

1. 評価結果概要表

作成日平成21年10月16日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 3770101768 |
| 法人名 | 医療法人社団 青冥会 |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホーム若葉荘 |
| 所在地 | 香川県高松市三谷町1654番地5 (電話)087-888-7008 |

| | | | |
|-------|-------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人香川県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 香川県高松市番町一丁目10番35号 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年8月26日 | 評価決定日 | 平成21年10月16日 |

【情報提供票より】(21年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------------|--------|--------------------------|
| 開設年月日 | 平成 14 年 4 月 19 日 | | |
| ユニット数 | 3ユニット | 利用定員数計 | 27人 |
| 職員数 | 25人 | 常勤 | 13人, 非常勤 12人, 常勤換算 23.2人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|------|
| 建物構造 | 鉄骨造り |
| | 1階建て |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------|-----------|---|
| 家賃(平均月額) | 34,650円 | その他の経費(月額) | 4,800円+実費 | |
| 敷金 | 有()円 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有()円 | 有りの場合 償却の有無 | 有/無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,400円 | | | |

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 27名 | 男性 | 7名 | 女性 | 20名 |
| 要介護1 | 1名 | 要介護2 | 8名 | | |
| 要介護3 | 7名 | 要介護4 | 5名 | | |
| 要介護5 | 6名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 82.3歳 | 最低 | 58歳 | 最高 | 101歳 |

(5) 協力医療機関

| | | |
|---------|-------------------|----------|
| 協力医療機関名 | 医療法人社団青冥会 ミタニ藤田病院 | きくしま歯科医院 |
|---------|-------------------|----------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

隣接した同一法人の病院・介護施設との連携が密で、健康面に安心して生活出来るホームとして利用者に受け入れられている。運営理念には、家庭的な雰囲気作り・楽しい共同生活・一人ひとりに即した援助の3項目に加え、3ユニット独自の理念を掲げ、理念に基づき、重度の利用者にも尊厳を持って接し介護の工夫に取り組んでいる。3ユニット間の協力体制が取れており、共に、利用者のよりよい生活を目指しての連携がうかがえる。個々の利用者にも即した介護計画が作成され、実践記録は帳簿類と共に整備・保管されている。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|---|
| 重点項目① | <p>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)</p> <p>前回評価で地域密着型サービス理念の検討、介護ボランティアの導入、研修への参加状況の改善、地域との交流、市との連携などについての改善課題に対し、管理者、職員で取り組み、一部の改善項目以外は継続検討中である。</p> |
| | <p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は、一部職員の意見を聞き、各ユニットの管理者のみで取り組んだ、今後、評価に取り組む過程での気づきや、活用方法を全職員と共有出来る体制が望まれる。</p> |
| 重点項目② | <p>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)</p> <p>ホームから利用者へのサービス状況の報告、前回会議時の課題についての経過報告を行い、それぞれの立場のメンバーからの意見をサービス向上に活かしている。</p> |
| | <p>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)</p> <p>定期的に手紙で暮らしぶりや健康状態を報告し、家族の不安に対応している。面会時には、話しやすい雰囲気作りを心がけ、意見や要望を管理者・職員で共有し家族に対応すると共に、ホームの運営に反映させている。</p> |
| 重点項目④ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>散歩時、地元の人との交流や、ハンドベル、フラダンス、お茶会などの訪問は時々あるが、今後、地域との連携を深める為に、ホーム側からコミュニティセンターや地域活動に出向いての働きかけを検討している。</p> |

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) |
|------------------------------|----|---|--|------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| | | ○地域密着型サービスとしての理念 | | | |
| 1 | 1 | 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 | 法人全体の理念である「家庭的な雰囲気作り・楽しい共同生活・一人一人に即した援助」に、各ユニットで独自の理念を追加して暮らしを支える拠りどころにしている。 | | |
| | | ○理念の共有と日々の取り組み | | | |
| 2 | 2 | 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 | 朝礼時に唱和し、日々理念の再認識を行い、理念に基づいた一人ひとりに合った支援を心掛けている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | | ○地域とのつきあい | | | |
| 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、地元の人々と交流することに努めている | 散歩時、地元の人との交流は時々あり、ハンドベル、フラダンス、お茶会などの訪問は受けているが、今後、地域、コミュニティセンターへ出向く交流も検討している。 | ○ | 利用者が地域とのつながりを持って暮せるよう、ホーム側からコミュニティセンターや地域活動に参加し交流を深める働きがけに期待したい。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | | ○評価の意義の理解と活用 | | | |
| 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善に取り組んでいる | 今回の自己評価は、一部職員の意見を聞いたが、各ユニットの管理者のみで取り組み、管理者は評価の意義も理解できている。 | ○ | 評価に取り組む過程での気づきや活用方法を、ホーム全体で共有するねらいからも、職員全員で関わる自己評価の取り組みが望まれる。 |
| | | ○運営推進会議を活かした取り組み | | | |
| 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、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議では、利用者のサービス状況や前回会議時の課題についての取り組み経過の報告を行い、メンバーからの意見をサービス向上に活かしている。しかし、地元代表者の出席があまり得られない。 | ○ | 会議を通じて、サービス向上に取り組んでいる様子はいかがであるが、より地域との交流を築くためにも、常に地元の代表者の参加が得られるよう、さらなる検討が望まれる。 |

| 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) | (○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 | 報告事項は、同系の事務局が一括して行なうため、市の担当者との交流は運営推進会議以外には少ないが、疑問点や困っていることは電話でアドバイスを受け業務に取り組んでいる。 | | |
| 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あわせた報告をしている | 面会時利用者の様子を伝えると共に、定期的にホームでの暮らしぶりを手紙に書き、健康状態や金銭管理の報告、行事の写真を同封し郵送している。 | | |
| 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 | 玄関に設置している意見箱の利用はなく、面会時、管理者・職員は家族が話しやすい雰囲気づくりを心がけ、頂いた意見や要望は直ちに検討し、家族に返すと共に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 | 法人間の人事異動はあるが、利用者に関わる体制を取っているため、他の職員でカバー出来ている。 | | |
| 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 | 外部の認知症研修は、同一法人での対象者が多く職員の受講の機会は少ないが、他の外部研修は希望者が適宜参加している。内部研修は基礎的な実技をテーマに毎月行なっているが参加者が少ない。 | ○ | 外部研修の機会を働きかけると同時に、職員が働きながら習得出来る、内部研修の充実を図り、テーマを、管理者・職員で検討し、年間計画を立て、より多くの職員が参加出来る配慮が望まれる。 |
| 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 | 同系法人の事業所間で定期的に管理者会を持ち交流を図っている。また、個人的なネットワークでの交流を通して質の向上に取り組んでいる。 | | |

| 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) | (○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. 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 | 同系列病院・介護施設からの利用がほとんどで、急なサービス利用となるケースが多いが、出来るだけ病院・施設を訪ね、本人・家族と面談、ホームの見学を行ない、馴染みの関係を築き、サービス開始となるよう努めている。 | | |
| 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 | ○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 | 調理方法を教えてもらったり、漢字を教わるなど、人生の先輩として学ぶことが多い。時には、他愛もない言葉かけで共に笑ったり、テレビを楽しんだり一緒に支えあって過ごす関係を築いている。 | | |
| 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 | 一対一でゆっくりと関わっている時、本人の思いを聴ける場面があり、その機会を大切にしている。また、日常会話や家族からの情報により、希望や意向を把握するよう努めている。 | | |
| 2. 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直し | | | | | |
| 15 | 36 | ○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アを反映した介護計画を作成している | 本人・家族の要望、職員の意見や情報に基づきアセスメントした課題に対し、計画作成担当者が本人に再度確認し、管理者・職員で話し合い、本人の暮らしを支える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 | プランに基づいたモニタリングを定期的に行い、3カ月毎に介護計画の見直しをしている。見直し以前に変化が生じた場合はその時点で、家族、関係者と話し合っ計画の再検討を行なっている。 | | |

| 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) | (○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. 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 本人や家族の状況、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 | 医療機関受診時の送迎、付き添いや個別の買い物の支援など柔軟に対応している。 | | |
| 4. 本人が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 本人及び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 | かかりつけ医の受診時、病状説明などで、家族の同伴が必要な場合以外は、職員が送迎、付き添いを行い、本人、家族の希望に添い、適切な医療が受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 同系の病院、介護施設からの利用者がほとんどで、利用開始時に重度化、終末期は病院へとの方針で話し合っているが、ケースによっては、本人・家族の強い希望で終末期まで支援し、看取りは隣接の病院との連携を図っている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 利用者のプライバシーや尊厳を損ねるような態度や言葉かけは見られず、記録物の管理も個人情報保護の認識がみられる。 | | |
| 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 | 意思表示が出来ない利用者が多いが、無理強いしない支援を心掛けている。 | | |

| 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) | (○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) 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者と共に下ごしらえし、職員が調理した食事を職員も一緒に楽しむ。しかし、全面介助の必要な利用者の多いユニットでは、スムーズに食事が摂れる支援を心掛けている。 | | |
| 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 | 介護度の高い2つのユニットでは、過半数が特浴を利用しており、入浴の嫌いな利用者にもタイミングを計って、入浴を楽しめ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 | 利用者の力や生活歴に応じて、洗濯物干し、たたみ、食材の下ごしらえ、洗い物、下膳などの役割やカラオケ、かるた、はり絵などの楽しみごとを支援している。 | | |
| 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 | ホーム周辺の散歩、買い物時の外出など、利用者の希望にそえるよう支援している。 | | |
| (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 | 職員は、鍵をかけることによる弊害を理解しており、日中玄関は開放しており、帰宅願望の強い利用者のある時は、朝・夕の短時間のみ鍵をかけることがある。 | | |
| 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 | 年2回消防署の指導を得ながら防災訓練を行い、不備な点は改善に努めている。職員は、夜間災害時の対応を身につけていて、隣接する同系事業所や職員寮からの応援体制も整っている。 | | |

| 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) | (○印) | 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) 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 | 同系事業所の栄養士による献立に基づいて、各ユニットで利用者の状態に応じた調理を行い支援している。好みの飲み物を工夫する等、水分量の確保に努め、食事量と共に記録している。 | | |
| 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 | 玄関両側に、季節の草花の植え込みがあり、玄関、食堂兼居間には、手作りの小物が適度に配置され、緑の水田からの風と自然光が居心地よく過ごせる。 | | |
| 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、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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室は、備え付けのクローゼットと2個の小タンスを、本人の好みに配置し、写真や趣味の置物を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。 | | |