

(様式6)

[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19年 5月11日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 2871200503 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 | | |
| 事業所名 | グループホーム薬師のさと | | |
| 所在地 | 三田市下相野薬師尾1460番地の1 (電話)079-568-0894 | | |
| 評価機関名 | 株式会社H.R.コーポレーション | | |
| 所在地 | 兵庫県西宮市甲陽園本庄町6番8-102号 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年4月11日 | 評価確定日 | 平成19年5月25日 |

【情報提供票より】 19年 4月 11日事業所記.

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------------------------|-----|
| 開設年月日 | 昭和・平成 16年 4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 | 常勤 5人, 非常勤 11人, 常勤換算 12人 | |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|--------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | |
| | 3階建ての | 1~2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) | 29,800円 | その他の経費(月額) | 16,000~20,000円 | |
| 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 | 0円 | 昼食 | 0円 |
| | 夕食 | | おやつ | 0円 |
| | または1日当たり | | 1,100円 | |

(4) 利用者の概要 (月 日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 16名 | 男性 | 4名 | 女性 | 12名 |
| 要介護1 | 6 | 要介護2 | 2 | | |
| 要介護3 | 6 | 要介護4 | 2 | | |
| 要介護5 | 0 | 要支援2 | 0 | | |
| 年齢 | 平均 84歳 | 最低 | 76歳 | 最高 | 91歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------------|
| 協力医療機関名 | 富田クリニック・青空クリニック・三田高原病院・平島病院・吉原歯科 |
|---------|----------------------------------|

【第三者評価で確認されたこの事業所の特徴】

四季折々に季節の流れが感じられる恵まれた環境にある施設の前庭に「日本めだか」が生息しており入居者・職員が保護繁殖に取り組み、入居者の癒しと生き甲斐になっている。自然の緑に溶け込んだ落ち着いた色調の施設は自然光が差し込み明るい共用スペースはさりげない装飾が家庭的な安らぎの場所となっている。職員は入居者の一人ひとりの思い・感情の変化を受け止めながら「その人らしく」自立した暮らしが継続できるよう利用者とともに過している。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 昨年度の第三者評価をを活かしての具体的な実践、職員全員での自己評価の取り組みが不十分である。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:第三者4) |
| | 職員全員での自己評価の取組をしていないのが現状であるが、外部評価の結果を踏まえて、具体案の検討や実践につなげる取り組みがある。 |
| 重点項目 | 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:第三者4, 5, 6) |
| | 運営推進会議において、入居者の状況や活動報告をし、会議の中での意見を活かしてサービスの向上に取り組む努力がなされている。介護保険制度改正など、市担当者に説明を要請し、職員はもとより家族にも考え方や実態を共有する機会を持っている。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 家族来訪時に声かけを行い入居者の状況を報告している。「薬師のさと」便りで健康状態や、行事予定等を知らせている。入居者・家族からの苦情の発生要因を探り、課題を検討し、質の向上をめざす姿勢がある。玄関正面に意見箱を設置し、相談苦情解決に積極的な取り組みが見られている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:第三者3) |
| | 日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたりしているが、自治会から夏まつりの連絡があり定期的に地域の催し事に参加している。 |

2. 第三者評価結果票

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|--------------------|----|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| . 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 | 地域の中での安心した暮らし、関係性の継続、地域生活の継続を支えるための理念を掲げ、法人全体の理念をスタッフでより具体的な目標として掲げ法人全体の研修会で再確認している。 | | |
| 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 | ホーム内スタッフにアンケートを取り、自己施設をどう見ているのか、どうあればいいのかを考える機会とし理念を掘り下げ、理念の具体化に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 日常的に散歩に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたりしている。自治会から夏まつりの連絡があり定期的に地域の催し事に参加している。個人のプライバシーに配慮しながら、施設見学の受け入れも積極的に行っておりホーム3階はギャラリーとして、書画・彫刻・写真・陶芸などの美術品を展示し地域に開放された施設としての取り組みを実施している。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|------------------------------|----|---|--|---------------------|---|
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | <p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p> | <p>昨年度の第三者評価を活かしての具体的な実践、職員全員での自己評価の取り組みをしていないのが現状である。</p> | | <p>スタッフ全員で自己評価に取り組み、外部評価の結果を踏まえて、改善に向けて具体案の検討や実践につなげることを期待する。</p> |
| 5 | 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議において、入居者の状況や活動報告をして、会議の中での意見を活かしてサービスの向上に取り組む努力がなされている。サービス評価の意義や目的を理解し、運営推進会議などで説明できている。</p> | | <p>サービス評価と運営推進会議を結びつける取り組みとして、自己評価の内容の説明と外部結果を公表し、それについての助言など、多くの率直な意見を引き出し改善に向けた取り組みに期待する。</p> |
| 6 | 9 | <p>市町との連携</p> <p>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</p> | <p>介護保険制度改正など、市担当者に説明に来てもらい職員はもとより家族の方がたにも参加していただき、考え方や実態を共有する機会としている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>家族来訪時には声をかけ、利用者の状況を報告している。また、「薬師のさと」便りを発行している。</p> | | <p>家族来訪時に声かけを行い入居者の状況を報告している。「薬師のさと」便りの中に健康状態や、行事予定に併せ、一人ひとりの暮らしぶりやエピソードなどを添えた報告が望ましい。</p> |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|-------------------|----|---|---|---------------------|---|
| 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 | 玄関正面に意見箱を設置している。苦情の発生要因を探り、課題を検討し、質の向上をめざす姿勢がある。 | | 相談苦情解決に積極的な取り組みが見られる。寄せられた相談・苦情に関して職員全員が対応方法を理解し速やかに実施されることを期待する。 |
| 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 | 年1回法人全体のローテーションがあるが、ホームに関しては、顔なじみの関係を重視し、入居者の状況に応じて各フロアでのローテーションに努めている。 | | |
| 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 | 法人全体の年間研修計画があり、ホームの研修会も位置づけしている。また、全員が共有できるよう研修内容を報告する機会を設けている。 | | 外部研修受講に関して、組織の中で計画的にすべての職員に研修参加への取り組みがあるが、グループホーム独自の年間研修計画書を作成されることを期待する。 |
| 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 | 地域同業者との交流は少ない。 | | 地域同業者との交流の中でのサービスの質の向上が望まれており、他施設との意見交換・勉強会・見学会等の機会を持つことが望まれる。 |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|----------------------------------|----|--|---|---------------------|-----------------------------------|
| .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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p> | <p>本人・家族のホーム見学時に施設の雰囲気・特徴を確認し安心して入居できるよう配慮している。入院や入所先の場合はスタッフが出向き、安定して移行できるように努めている。</p> | | |
| 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 | <p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように場面作り、声かけを行っている。入居者の一人ひとりの思い、感情の変化を受け止めながら「その人らしく」自立した暮らしが継続できるよう利用者とともに過している。</p> | | |
| .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 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>認知症の進行により意思表示することが低下していくため、職員が日常生活の中で入居者の思い・希望を感じとる努力をしながら、日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。</p> | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|------------------------------------|----|--|---|---------------------|--|
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>ケアマネージャー・管理者・担当職員で話し合い、入居者に沿った介護計画を作成している。</p> | | <p>入居者個々のタイムリーな記録がしっかりできていることを活かし、入居者本人・家族や関係者と話し合い、意見・要望を反映した介護計画の作成を期待する。</p> |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>介護計画の遂行情況、効果などの評価を、スタッフ全員で話し合い6ヶ月毎に見直している。</p> | | <p>入居者の状態の変化・家族の希望・要望がない場合も月に1度は本人・家族・関係者と話し合い介護計画の見直し・変更と計画に沿ったケアの実践が求められる。</p> |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> | <p>身体状況が一時的悪化した場合も関連病院・特養との連携により、可能な限り住み慣れた生活を継続できるように支援している。</p> | | <p>重度化した場合や終末期の入院回避等、医療連携体制の強化を期待する。</p> |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|---------------------------------|----|---|--|---------------------|-----------------------------------|
| 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 | 入居者、家族等の意向を大切にしながら、ホームの協力医の他、本人・家族が希望する医療機関・医師に受診できるよう支援している。2週間に1回の往診がある。 | | |
| 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 | 家族や本人の意向を確認しながら、また、ホームの対応できる限界を確認しながら個々に合わせて対応していく姿勢がある。 | | |
| . 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、記録等の個人情報取り扱いをしていない | 入居者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねないように言葉かけや語調に配慮した対応がなされている。人権や尊厳に関する学習会・勉強会を法人全体で行っている。 | | |
| 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 | 決められた日課は一人ひとりのペースに合わせたゆったりとした時間がある。入浴も希望時いつでも入れるようになっている。入浴チェック表で最低3回は入浴を確認している。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|-------------------------------|----|--|---|---------------------|--|
| (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 | 調理、盛り付け、片付け等、入居者と共に行い、スタッフと入居者が同じテーブルを囲み楽しく食事ができるようにしている。 | | カロリーの過不足栄養バランスが偏らないように献立を定期的に併設施設の管理栄養士に点検を受けられることが望ましい。 |
| 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 | 入浴したい日、希望する時間に入浴している。入浴を嫌がる方に対しては、その日の気分や体調を見て気持ちよく入浴してもらう為の工夫をしている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの入所までの生活環境・生活歴から情報を収集し、毎日の生活の中で一人ひとりの力量に応じ食事の下準備、食後の食器洗い、片付けなど役割を持ち、また、カラオケ・四季の花作・野菜作など気晴らしの支援としても行っている。 | | |
| 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 | 施設周辺は自然の環境に恵まれており、ホーム周辺の散歩・敷地内に設置されている仏像周辺への散歩を日課にしている。日常的に外出計画に沿って屋外に出る機会を持っている。また本人の希望する場所への個別の外出支援も行われている。 | | |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|---------------------------|----|--|--|---------------------|--|
| (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 | 入居者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、声かけしたり、一緒についていく等、安全面に配慮して自由な暮らしを支えている。一緒について行くことを嫌がる場合は、離れてついていく等の配慮がなされている。 | | |
| 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 | 火災訓練については、併設施設とともに定期的な訓練がなされている。 | | 火災訓練の他に、地震、台風、水害等地域に応じて具体的に想定し、地域住民の参加、協力を得ながら支援体制の整備に取り組むことを期待する。 |
| (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 | 一人ひとりの一日の栄養摂取総量や水分量をおおまかに把握している。また、水分量は毎日チェックし記録し、スタッフが情報を共有している。 | | 栄養の専門的観点から、同施設の管理栄養士や、地域の栄養士や保健師に点検してもらうことが望ましい。 |

| 第三者 | 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項目) | 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) |
|-------------------------|----|--|--|---------------------|-----------------------------------|
| 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 | 落ち着いた和風の共用空間は落ち着いたなじみの雰囲気が入居者の安心感につながる環境作りが出来ている。広々としたフロアに適度な光が射し込み、温度調節・換気もよく空気のとどみも感じられない。飾りつけに玄関先に咲いている花々が飾られ、季節感とゆったりとした空間がある。 | | |
| 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 | 過度に飾ることなく家庭にある雰囲気を自然に作る工夫がなされている。居室には使い慣れたタンスや好みのものを飾り居心地よく過ごせる工夫をしている。 | | |

は、重点項目。