< 小規模多機能型居宅介護用 >

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
. 理念に基づ〈運営 1. 理念の共有 2. 地域との支えあい 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 4. 理念を実践するための体制 5. 人材の育成と支援	11 2 1 3 3 2
.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 2 . 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	<u>2</u> 1 1
. 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 2. 本人がより良〈暮らし続けるための介護計画の作成と見直 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 4. 本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との協働	1
. 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 2 . その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	<u>11</u> 9 2 合計 3

事業所番号	4675300208
法人名	特定医療法人 大進会
事業所名	特定医療法人 大進会 グループホーム ぽっぽえん
訪問調査日	平成20年6月28日
評価確定日	平成20年8月4日
評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま

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〈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。

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 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 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。

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. 評価結果概要表

作成日平成20年7月1日

【評価実施概要】

事業所番号	4675300208
法人名	特定医療法人 大進会
事業所名	特定医療法人 大進会 グループホーム ぽっぽえん
所在地	鹿児島県姶良郡姶良町池島町26-6
アハ1エンビ	(電 話) 0995-65-3208

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOさつま			
所在地	鹿児島市下荒田2丁目48-13			
訪問調査日	平成20年6月28日	評価確定日	平成20年8月4日	

【情報提供票より】(20年 6月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15年	2月 1日	
ユニット数	2 ユニット 🤻	利用定員数計	18 人
職員数	16 人 7	常勤 14 人,非常勤	2 人, 常勤換算 15 人

(2)建物概要

. ,			
建物基件	軽量鉄骨	造り	
建物構足	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)	30,750 円		その他の	D経費(月額)	15,000	円
敷 金		無				
保証金の有無 (入居一時金含む)		無	-	D場合 の有無	有/無	Ħ
	朝食	200	円	昼食	350	円
食材料費	夕食	300	円	おやつ	50	円
	または1	日当たり		円		

(4)利用者の概要(6月1日現在)

利用	者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要	介護1	8	名	要介護2	4	名
要分	介護3	3	名	要介護4	3	名
要	介護5		名	要支援2		名
年齢	平均	87 歳	最低	63 歳	最高	99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	希望ヶ丘病院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

|当ホームは閑静な住宅街に立地し、開設6年目をむかえ安定した高品質のサービ スが期待できるグループホームである。地域の中に溶け込んでおり関係医療法人 との連携も図られ利用者・家族が安心して生活できる環境にある。通院リハビリにも 力を注いでいる。また自家菜園取り立ての食材を使い献立に活用するなど、利用 者の日常生活が快適に過ごせるよう配慮している。月1回の職員会議を内容の濃 |い充実したものにし個別対応支援に活かしている。毎月発行されているホーム便り も利用者の日々の暮らしぶりが分かる内容で家族の安心感につながっている。職 員一人ひとりがプロ意識をもって利用者に寄り添いながら支援している。

【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)

地域密着型サービスとしての理念が望ましいと指摘され、今回「住み慣れた地域で」の 重点 語句を挿入し、地域密着型サービス理念として再構築した。

|今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

自己評価は各ユニットごとに数日かけ、その日の出勤者を中心に全職員で意見を出し 合い行っている。

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

定期的に多くの地域代表者も参加し開催している。最近の活動内容、研修内容を報告 し、避難訓練の反省など気軽に話し合い形式で取り組んでいる。話し合いの成果を一 つ一つ積み上げ、サービス向上に活かしている。

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)

点

家族の意見、苦情は面会時や行事の際、常に傾聴している。職員全員が意識を持って 目苦情、不安への対応に積極的に関わっている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

重

自治会に加入し、積極的に地域の行事に参加したり、職場体験やボランティアも受け入 れている。運営推進会議の回を重ねていくごとに、地域にホームを受け入れてもらい、 相談事も多くなってきている。

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)		
. 理	. 理念に基づく運営						
1.3	1.理念と共有						
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〈暮らし続けることを支えてい〈サービスとして、事業所独自の理念をつ〈りあげている	地域密着型サービスとしての事業所独自の理念を謳っている。				
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	職員会議にて職員全員で理念を再確認、認識している。毎月、努力目標も掲げ、共有し実践に向けて日々取り組んでいる。				
2 . ±	也域とσ)支えあい					
3	J	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、回覧板を届けたり、地域の運動会や 文化祭など参加している。また地元中学校の職場体験 や地域のボランティアも受け入れている。				
3 . £	里念を実	『践するための制度の理解と活用					
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	開園当初より、自己評価項目をクリアできるよう、努力してきている。今回も全職員で取り組み、それぞれの意見を管理者でまとめている。				
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	運営推進会議での意見を職員会議で話し合い、サービス向上に活かしている。避難訓練、身体拘束、認知症の勉強会など幅広い内容に取り組み、結果は地域に密着したサービス提供に活かされている。また、今後は苦情処理委員も加えていく方針を考えている。				

70070	, C) / I	フルーフホームはフはんル			計測確定口(十成20年0月4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)	(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	園だよりを毎月届けている。更新手続きなどで分からないことがあったら、相談に応じてもらっている。					
4 . I	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	園だよりは写真を多く使い、ホームでの日々の暮らしぶりが十分伝わる内容になっている。面会時や電話連絡などでも現状報告を行なっている。小口の金銭管理も家族の確認をもらっている。					
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	家族会はないが、面会時、行事への参加の時、いつでも意見がもらえるよう、管理者・職員がゆとりを持って対応している。					
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	職員の異動はほとんどない。開園当時からの利用者がほとんどで1階、2階の職員交替(少数)をしているがダメージを防ぐ配慮をしている。					
5.,	人材の育	育成と支援						
10	19	るための計画をたて、法人内外の研修を受ける	職員は交代で外部研修に参加している。研修後は報告を行ない共有できている。県・地区研修会には毎回出席し、事例発表も行っている。					
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	勉強会や交流会に参加し、意見交換や情報交換を行い、お互いのサービスの質向上に活かしている。					

淡から 26	項 目 - 頼 目 - 頼に向けた関係づくりと支援 - 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 - 本人が安心し、納得した上でサービスを利用する	(実施している内容・実施していない内容)	(印)	(すでに取組んでいることも含む)
淡から 26	5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	馴染みながらのサービス利用			·
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、	利用予定者本人や家族などと面会し、日常生活を見極めながら状態把握に努め、徐々になじめるよう工夫している。空室がある時はショートステイで受け入れ、無理なく安心して利用できるよう取り組んでいる。		
こな関	係づくりとこれまでの関係継続への支援			
	本人と共に過ごし支えあう関係			
21	一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から	職員がゆっくりと話をし、傾聴して十分に意思を受けと		
·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	りの把握			
	思いや意向の把握			
33	一人ひとりの思いや春らし方の希望、息回の把握	利用者の日々の生活、言葉や表情から思いや希望の 把握に努めている。利用者の心身状態に合わせて出 来る限り、個別の対応に心がけている。		
人がよ	い良〈暮らし続けるための介護計画の作成と	- - - 見直し		
	チームでつくる利用者本位の介護計画			
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	本人・家族の希望や職員の意見をとりいれて利用者本 意の介護計画を作成している。		
	現状に即した介護計画の見直し			
37	見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、	介護計画の定期的な見直しを行うとともに、心身の状況が変化した時は随時見直しを行っている。		
	の人 ひと 333 、が。 337	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 の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジ、 ひとりの把握 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 がより良く暮らし続けるための介護計画の作成。 ・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 現状に即した介護計画の見直し 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	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 の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント ひとりの把握 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。利用者の心身状態に合わせて出来る限り、個別の対応に心がけている。 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 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ィアを反映した介護計画を作成している 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	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 の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 、ひとりの把握 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。 利用者のロタ生活、言葉や表情から思いや希望のでいる。 困難な場合は、本人本位に検討し来る限り、 個別の対応に心がけている。 がより良く暮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。 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の則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 介護計画の定期的な見直しを行うとともに、心身の状況が変化した時は随時見直しを行っている。 本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即の定期的な見直しを行うとともに、心身の状況が変化した時は随時見直しを行っている。

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)	(ED)	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 . ≨	3 . 多機能性を活かした柔軟な支援							
		事業所の多機能性を活かした支援						
17	39	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	病院受診、リハビリ、自宅訪問など家族・利用者の希望 に応じた柔軟な支援を行っている。					
4.2								
		かかりつけ医の受診支援						
18	40	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	定期的にかかりつけ医の受診ができるよう支援している。受診の結果は職員、家族で情報を共有している。					
		重度化や終末期に向けた方針の共有						
19	47	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	重度化した場合のあり方について必要な時期に家族やかかりつけ医と相談しながら対応を共有している。看とりに関する指針をつくり、医療機関との連携体制も整っている。					
	その人	、らしい暮らしを続けるための日々の支援	i i					
1.7	その人と	らしい暮らしの支援						
(1)	一人ひ	とりの尊重						
		プライバシーの確保の徹底						
20	50	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	言葉かけや対応について、かねがね職員会議などで 意識づけ、配慮している。職員は個人情報保護に関す る誓約書を提出している。					
		日々のその人らしい暮らし						
21	52		日頃、雑談の中で思いを聞き取り、可能なかぎり利用 者の希望に沿った支援をしている。					

		7/V 7/N AIRTIANIV			叶脚唯足口(十/%204-0/1-11)		
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)	(町)	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	利用者は個々の能力に応じて小菜園に食材とりに行ったり、調理、食事の準備や片付けを行っている。利用者は楽しみながら職員とともに全量摂取している。夕食後、節度ある晩酌を楽しんでいる利用者もいる。				
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	1階は月、水、金、2階は火、木、土と決められているが 希望があれば柔軟に対応している。入浴剤を使用し、 楽しく入浴できるよう支援している。				
(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	利用者一人ひとりの好きな事を把握し、スケッチ、習字、小菜園の手伝い、新聞を読んだり、日課の役割分担など利用者主導の楽しみがもてるよう支援している。				
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	天候や身体状況に合わせて散歩、ドライブ、田植えや 紫陽花ロードの見学、玄関先のベンチでくつろぐなど 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	門、玄関には施錠していない。玄関にはセンサーを、 入り口には鈴をつけて見守りに力をいれている。				
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	近隣住民、利用者の参加をもらって年2回の防災訓練 (昼間・夜間想定)を行っている。消火器や避難路の確 保などの設備点検も定期的に行っている。		地域の消防団にも働きかけ、より充実した安全対策に期 待したい。		

					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
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)	(町)	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	''	食べる量や宋春ハランス 水分量が一日を油し	食事量、水分量をチェックしている。1ヵ月1回の体重 測定・年2回の採血検査を実施し、健康管理ができている。法人内での栄養士検討会に参加し、食中毒の防止についてや、季節感のある食欲をそそる献立などのアドバイスを、支援に活かしている。				
2.3	2.その人らしい暮らしを支える生活環境づくり						
(1)居心地のよい環境づくり							
29	•	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	壁には季節の折り紙、テーブルには季節の花などをかざり、季節感のあるものを上手に活用し、暮らしの場を整えている。毎日の日付け、曜日も分りやすく表示され、職員の月間目標も利用者の筆字で掲示している。 共用空間は明る〈ソファやテーブル椅子を置き、利用者が居心地よ〈過ごせる工夫をしている。				
30	83	て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしてい	ベッド、クローゼット以外は利用者持込みが多い。利用者の希望に応じて床を畳敷きにしたりし、安心して過ごせるように配慮している。今は使用されていないが、1階2階とも仕切りをはずして夫婦同伴での入居が出来る居室も準備されている。日あたりもよく、窓越しに寝具を干したりして気持ちよい居室になっている。				