

【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12月20日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---------------------------------|--------------|-------------|
| 事業所番号 | 2874001783 | | |
| 法人名 | 有限会社ほおずき | | |
| 事業所名 | グループホームCHIAKIほおずき姫路阿成 | | |
| 所在地 | (〒 672-8037) 兵庫県姫路市飾磨区阿成鹿古4 0 7 | | |
| | 電話 | 079-243-2888 | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 ライフ・デザイン研究所 | | |
| 所在地 | 兵庫県神戸市長田区荻乃町2丁目2番14-703号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年11月10日 | 評価確定日 | 平成20年12月20日 |

【情報提供票より】 [平成20年10月28日 事業所記入の同書面より要点を転記]

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-------------------|-----------------|-----------|
| 開設年月日 | 平成14年6月15日 | | |
| ユニット数 | 2ユニット (利用定員…計18人) | | |
| 職員数 | 12人 | (常勤12人) (非常勤0人) | / 常勤換算12人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄骨造り | | |
| | 地上2階建て建物の 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) | 70,000円 | その他の経費(月額) | 24,000円 | |
| 敷金の有・無 | 有り (円) ・ (無) | | | |
| 保証金の有・無 (入居一時金含む) | (有り) (300,000円) ・ 無し | (保証金有りの場合) 保証金償却の有・無 | (有り) ・ 無し | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または、1日あたり | | 900円 | |

(4) 利用者の概要 (平成20年10月1日 現在)

| | | | |
|-------|-------------------------|------|----|
| 利用者人数 | 計18名 … (男性1名) (女性17名) | | |
| 要介護1 | 5名 | 要介護2 | 5名 |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 4名 |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | 0名 |
| 年齢 | 平均83歳 … (最低74歳) (最高98歳) | | |

(5) 協力医療機関

| | | |
|---------|---------|-------------|
| 協力医療機関名 | 深津内科診療所 | たけうち歯科クリニック |
|---------|---------|-------------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

姫路駅(JR・山陽)から南方へ車で約10分のところ。住宅地とはいえ、周囲には畑も多く残る素朴な町並みにある。地域交流も進んでおり、近隣の方々から畑で収穫した野菜を頂くことも日常の光景としてある。1階併設の通所介護事業所との共同で行事を行ったり…通所介護の利用者がホームの利用者と会ってお話をする機会を作ったり…と、ホーム外と交流を深める工夫をするなど、介護事業所としての多機能性を活かした取り組みがなされている。建物は共用部分が広く、利用者はそれぞれに落ち着く場できつろいでいる。施設長独自の工夫による家庭的なケアも、利用者や家族との信頼関係を強めることにつながっていると感じた。事業主体である「ほおずき」は、各種の職員研修を定期的実施し、人材育成に特に尽力している。◎添付の資料写真も参照

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:第三者4) ①連絡ノートの記入方法を改善したことで、職員と利用者の関わり方がわかりやすくなり、利用者情報も把握しやすくなった。②ヒヤリ・ハットについての取組みは、今後も継続してゆく予定である。 |
| | 今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:第三者4) 全職員で取り組んだ。評価項目を理解し、職員間で擦り合せを行うことで、共通理解が深まった。 |
| 重点項目② | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組み(関連項目:第三者4, 5, 6) 会議を定期的開催できるようになり、出席者の理解も少しずつ得られるようになってきた。市町や地域包括支援センターとの連携もうまくなってきている。今後は、予防的な視点での介護が課題となるなか、姫路地域における中核的な存在として、その役割を期待したい。 |
| 重点項目③ | 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) 家族に毎月1度送付している『ほおずき阿成便り』は、家族との信頼関係の構築に役立っている。今後の課題として、ホーム内で家族学習会等を実施し、さらに家族との絆を高めていってほしい。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) 地元公民館を拠点に自治会の活動が盛んな地域である。ホームも自治会に入り、交流を深めている。利用者の地域行事参加においても、利用者の意思を尊重し、それぞれのADLに合わせた対応を心掛けている。小・中学校の「社会授業」「社会体験学習」の受け入れも行っている。 |

- ◎食事を楽しむことのできる支援
 - ◎役割、楽しみごと、気晴らしの支援
- 食事の準備、片付けも協働で…

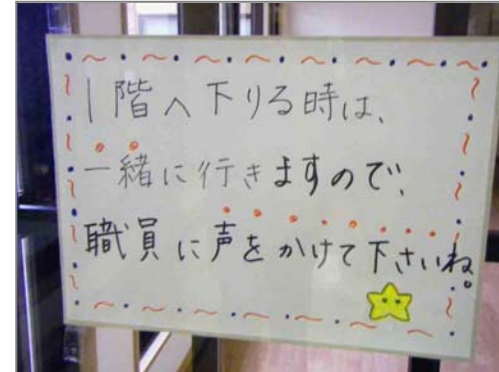


- ◎その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援
 - ◎役割、楽しみごと、気晴らしの支援
- 利用者による天気記録の作成





▲ 協働での食事づくり



▲ 拘束をしない工夫と配慮
鍵はかけずに…扉にメッセージを…



▲ 手作りカレンダーの微笑ましい工夫
過ぎた日が、順に利用者の皆さんの写真に変わってゆく…

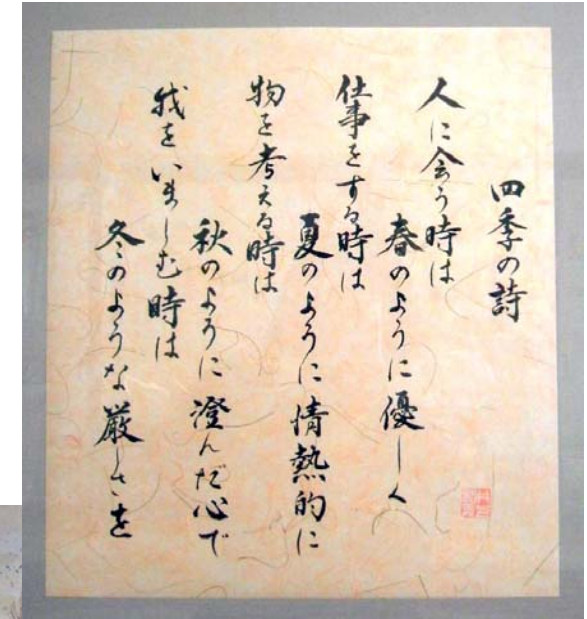


▲ 共有スペース（評価訪問当日もリビングで談笑されていた…）

▼ホームの周辺環境



関係者より贈られた色紙（職員の心掛け…）▼



▼ホーム正面（玄関前には、屋根付きの駐車スペース）



▲共用スペースの雰囲気づくり（入居者、ご家族の作品で飾り付け…）

2. 第三者評価結果票

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|------------------------------|------|---|---|--------------------------|---|
| 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 | CHIAKIほおずきが掲げる「互いに思いやり、共に暮らすホームづくり」との理念のもと、グループ内の事業所が独自にテーマを設定しており、姫路阿成では、家族や地域にも理解しやすいテーマとして「笑顔の絶えないホームづくり」をあげている。 | | |
| 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 | 形式的な取組みに終わらせず、職員それぞれの目標管理(マイチャレンジ)と連動させ、毎回のミーティングでは「内容を理解することの重要性」を伝える努力をしている。 | | |
| 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 | 自治会にも加入し、清掃活動や公民館活動(「ふれあい教室」など)にも積極的に参加している。近隣の散歩や買物でも、各々の場面で人々との交流を心掛けている。 | | |
| 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 | 評価対象項目を全職員に確認してもらい、管理者とスタッフ間でのすり合わせが行われている。打合せの際は、都度、評価の意義を確認し、各自の目標に組み込むよう努力している。 | ○ | 職員全体が各自の目標や意義をより理解し、各自の業務目標に繋げていってほしい。 |

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|------------------------|------|--|--|--------------------------|---|
| 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 | 定期的な開催が定着しており、地域包括支援センターとの連携もうまくできている。 | ○ | 会議をより有意義なものにするため、他の地域との連携をすすめ、広く関係者への参加の呼びかけをしてもらいたい。 |
| 6 | 9 | ○市町との連携 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 | 市町村の福祉関連窓口との連携もできており、グループホームの連絡協議会にも参加している。随時、施設見学などに参加することで情報の交換が出来る。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 毎月送付する『ほおずき便り』の作成にあたっては、利用者の日常生活の様子が家族を分かり易く伝える工夫がなされている。金銭管理などの定期的な報告以外にも、電話などの連絡もしており、家族との関係が密である。 | ○ | 今後も、組織全体で検討し、家族との信頼関係をさらに高めてもらえると有り難い。 |
| 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 | 運営推進会議の取組みや会議での討議内容について、家族の理解が不十分な面もある。 | ○ | 介護計画作成時の家族の関わりなどを通じて、家族の意見を引き出す工夫をしていってほしい。 |
| 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 | 利用者とのなじみの関係を築くために、研修の意味合いも含め、フロア間の職員の入替えなど行なう場合があるが、職員の異動は必要最小限に抑えることを基本としている。職員の離職については、利用者や家族に対して説明している。 | | |


| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|----------------------------------|------|--|--|--------------------------|---|
| 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 | 「各職員による自主的なスキルアップの取り組み(研修への参加)」と、「CHIAKIほおずき(事業主体)としての定期的な研修」が実施されている。日常業務を通じて自己目標が設定されている。 | | |
| 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 | 姫路市のグループホーム連絡会や、研修を通じた交流がある。近隣の特別養護老人ホームとも日頃から連携をとり、情報交換をしている。 | | |
| 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、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | デイサービスの利用や見学を通じて、利用者や家族とのなじみの関係を作っており、その延長上で家族とのコミュニケーションが良好な関係となっている。必要であれば他の施設を紹介するなど、情報の提供も十分に行われている。 | | |
| 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 | ○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 | 日常の何気ない生活の中で、「その人にとって参加できること」を最も大切にし、例えば、家事一般や干し柿作りなどを職員も一緒に行なうなどし、利用者との関係も良好に築けている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|------------------------------------|------|--|---|--------------------------|--|
| 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 | 家族の面会時には、要望を聴き出すよう努め、介護計画の作成に活かしている。個人の生活歴を把握し、医療的な側面からのニーズ把握も計画作成時に反映させている。 | ○ | 利用者の思いが計画の目標に反映されるよう、それを把握する工夫、記録の工夫もしていただきたい。 |
| 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 | アセスメントに関しては、OJTの考えを導入し、新人教育の場としても活用している。利用者の思いを反映させるために、計画作成にあたっては、主任と担当者およびケアマネージャーによる検討も行われており、管理職員のチェック体制も出来ている。 | | |
| 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、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 | 家族との連携が十分に出来ており、体調変化やADLの低下などに対応し、ケース会議を行なっている。プランの変更についても、家族との連携がとれている。 | | |
| 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 利用者や家族の状況、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 | 併設のデイサービス機能を活用し、合同で行事などを催している。他のグループホームや地域の社会資源(理美容、カラオケ、喫茶店など)を活用したサービス提供にも取り組んでいる。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|----------------------------------|------|--|--|--------------------------|---|
| 4. より良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 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 | 協力医である内科・歯科以外にも、整形外科も利用している。利用者のかかりつけ医への対応については、外出支援として行なっている。急を要する場合も、協力医から専門医への連携体制(紹介)が整っている。 | | |
| 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 | 現状は、家族や医師、関係者との話し合いの場を設けている段階であり、看取りをしない方針である。重度化対応への負担やリスクが回避できる状況になれば、検討する予定。 | | |
| 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 | CHIAKIほおずき全体の取り組みとして力を入れており、新人教育や職員研修などを通じて「個人の尊厳」への取り組みを伝えている。介護計画にも、個人の生活歴を反映させるよう重きを置いて努めている。 | | |
| 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 | 利用者の想い・意向を引き出し、個々のケース記録に反映させることを常に心がけている。ケース会議の場で、個々の事例についての確認もし、ケアに役立っている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|--------------------------------------|------|---|---|--------------------------|---|
| (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 | 食材の買出しから献立にいたるまで、職員と利用者が協力して考えている。利用者の意向を聞きながら基本的なメニューを考え、買い物に出かけこれが変更になった場合も、そのことを記録として修正し残している。食事の準備や片付けまで、職員と利用者が一緒に行なっている。 | | |
| 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 | 毎日の入浴希望から、週に2日の入浴まで、個人の希望に応じて支援している。体調が悪い場合は、シャワー浴に切り替えるなどの細かなに対応している。寝る前の入浴にも対応できる体制を取っている(現在のところ希望者はいない)。 | | |
| (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 | 利用者各々に何らかの役割を持ってもらうよう働きかけをし、「感謝の言葉掛け」も心掛けている。具体的には、畑仕事や花の手入れ、家事手伝い、片付け、天気記録の記入、買い物など、利用者のできることをしてもらっている。 | | |
| 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 | 各個人の希望に沿って、買い物や散歩など、利用者のADLに合わせ職員が対応している。 | | |
| (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 | 鍵は掛けていないが、1人での外出はしないよう対応している。基本的に日中の施錠はしていないが、夜間は防犯上の施錠(夜10時から朝7時半)をしている。夜間は2階にスタッフが宿直しており、1階での見守りが行われている。併設の通所介護の職員にも、ホームの利用者の名前と顔を覚えてもらうようになっている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 評価項目 | 評価機関が確認した「取り組みの事実」 (実施している内容・実施していない内容) | 今後、取り組みを期待する項目を ○印で示す | 事業所に対し「取り組みを期待する内容」 (すでに着手していることを含む) |
|-----------------------------------|------|---|---|--------------------------|---|
| 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 | 消防署と連携し、定期的な訓練の中から日常業務についてもチェックしている。日勤・夜勤それぞれの場合を想定した訓練をしている。 | ○ | 自治会とも連携し、取り組んでもらいたい。 |
| (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 | 食事の提供記録により、利用者個人の水分摂取量や栄養バランスが把握できている。食材に旬の材料を多く用いている。 | | |
| 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 | 共用部には、「飾り付け」など利用者の家族による心遣いも感じられ、家庭的な雰囲気作りがなされている。共用部分の温度・湿度調整については、利用者の体調などに配慮して各々に対応している。空気清浄機を設置し、また、換気にも気を遣っている。 | | |
| 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、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 | 家族の理解や協力のもと、使い慣れた家具や写真などが持ち込まれ、利用者にとって、居心地の良い部屋になっている。 | | |

※  は、重点項目。