支援を心掛け現在の心身状態を維持していけるよう学習療法や園芸療法なども継続している。

### 【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)
	第三者評価の結果を運営推進会議で報告し意見をもらっている。職員全体で話し合い、計画的に改善を行い、サービスの質向上に繋げている。
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:第三者4)
	評価の意義を理解しており、年1回前年度の評価結果を踏まえ、全職員で自己評価を行っている。職員の自己評価の閲覧も出来るよう工夫し、職員間の意識向上にもつながっている。
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)
	医師・家族代表者・在宅介護支援センター職員等の参加で定期的開催している。第三者評価の報告やホームの現状を説明している。運営推進会議や地区ゾーン協議会での意見を職員会議で報告し、意見交換をしながらサービスの質向上を図っている。運営推進会議以外にも、地区ゾーン協議会で市との情報交換や積極的な意見交換の機会もあり、サービス改善に活かしている。
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)
	要望箱を設置したり、家族の面会時に職員から声かけをして不満・要望を聞く機会を設けている。要望があれば、ミーティングで検討をしている。家族会を作ろうと働きかけているが、必要性を感じていない家族もあり実施には至っていない。
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	年4回開催される地域ゾーン協議会に継続して参加し、地域の協力体制が得られている。在宅介護支援センターの協力で健康教室や地域福祉広場・学校行事など地域の行事に積極的に参加している。また、チラシ配りやうちわ作りの手伝いなど地域の一員として活動している。

## 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)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	法人の基本理念を基に、職員も参加して毎年事業所独自の理念を掲げ、地域との共存を目指す交流を図っている。		
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	ホーム内の理念の掲示はもとより、職員は理念を記載したカードを携帯しており常に意識するよう心掛けている。ホーム独自の理念は、理事会の了承を受け、職員会議で発表し共有化を図っている。重点実施計画書を利用したり、半年毎に職員と管理者との個人面接が行なわれ、理念について話し合われている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	年4回開催される地域ゾーン協議会に参加している。在宅介護支援センターの協力を得ながら、健康教室や地域福祉広場・学校行事など地域の行事へ積極的に参加している。また、チラシ配りやうちわ作りの手伝いなど地域の一員として活動している。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	年1回前年度の評価結果を踏まえ全職員で自己評価を行っている。自己評価の閲覧も出来るよう工夫し、第三者評価の結果を運営推進会議で報告し意見をもらっている。全体で計画的に改善を行い、サービスの質向上に繋げている。		

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>医師・家族代表者・在宅介護支援センター職員等の参加で2ヶ月に1回開催している。運営推進会議からの意見を職員会議で報告し、意見交換をしながらサービスの質向上を図っている。運営推進会議以外にも、地区ゾーン協議会で積極的な意見交換の機会があり、サービス改善に活かしている。</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>地域ゾーン協議会に参加し、市との情報交換や意見交換が出来ている。介護保険課とは問題発生時に連絡をとり相談・助言を得る等交流を持っている。</p>		
<b>4. 理念を实践するための体制</b>					
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>利用者の日常の様子や健康状態は面会時や報告書にて家族に伝えている。必要に応じて電話でも対応している。毎月ホームだよりが行事担当者により写真入りで作成され、利用者毎の心身の状況が金銭管理と共に定期的に報告されている。</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>家族が面会に来られた時に職員から声かけをして気軽に不満・要望を聞く機会を設けている。要望があれば、ミーティングで検討をしている。また要望箱を設置しているが、意見は入っていない。行事への参加を促し、家族会を作ることを働きかけているが、必要性を感じていない家族もあり実施には至っていない。</p>		<p>機会ある毎に家族からの要望・意見を聞く機会を持ち口頭で受けた苦情相談に関しても、必ず記録に残し、全職員への周知を図り、前向きに受け止め、サービスの向上につなげる体制作りが望まれる。</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>今年度より職員配置をユニット制にし、よりよいなじみの関係作りに取り組んでいる。ホームの都合での移動は極力おこなわないよう配慮している。新職員は広報誌に写真とプロフィールを家族に報告している。</p>		
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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>実践者研修は毎年1～2名は参加しており、年1回職員全体に外部研修受講の機会を設けている。年間研修計画を立てて毎月、内部研修を実施し、参加できなかった職員にも管理者がフォローし、情報の共有が出来る様になっている。</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>同業者との交流の必要性は理解出来ており、今年度、同地域内に増える予定である施設も含め、ネットワーク作りを検討中である。</p>		<p>今後、包括支援センターと協力して、同業者とのネットワーク作りが実現され、管理者・職員が交流の機会を持ち、サービス水準の向上につながる取り組みに期待する。</p>
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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>利用者が納得されるまで体験入所を行い、職員が家庭訪問をしてなじみの関係となるよう配慮している。利用後も、写真を貼ったり、声かけを行い徐々に馴染めるよう工夫している。</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)
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	センター方式導入により職員の視点が変り、利用者の出来ないところよりも、出来る所を見ていこうという姿勢に変わりつつある。一緒に喜び合う姿勢が伺える。		センター方式を導入し、意識の定着を図るためにも、繰り返し研修等で確認していかれる事が望まれる。
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	入居時に基本情報を基に利用者や家族に希望や意向を聞いている。センター方式導入により、利用者の生活暦・今までの暮らしぶり・要望等を細かく聞き取るよう努力している。アセスメントは介護保険更新時にも行っている。センター方式は導入し始めたばかりであり、職員共通理解までには至っていない。		日常のかかわりの中から、利用者の些細な変化や表情・行動などを職員間で共有し、利用者の思いの把握に努められるよう工夫し、利用者の力量に応じた活動への支援を期待する。
<b>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</b>					
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	ケース担当者が中心となって利用者や家族の意向を聞き、センター方式を基してアセスメントし利用者の全体像を把握することにより、計画に反映している。ケアマネージャーや主治医などからも意見を聴取するなど多角的な視点でケアプランを作成するよう配慮している。		


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	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、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	3ヶ月に1回を基本としてケアプランの見直しを行なっている。必要時にはミーティングやケアカンファレンスにて検討し、ケース記録に記録を残している。毎月ケアプランチェック表にて評価している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援  利用者や家族の状況、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	利用者の希望にあわせ、突発的な外出の要望にも柔軟に対応している。受診介助・長期入院の場合も面会や衣類の洗濯、スタッフとの連携等、継続したケアが出来るよう配慮している。医療連携体制を整えており、24時間の健康管理や医療活用の強化にも取り組んでいる。		
<b>4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>					
18	43	かかりつけ医の受診支援  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	利用者や家族の希望を聞き、必要時には施設の提携医を紹介し月2回の往診にて対応している。緊急時や急変時には24時間対応が出来る体制が整えられている。家族が受診同行する場合は、口頭にて状態を伝え、医療連携が取れるよう配慮している。		
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	重度化してきた場合は、かかりつけ医や家族、管理者の三者が集まり、今後の方針を話し合う場を意識的に設けるようにしている。職員は勉強会にて対応を確認し合っている。		ホームの重度化したときの指針を文章化しておかれることが期待される。

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)
<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>利用者一人ひとりの尊厳や誇り・プライバシーに配慮した声かけや対応に配慮している。職員は入職時に個人情報やプライバシー確保の契約書を交わし、確認している。法人として、個人情報管理委員会を設置し、職員会議で周知できるよう体制が整えられている。</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>利用者の心身状態を把握しながら、一人ひとりの生活リズムを把握し、その時の気持ちに沿った個別性のある支援を心掛けている。日々の暮らしの中の役割や行事への参加は強制せず、利用者の希望やペースにあわせて参加できるよう柔軟に対応している。</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>栄養士が立てた献立を基本としているが、週1回は利用者の希望を聞きながら好きなものを作ったり、おやつを作ったりしている。食事の準備から片付けまで、利用者と職員が一緒に行なっている。食事時間は職員と一緒に会話を楽しみながら楽しく食べられるよう配慮されている。2週に1回程度、外食や出前を利用し食事を楽しむ工夫がされている。</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)
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	入浴は昼間を基本とし、入浴日は設定せず利用者の希望に添って毎日でも入浴できる体制が整えられている。状況により、夜間入浴の対応も行なう事もある。ひとりで入浴できる場合には脱衣場で見守るなど、くつろいだ気分で入浴できるよう支援し、プライバシーにも配慮している。		
(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	利用者一人ひとりが生活歴や能力を生かし無理のない範囲で役割が持てるよう配慮している。利用者の希望を聞き、利用者本位となるよう、毎日の余暇活動や週2回の学習療法・毎月遠方への外出行事の企画、実施をおこなっている。		
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	週2～3回は散歩や買い物に行くなど外に出る機会を増やし、四季を肌で感じ、五感の刺激にもなるよう工夫している。利用者の突発的な外出希望に対しても職員が付き添い、出来るだけ希望に添って外出でき、ホームに閉じこもらない生活になるよう配慮している。		
(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	ホームの立地条件・設備の構造上、利用者の安全のため、居住707の玄関に限り、24時間施錠をおこなっている。空間拘束をしないためにも、ホーム内の屋上に出たり、利用者の希望に添って外出が出来る様に支援している。		身体拘束については年間の研修計画の中にとりいれ、空間拘束のデメリットを話し合う事を継続し、認識を徹底させていく事を期待する。また、職員間でも鍵をかけない時間や屋外へ自由に出られる時間が増やせるような工夫を期待する。



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)
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	定められた年2回の避難訓練や災害時訓練は行なわれている。夜間想定訓練も実施されている。災害時等に備えたカンパンや飲料水の備蓄があり非常時に活用できる準備がある。		運営推進会議などを利用し地域との協力体制作りが期待される。また、地域の住民が参加した形での避難訓練など、地域の住民の協力体制がより確実なものとなるよう期待する。
(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	食事は栄養士によりカロリーが計算されており、月1回体重計測にて変化を捉えるようにしている。水分摂取量は1日1リットル以上を目標にしており、摂取量は大まかに把握し、個別に記載されている。利用者の状態により、食事形態や補助具等により個別の支援をしている。		
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	落ち着いた色調で統一された共有空間であり、室温やカーテン越しの光、臭い等にも配慮されている。台所で調理しているにおいや気配を感じられる造りとなっており、落ち着いて過ごせるよう工夫されている。部屋の隅などに喫煙コーナーを設けたり、椅子を並べたりして、思い思いの時間が過ごせるように配慮されている。		
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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の寝具や家具、装飾品などは制限を設けずに、自宅で使用されていた馴染みのものを持ち込んでもらっている。仏壇や家族の写真などの持ち込みもあり、個性を大切にしながら落ち着いて過ごせるよう工夫がなされている。		

 は、重点項目。