「認知症対応型共同生活介護用」

1. 評 価 報 告 概 要 表

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 4075600108 | | |
|--------------------|--------------------------------------|--|--|
| 法人名 医療法人 志成会 祷若宮医院 | | | |
| 事業所名 | グループホーム やまぶき | | |
| 所在地 | 〒822-0152 福岡県宮若市沼口976-1 | | |
| | (電話) 0949-55-8855 (FAX) 0949-52-1772 | | |

| 評価機関名 | 特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポート うりずん | | | | | |
|-------|-----------------------------|---|--|--|--|--|
| 所在地 | 福岡県直方市知古1丁目6番48 | 号 | | | | |
| 訪問調査日 | | | | | | |

【情報提供項目より(平成21年8月1日事業所記入)

(1)組織概要

| 開設年月日 | 昭和・平成 | 15 年 1 | 1 月 1日 | | |
|-------|-------|--------|--------|-------|-------|
| ユニット数 | 2ユ | ニット | 利用定員数 | (計 18 | 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤 10人 | 非常勤 8人 | 常勤換算 | 16.0人 |

(2)建物概要

| 建物構造 | 鉄骨 | 造り | |
|--------------|--------|-------|-----|
| 建初 悟坦 | 1 階建ての | 1 階 ~ | 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) | 37,000 | ~40,000 円 | | その | 他の経費 | (月額) | 25, | ,000 | 円 |
|-----------|----------|-----------|----|------|------|-------|-----|------|-----------------|
| 敷 金 | 有(| | 円) | | 無 | | | | |
| 保証金の有無 | 有(| ŀ | 円) | 有りの | 場合 | | | 有/ | / Amr. |
| (入居一時金含む) | (| | | 償却の | つ有無 | | | 1月/ | //// |
| | 朝食 | 200 | | 円 | 昼食 | | 4 | 00 | 円 |
| 食材料費 | 夕食 | 300 | | 円 | おやつ | | 1 | 00 | 円 |
| | | | また | は1日当 | たり | 1,000 | 円 | | |

(4)利用者の概要8月1日現在)

| 登錄 | 录人数 | 18 名 | 男性 | 1名 | 17 | 名 |
|----|-----|--------|----|------|----|-------|
| 要么 | 介護1 | 3 | 名 | 要介護2 | 5 | 名 |
| 要么 | 介護3 | 3 | 名 | 要介護4 | 1 | 名 |
| 要么 | 介護5 | 5 | 名 | 要支援2 | 1 | 名 |
| 年齢 | 平均 | 88.8 歳 | 最低 | 64 歳 | 最高 | 101 歳 |

(5)協力医療機関

| 協力医療機関名 | 祷若宮医院 | 県立遠賀中間病院 | 蜂須賀病院 | 吉成歯科医院 | |
|---------|-------|----------|-------|--------|--|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

周囲に田園や森林が拓け、四季折々の趣を見せくれる丘陵地にあるグループホームやまぶきは、2 ユニットのホームである。広い敷地内には母体法人の医院や介護老人保健施設、ディケア、居宅介護支援事業所がある。ホーム周囲にも名称にちなんだ「やまぶき」や様々な木々や花が植えられ、訪問者の心を和ませたり、入居者の安らぎを与えている。職員はホーム理念を通じて、「地域の方々に助けていただきます。」を心がけており、今年は近隣住民から盆踊りのお誘いがあったり、水害に被災した地域の要支援者の安全を確保するために緊急入居を本人、家族、地域包括支援センターと連携をとりながら支援している。隣接するディケアの機能を活かして、リハビリテーションを提供したり、医院の医療面でのバックアップもあり、入居者の重度化や看取りについて細やかに対応している。地域のグループホームと「GHみやわか」と称した同業者との交流や研鑽の場を設けており、域密着型サービスとして地域への貢献も期待できる。

【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) |
|--------|---|
| 重点 | 前回の外部評価を踏まえ、優先順位を決めて改善に取り組んでいる。災害対策や現状に即 した介護計画の見直しなど具体的に取り組んでいる。 |
| 項 目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| 1 | 自己評価は全員で取り組んでおり、職員は自己評価を行うことで職員間で話し合い、今後 取り組みべき事が明確化でき、更なる改善項目を見つけるよい機会と捉えている。 |
| _ | 運営推進会議の主な検討内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6) |
| 重点項目② | 2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、市担当者、法人事務長、法人ディケア職員、家族代表等が参加している。ホームの活動状況、外部評価の結果や改善した項目についてなど話し合っている。出された意見は議事録に整備し、ホームの運営に活かしている。 |
| | |
| 壬 | 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) |
| 重点項目③ | 入居者に状況変化があればそのつど報告し記録に整備している。やまぶき通信で入居者の生活風景を写真やエピソードを交えて報告しており、好評である。クリスマス会、秋祭りに家族の参加があり、機会があるごとに家族の意見を聞いている。重要事項説明書に行政やホームの苦情相談窓口を明記し、玄関ホールに意見箱を設置している。 |
| | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| 重点項目④ | 定期的に発行する志成便りで法人全体の行事を案内し、戸別に配布している。 秋祭りの参加や文化祭の見学を呼びかけている。 今年は、初盆を迎える近隣住民の盆踊りが巡行してくれたり、近隣の寺院から参拝の申し出があった。 近隣から歌や踊りのボランティアが訪問している。 |

2. 評価報告書

(■ 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) | (〇印) | 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) | | | | |
|-----------------|------------|---|--|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| I. 理 | I.理念に基づく運営 | | | | | | | | |
| 1. | 1. 理念と共有 | | | | | | | | |
| 1 | 1 | | 運営規程や契約書に地域密着型サービスの方針を明記し、法人独自の 理念を事務所やホーム内の各所に見やすい字で掲示している。 | | | | | | |
| 2 | 2 | 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて | 毎日の申し送り後、法人理念を唱和している。ホームの理念が見やすいところに大きく掲示されていることで、入居者と理念の内容について話したり確認する機会を得ている。職員は笑顔を絶やさず、寄り添うことで利用者に安心して過ごしてもらうよう支援している。 | | | | | | |
| 2. ‡ | 也域とσ |)支えあい | | | | | | | |
| 3 | 5 | 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 | 定期的に発行する法人の「志成会便り」で、法人全体の行事を案内し、秋祭りの参加や文化祭の見学を呼びかけている。今年は、初盆を迎える近隣住民の盆踊りが巡行したり、近隣の寺院から参拝の申し出があった。近隣から歌や踊りのボランティアが訪問している。 | | | | | | |
| 3. I | 里念を実 | ミ践するための制度の理解と活用 | | | | | | | |
| 4 | 7 | 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 | 前回の外部評価を踏まえ優先順位を話し合い、災害対策や現状に即した 介護計画の見直しなど具体的に取り組んでいる。職員は自己評価を行う ことで、職員間で話し合い今後取り組むべきことが明確化でき、更なる改 善項目を見つける良い機会と捉えている。 | | | | | | |
| 5 | 8 | 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、 | 2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、市担当者、法人事務長、法人ディケア職員、家族代表等が参加している。ホームの活動状況、外部評価の結果や改善した項目についてなど話し合っている。出された意見は議事録に整備し、ホームの運営に活かしている。 | | | | | | |

| 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) | (〇印) | 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 | 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行 | 地域グループホームで運営している「GHみやわか」の勉強会に市職員の参加があり、意見交換を行っている。今回の水害に被災した要支援者を地域包括支援センター職員との連携で、緊急入居へとつなげている。 | | |
| 7 | 10 | 度について学ぶ機会をもち 個々の必要性を関係者と | 成年後見制度の研修会に参加し、研修内容を職員に伝達している。成年後見制度や地域権利擁護事業に関するペンフレットを整備しているが、 現在は必要性を感じる入居者がいないため、説明は行っていない。 | 0 | 入居者の権利を擁護するために、入居時や状況に応じて成年 後見制度の説明を行っていただきたい。 |
| 4. I | 里念を到 | ミ践するための体制 | | | |
| 8 | 14 | 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 | やまぶき通信で入居者の日ごろの暮らしぶりを報告している。利用者に状況変化があればそのつど報告し、記録に整備している。やまぶき通信には入居者の夜の生活ぶりやホームでの様子を写真や記事を交えて記載しており、好評である。職員の異動は事後報告し、年1回定期健康診断を実施し、結果を報告している。 | | |
| 9 | 15 | 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 | クリスマス会、秋祭りに家族の参加があり、機会があるごとに意見を聞いている。運営推進会議にも家族の参加があり、入居者の状況の確認や制度改正について説明をしたり、意見を聞く場を設けている。重要事項説明書に行政機関及びホームの苦情相談窓口を明記し、玄関ホールに意見箱を設置している。 | | |
| 10 | 18 | 1及と又いつかるから、共動に触収と必安取が収に利 | 管理者は離職者を最小限にとどめるため、介護業務を一緒に行いながら、職員の要望や相談にのるなどの環境づくりをしている。新規採用者にはまず入居者との馴染みの関係づくりから入れるように配慮すると共に、OJTを行い、夜勤の不安の軽減に努めている。 | | |

福岡県 グループホーム やまぶき

| 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) | (〇印) | 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) | | | | |
|------|------------|---|---|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| 5. / | . 人材の育成と支援 | | | | | | | | |
| 11 | '' | ○人権の尊重 法人代表及び管理者は職員の募集・採用にあたって は性別や年齢を理由に採用対象から排除しないよう にしている。また、事業所で働く職員についても、その 能力を発揮し生き生きと勤務し、社会参加や自己実 現の権利が十分に保証されるように配慮している。 | ハローワーク、求人情報誌を活用しているが、特に採用基準はなく、年令制限も行っていない。服務規程・就業規定・雇用契約書を整備し、職員の休養室を設置している。常勤換算の職員の確保は出来ているが、介護報酬の関係から余剰人員を確保することが出来ず、有給休暇の取得が困難な状況である。 | | | | | | |
| 12 | 20 | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊 重するために、職員に対する人権教育・啓発活動に 取り組んでいる。 | 運営規程や重要事項説明書に身体拘束防止について明記し、法人の年間研修計画の中で職業倫理研修や高齢者虐待防止の研修会参加をしている。身体拘束虐待防止マニュアルが整備されている。法人内で身体拘束防止委員会を設けており、やむを得ず身体拘束を行う場合の手順や、行った場合の記録も整備されている。 | | | | | | |
| 13 | 21 | ○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 | 法人全体の年間研修計画があり、職員の希望も聞きながら段階に応じて 受講している。申し送りなどで受講内容は伝達し、受講記録も整備されて いる。 | | | | | | |
| 14 | 22 | 機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等 | 起域のグループが、石と足別的な久伽があり、連呂有く自理有との久伽 を通じて経験や音目を会考にしている 7 早の相談に広じるために ガ | | | | | | |

| 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) | (〇印) | 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) |
|--------|------|--|--|--------|---|
| II . 3 | 安心と | - 言頼に向けた関係づくりと支援 | (3100 t) 5111 3100 t) 51 111/ | | () 3.33,000 0 0 0 0 0 0 |
| 1. 木 | 目談から | ら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 | | | |
| 15 | 28 | 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 | 入居時には慣れるまで家族に付き添ってもらう様にしている。 急な入居の場合は家族と連絡を取りながら、入居者の納得が得られるように支援を行っている。 | | |
| 2. 兼 | 折たな関 | - 関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | |
| | | 〇本人と共に過ごし支えあう関係 | | | |
| 16 | | 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 | 重度化し一緒に活動することは減ってきたが、季節の野菜の支柱の立て 方や、たけのこ掘りの極意を教えてもらったり、折々の出来事を大切に共 に過ごし、笑い合える関係づくりをしている。 | | |
| ш. | 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 | -人ひと | こりの把握 | | | |
| | | ○思いや意向の把握 | 東京センター方式を活用し、入居前に生活歴・職歴・趣味・心身の状況な | | |
| 17 | | 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 | ど十分に把握し、要望が入居後の生活の中で実現できるよう支援している。日々の生活中での気づきは申し送り時に職員間で情報を共有し、介護計画に反映させている。 | | |
| 2. 7 | 本人が。 | より良く暮らし続けるための介護計画の作成と見頂 | 直し | | |
| 18 | 38 | て 本人 家族 必要な関係者と話し合い それぞれ | 東京センター方式のアセスメントシートの活用で行動を分析し、チームでケアに活かしていけるようにミーティングやケアカンフアレンスを繰り返し実地している。入居者の状況や家族・入居者の要望は入居時や計画見直し時に確認し、計画同意の署名がある。担当者会議に家族が参加している。ユニットごとの記録の書式にばらつきが見られる。 | \cap | ホームとしての統一した介護が行えるように、書式の統一をお 願いしたい。 |
| | | ○現状に即した介護計画の見直し | | | |
| 19 | 39 | 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、現状に即した新たな計 画を作成している | 認定更新時家族と話し合い、計画の見直しを行っているが、毎月のモニタリングの記録を整備していない。 急な体調変化がおきた場合は、日々のミーティングでケアを具体的に見直しているが、介護計画を修正していない。 | | 毎月のモニタリング記録を通じて、入居者の状態を把握し、現 状に即した計画の見直しにつなげていただきたい。 |

| 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) | (〇印) | 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) | | | | |
|------|--|--|--|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| 3. 🕄 | 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | | | | |
| | | ○事業所の多機能性を活かした支援 | | | | | | | |
| 20 | 41 | 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 | 隣接するディケアのリハビリテーションを提供したり、ディケアのバスや職員の協力で外出の機会を提供している。 | | | | | | |
| 4. 7 | | | | | | | | | |
| | | 〇かかりつけ医の受診支援 | | | | | | | |
| 21 | | 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 | 隣接する医院の定期、臨時受診で健康面の支援を行っている。入居者や 家族から他の医療機関受診の希望がある時は、家族に対応をお願いして いる。受診結果は家族に報告、記録を整備している。 | | | | | | |
| | | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 | | | | | | | |
| 22 | | 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 | 重度化した場合は、入居者や家族、主治医、職員との話し合いを十分に 実施している。カンフアレンスの経過や、家族の意向確認などは書面で行い、情報を共有するために同意書やマニュアルの整備をしている。 | | | | | | |
| IV. | その人 | 、 らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | L. | | | | | |
| 1 | 1. その人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 | | | | | | | |
| 23 | 52 | 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 | 個人情報保護に関する規程は入居契約書や職員契約書に明記されている。管理者は入居者・家族に個人情報の利用目的について説明し、同意を得ている。人権の尊重について研修会に参加し、職員は常に笑顔で穏やかに入居者に対応している。 | | | | | | |
| | | 〇日々のその人らしい暮らし | 1 早来の名間は「白山戸戸ナナル」よい、ボタノ フトからの生ど。 マ | | | | | | |
| 24 | J-T | 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し、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 | 入居者の希望は「自由に気ままにしたい」が多く、それぞれの生活ペース や心身の状況に合わせて起床、食事、入浴など日々の生活を支援している。気分の変化が激しく、職員に対して強い口調の入居者も、特別扱いするのではなく、ゆったりと家庭的に接している。 | | | | | | |

| 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) | (〇印) | 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) | | | |
|-----|------------------------------|---|--|------|----------------------------------|--|--|--|
| (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 | | | | | | | |
| 25 | 56 | ○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 | 入居者の能力を活かしておもいおもいのペースで食事が楽しめるように、 食器やセッティング方法を工夫したり、法人内の栄養士に相談し、食形態 を工夫している。食事制限の必要な入居者には食べ過ぎないように小さ めの食器を選んだり、カロリーの少ない食材を活用するなど工夫してい る。年に1~2回外食の機会を作っている。 | | | | | |
| 26 | | ○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 | 月~金曜の午後に入浴を支援しているが、土・日曜でも希望があれば入 浴可能である。入浴拒否される場合でも、時間をおいて、声かけの方法を 工夫して対応している。 | | | | | |
| (3) | (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 | | | | | | | |
| 27 | 61 | ○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 | 農業をしていた入居者が多く、ディケアとの共同農園で季節ごと植え付け や収穫に、楽しみながら参加している。入居者の好みや能力に応じて、プ ランターの水やりやごみだし、洗濯干しなどお願いし、労いの言葉かけを している。 | | | | | |
| 28 | | 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の | 年間レクレーション計画で外出を支援している。なじみの美容院へタクシーで出かけたり、近くの観音様におまいりに出かける入居者もいる。隣接するディケアのリハビリや受診など、頻繁に外出の機会を設けている。 | | | | | |
| (4) | 安心と | - 安全を支える支援 | | | | | | |
| 29 | 68 | | 玄関にチャイムを設置しているが使用することなく、鍵をかけないで職員の目配り、気配りで対応している。派出所や近所の方にも協力を要請している。外出傾向のある入居者には職員が個別に対応し、安全を図っている。 | | | | | |
| 30 | | 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わす利用 | 年に2回避難訓練が行われており、消火器の設置、非常災害時マニュアルが整備されている。缶詰、オムツ、お米など災害時の備蓄がある。今年の水害時は、近隣住民の緊急入居を行い地域の保安に協力している。 | | | | | |

| 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) | (〇印) | 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) | | | | |
|-----|---|--|--|------|----------------------------------|--|--|--|--|
| (5) | (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | | | | |
| 31 | 79 | 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を诵じて確 | 法人の管理栄養士が献立を作成している。食材納入を配食センター委託しているが、調理はホームで行い、一日1300~1500Kcalの食事を提供している。入居者の咀嚼や嚥下状態に応じて粥食やきざみ食、ミキサー食で栄養摂取を支援し、毎食の食事量、水分摂取量を記録している。体重測定は月2回実施している。 | | | | | | |
| | 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 | | | | | | | | |
| | | 〇居心地のよい共用空間づくり | | | | | | | |
| 32 | 83 | 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 | 玄関までのアプローチに植えられたやまぶきや様々な木々が訪れた人に四季の訪れを告げている。玄関には靴の着脱がしやすいようにたてのてすりがしつらえてあり、観葉植物や人形が飾られている。玄関から左右にユニットがあり、職員はオープンキッチンから、入居者に声かけをしている。廊下やリビングは広々としており、思い思いに過ごせるようにところどころに椅子やソファーが配置され、リビングの一角の畳の間はゆったりと横にもなれる空間となっている。リビング横にはウッドデッキがあり、洗濯物を干したり、プランターで作物を育てている。廊下にはあまり掲示物や装飾を施さず、清潔な雰囲気を作っている。 | | | | | | |
| 33 | 00 | 居室あるいは泊まりの部屋は、本人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、本人 | 各居室には、洗面台、ベッド、クローゼットが備え付けされ、トイレ付きや畳の居室もあり、入居者の好みやADLの状況で選定できる。入居者の持ち込んだ仏壇や、家族写真などが飾られており、家族の暖かさが伝わってくる居室づくりをしている。 | | | | | | |