

【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21年7月24日

【評価実施概要】

事業所番号	2873300517		
法人名	医療法人 尚和会		
事業所名	グループホーム ケアホーム伊丹		
所在地	(〒664-0003) 兵庫県伊丹市大野 1 丁目 3 - 2		
	電話	072-777-7272	
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21年5月14日	評価確定日	平成21年7月24日

【情報提供票より】 [平成21年5月1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13年11月1日		
ユニット数	2ユニット (利用定員…計12人)		
職員数	19人	(常勤17人) (非常勤2人)	/ 常勤換算18人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨コンクリート造り		
	地上5階建て建物の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)	120,000円	その他の経費(月額)	22,050円(税込)	
敷金の有・無	有り ( 円 ) ・ 無し			
保証金の有・無 (入居一時金含む)	有り (360,000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		1,500円	

(4) 利用者の概要 (平成21年5月1日 現在)

利用者人数	計12名	… (男性0名) (女性12名)	
要介護1	6名	要介護2	1名
要介護3	2名	要介護4	1名
要介護5	2名	要支援2	0名
年齢	平均87.08歳 … (最低78歳) (最高92歳)		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	宝塚第一病院	かわむら歯科	伊丹大野診療所
---------	--------	--------	---------

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

“都市型複合施設”の利点を活かしたホームである。特に医療面においては、職員に看護師2名を配置するほか、随時に(緊急時には迅速に)、併設施設の医師・看護師・理学療法士・管理栄養士から指示を受ける体制も整備されており、利用者や家族にとって安心度は高い。生活機能訓練においては、利用者それぞれに応じて、ホーム内では日常生活動作の向上のためのリハビリを行ない、また、広い庭園や階段、回廊式ベランダも、筋力低下予防へ『安全かつ日常的に取り組める場所』として上手く活用されている。職員育成に関してもプリセクター制の導入や職員配置を手厚くするなど職場環境の整備にも取り組んでおり、職員の離職率は低い(「尚和会」内での人事異動以外による職員の入れ替わりは少ない)。◎参考に、前回(H20)評価時の資料写真を添付

【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「取組みを期待したい」とされた項目については、改善計画シートを作成し、サービス向上へ取り組んでいる。②管理者が認知症キャラバンメイト養成研修を受講し、今年度は、「安心して暮らせるまちづくり」を目標に、市との連携のもと認知症サポート研修の開催を予定している。③伊丹地区のグループホームのケアマネ連絡会においても、サービスの質の向上のため話し合いをした。
	今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:第三者4) 自己評価は、職員全員が自らの日々の実践を振り返りながら取り組んだ。自己評価を職員の気づきの機会として活用している。
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) 利用者代表・家族代表・民生委員・地域代表・市職員が参加し意見交換を行い、サービス向上に活かしている。近隣の商店街の方など利用者と馴染みのある方にも出席して頂き、地域の支援や理解を得る機会にしている。外部評価の結果や、事業実績・行事实績・クラブ活動実績・研修実績などの報告を行ない、市職員からは、市の福祉計画の第4目標「認知症にやさしい地域づくり」や「認知症サポート養成講座」についての説明も行われた。
	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) 家族の意見は、運営推進会議や家族が訪問された時などに直接伺っている。ご意見箱も設置し、電話などでも随時対応をしている。
重点項目③	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④	認知症高齢者を介護する家族や地域住民の情報源として、ケアホーム通信の配布やホームページを開設している。ホームの事業主体である「尚和会」が所有するコミュニティホールを自治会に利用してもらったり、健康公開講座や家族介護教室(年2回)を開催するなど地域貢献に積極的である。大学にボランティア募集のチラシを配布し、平成20年度は、「尚和会」全体で延べ632名の協力を得た。

◎食事を楽しむことのできる支援

メニューの掲示、後片付けも協働で…



◎その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

看護師が付き添っての、日々生活での歩行リハビリ(階段歩行)と、敷地内の散歩



◎地域とのつきあい

地域の方から頂いた植木を育てている



◎居心地よく過ごせる居室の配慮

居室は利用者の好みで…



◎居心地のよい共用空間づくり

共同作品、テラスの草花



## 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)
<b>I. 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	『であい ふれあい えがおの輪』を理念に、快適な生活を送れるよう、個性性を重視し、利用者の尊厳を大切にケアを実践している。利用者一人ひとりが地域の生活者として、地域住民と交流しながら、その人らしく暮らし続けていくとの思いが込められている。		
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	理念に基づいた年間目標(平成21年度は、地域とふれあい共に暮らそう)を掲げている。目標達成に向けて年2回、全職員対象に中間評価、年度末評価を実施している。目標達成度は評価分析し、職員にフィードバックしている。年間目標、月間目標、利用者の権利、倫理はよく見える共有部にも掲示し、家族等の来訪者にも法人理念の周知を図っている。		
<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	20年度は「薬の飲み方、間違っていますか?」「日常出来る簡単体操」についての健康公開講座を開催し、地域住民に学習の機会を提供した。今後も地域住民の暮らしに役立つ講座を開催予定である。大野ニコニコサロンに利用者と一緒に参加したり、大野子ども会や伊丹市池尻小学校の児童・生徒の見学があり、利用者で交流してもらっている。		
<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	自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。評価結果は、日々のケアの質向上に役立てて介護保険法の基本理念を再確認する機会として捉えている。また、外部評価結果は改善目標として活用している。		

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	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	利用者代表・家族代表・民生委員・地域代表・市職員が参加し、意見の交換を行い、サービスの向上に活かしている。利用者と家族は、全員が参加できるように順番に出席してもらっている。地域からは、利用者に馴染みのある方(商店街の方々ほか)に出席してもらい、認知症の理解を得る場として活用している。	○	出席されなかった家族にも運営推進会議の議事内容をお知らせし、また、それらの家族からの意見や要望も聴き取れるようにさらに工夫されてはどうか。
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	市の認知症相談支援事業を受託している。市と連携し、認知症サポーター研修の開催も企画している。地域包括支援センターの協力により、ケアマネジメンター地域連絡会を立ち上げ、3か月に1回、連絡会議を開催し、市とともにサービスの質の向上に努めている。今年度も、職員がキャラバンメイトの受講予定である。また、市とは防災ネットワークで連携をしている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	ケアホーム通信(月1回発行)には、職員異動のほか、個別に利用者報告欄を設け、暮らしぶりを報告している。健康状態、受診報告等は、FAXや電話にて随時報告している。家族の来訪時や家族会(年2回)でも、日常生活の様子、職員異動などについて報告している。		
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	玄関にご意見箱を設置している。重要事項説明書に苦情相談窓口を明記している。運営推進会議や家族会では、意見や希望を表出しやすい雰囲気づくりに努め、年1回、利用者・家族アンケートも実施している。ご意見は、毎月開催されるケアホーム伊丹会議や随時に行うカンファレンスなどで検討し、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	人員配置を手厚くし、職員の異動時は必ず重複体制をとり、引継ぎをしっかりと行うことで、利用者へのダメージや異動のリスクの配慮をしている。後任については、併設する介護老人保健施設内で認知症ケアを経験する者の中から適任者を配置している。離職防止策の1つとして、職員のストレス軽減やモチベーションアップへの配慮をしている。		

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	採用時研修として、1ヵ月間は、実務経験のある職員とペアになり個別OJTを実施している。研修については、ホーム内教育委員会が中心となって、職員アンケートをもとに、研修内容を決め、内外研修を受ける機会を確保している。また、職員面談を行い、日々の業務の中で、学びたいことや不安に思ったことを聞き取る仕組みができています。		
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	地域包括支援センターの協力のもと、ケアマネジメントリーダー連絡会を発足し、話し合いがもたれている。兵庫県内のグループホーム間相互の見学会・交流会の活動も実施している。		
<b>Ⅱ. 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	○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、場の雰囲気に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	初回面接時に、本人や家族から困っていること、不安なことを傾聴する機会をつくり、信頼関係を築く努力をしている。面談後は、ホームの雰囲気にならぬように馴染めるよう、他の利用者とお茶を飲みながら会話をしてもらい、ホームの雰囲気を感じてもらっている。入居待機の方には、自宅を訪問して、顔見知りになれるように努めている。		
<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	職員は、利用者から「であい」「ふれあい」を学ばせて頂き、自身が育てられていることに感謝の気持ちを持ち接している。利用者の持てる力を発揮できるように、それぞれが家事などの役割分担を決めている。職員は利用者より漬物や梅干しの作り方を教えてもらったり、一緒に食事やおやつを作ったりして、互いに頼れる関係を築いている。		


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)
<b>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</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	時間をかけて利用者や家族と話し合い、情報収集している。一人ひとりの思いや暮らし方の希望の把握に努め、得意な料理、手芸などの趣味など自信の持てるものを見つけ楽しめるように支援している。短歌を新聞社へ投稿したり、ラジオ番組に出演して披露したりと、個人の趣味も楽しんで頂いている。年1回の嗜好調査で情報収集をしている。		
<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	ケアマネージャーを中心に利用者各々の担当職員を決めている。日常生活や家族との交流を通して情報収集に努めている。月1回、職員全員でカンファレンスを行なっている。利用者の自己実現を目指し、一人ひとりの残存能力を引き出せるように、自身のしたい事や趣味を楽しんでもらえることを目標にした達成可能な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た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	ケアマネージャー・ケアスタッフ・看護師・管理者でチームを構成して、定期的(3カ月毎)に介護計画を評価・見直すとともに、利用者の状態に変化が生じた場合や、利用者・家族の要望に応じて随時カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。見直したケアプランは、利用者、家族等に十分に説明を行った上で、同意を得ている。		
<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	医療連携が充実している。毎日の症状緩和、専門医への受診、必要時の訪問看護、夜間には併設老人保健施設看護師の巡回等医療面の支援があり、日々の生活や終末期においても安心した生活を送って頂いている。隣接するデイケアの利用者と合同昼食バイキング会を開催するなど、ホーム外の方との交流機会づくりもしている。		

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)
<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	診療所(大野診療所)による定期受診・随時往診ほか、希望や体調の変化に応じて適切な医療を受けられるよう支援している。かかりつけ医は併設している介護老人保健施設の施設長でもあり、24時間対応が可能である。		
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	終末期の対応マニュアルを作成している。利用者の思いを推量して、利用者と家族が安心して終末期を過ごせるよう、ホームが「できること」と「できないこと」を家族、管理者、看護師、職員が話し合っている。これらにより皆が方針を共有したうえで、医療連携体制をとり終末期を支援している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1) 一人ひとりの尊重</b>					
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	個人情報の取扱いに注意し、「個人の尊厳の尊重」を行動規範とし掲示している。ワイズマン(グループホームシステム)の入力時には、個人パスワードの入力を必要とするなどそれらを職員が意識できるようにしている。さらに、日々のケアの中で利用者の誇りやプライバシーを大切に、排泄や入浴介助時も、羞恥心に配慮した声掛けを行っている。		
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	一人ひとりの行動パターンを把握している。その日の会話や行動から早めに本人の気持ちを察し、さりげない支援をしている。買い物や外出、外食、出前、レクリエーションなど、利用者にもその日のやりたいことを選択してもらっている。また、歌や俳句の支援をしたり、食事時間も一人ひとりのペースに合わせている。		

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)
<b>(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</b>					
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	年2回の家族会では、家族と一緒に食事を作り、楽しい時間を過ごしてもらっている。月1回の外食時は、予め下見を行い、トイレやコンセントの位置を確認し、トロミや吸引器持参で安心して外食が楽しめるように支援している。日々の食事場面においても、利用者と一緒に調理や後方付けを行い、出来る限りおやつも一緒に手づくりをしている。		
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	入浴時間・回数は大まかに決めているが、希望があればいつでも入浴することができる。季節の菖蒲湯やゆず湯、大浴場(準天然トロン温泉)での入浴も楽しめるよう支援している。眠れない時は、足浴をしている。		
<b>(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</b>					
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	生活歴を活かして、居室ベランダで家族と一緒にガーデニングや1階の庭園や4階のテラスでのガーデニングを楽しんでもらっている。大野ニコニコサロンに毎月参加し、利用者が昔の友人と再会したり、地域の方との交流でき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	1階の庭園や4階のテラスでのガーデニングや、少人数で近隣の神社までの散歩やドライブなど、利用者のその日の希望で戸外に出かけられるように支援している。日常生活リハビリとして、ゴミ捨てや新聞受け取りを行っている。外出先について家族アンケートをとり、2カ月に1回家族と一緒に花見や博物館などにも行けるように、ボランティアの協力も得て支援している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	全ての職員が、鍵をかけることの弊害を理解している。日中はホーム玄関を開放し自由に過ごしてもらっている。4階のテラスは、安全確保のため扉開閉時は、音楽が流れるようにしている(以前は、安全対策上、家族と相談のうえ、セキュリティ会社の位置情報サービスに加入してもらった利用者もいた)。		



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	毎月9日は、救急実技講習を実施している。防災マニュアルを整備し、防災設備についても周知している。年2回の消防訓練では利用者も避難訓練に参加し、地域(大野地区、自治会、子供会、PTA等)や併設する介護老人保健施設との連携を深め、協力を得るようにしている。1週間に1度の防災点検(備蓄物品のチェック等)も行っている。	○	災害時に利用者がスムーズに避難できるよう、(個人情報保護に配慮したうえで)地域に向けての情報提供について、運営推進会議の議題にすることも検討してはどうか。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	管理栄養士から専門的アドバイスや指導を受け、摂取カロリーや栄養バランスについて気をつけている。水分チェックの必要な利用者は、医師や看護師の指示のもと、摂取量を細かく記録して調整している。水分が不足気味の利用者は、好みの飲み物を飲んで頂いている。一人ひとりの状態に合わせて、粥や刻み食などを提供したり、介助の方法や食器も工夫している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
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	リビングには、テラスで育てた花や華道クラブで利用者が活けた花を飾り、壁には行事写真や利用者の作品が飾られている。対面キッチンや食器棚、ソファなどの家具は、家庭的な雰囲気を醸し出せるよう配置している。直射日光が当たる場所はカーテンなどで調節している。テラスにベンチを置き日光浴を楽しんだり、ソファでゆっくりくつろいだりしてもらっている。		
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	居室には、使い慣れた家具や調度品を自宅から持ち込み、また、写真や利用者が活けた花や作品などを飾り、利用者が自分なりに工夫している。衣替えなどは、家族に協力して頂いている。自室がわかりにくい方には、表札として自分の手作りの作品をかけたり、居室内に自分の名前入りの作品を置くなどの工夫をしている。		

※  は、重点項目。