

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4 4 7 0 1 0 1 4 5 6		
法人名	社会福祉法人 一志会		
事業所名	清静園指定認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	大分市大字竹中5274番地1 (電話) 097-597-3296		

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成20年7月24日	評価確定	平成20年9月25日

【情報提供票より】(平成20年7月17日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成10年5月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8 人
職員数	6 人	常勤 6 人、非常勤	人、常勤換算 6 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り		
	2 階建て		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)	30,000 円	その他の経費(月額)	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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 780 円			

(4) 利用者の概要(平成20年7月17日現在)

利用者人数	8 名	男性	2 名	女性	6 名
要介護1	1 名	要介護2	1 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86.6 歳	最低	81 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	衛藤精神科病院 かさぎ泌尿器科医院		
---------	-------------------	--	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 1 緑に囲まれた高台に法人の施設である8事業所があり、利用者本位の家庭的なサービスを行っている。
- 2 3食の食事はすべてグループホーム内で作り、季節の食材を使い週間献立ではなく利用者の希望に沿った家庭的な内容となっている。
- 3 施設独自の職員教育を行い、処遇困難な利用者の受け入れもしている。

重点項目	①	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) 前は改善項目なし。
	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価票の作成は全職員が関わり事務長がまとめている。また、法人独自の自主評価は年4回行い外部評価も参考にして見直しをしている。
	③	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) 2ヶ月に1回開催し、利用者サービスの取り組みを報告しサービス向上にむけ、改善の場となっている。運営推進会議の結果はホームページにて情報開示をしている。
	④	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) 1ヶ月に1度は近況報告を行い、ホームページには家族専用ページを作り随時閲覧、書き込みが可能である。要望、苦情については「サービス相談委員会」を設け、対応した結果はホームページ及び広報誌で開示している。
重点項目	④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域の行事には積極的に参加し、地域公民館の掃除も計画中である。また、災害時の避難場所として地域住民の受け入れや、食料品等の備蓄も施設利用者だけでなく地域住民の分も準備している。

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年8月21日

【評価実施概要】

事業所番号	4470101546
法人名	社会福祉法人 一志会
事業所名	清静園指定認知症対応型共同生活介護事業所
所在地	大分市大字竹中5268番地 (電話)097-597-3296

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21年8月21日	評価確定日	平成21年9月8日

【情報提供票より】 (平成21年8月5日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成10年5月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8人
職員数	6人	常勤	6人, 非常勤 人, 常勤換算 6人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り 2階建ての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)	30,000円	その他の経費(月額)	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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
		または1日当たり	780円	

(4)利用者の概要 (平成21年8月5日現在)

利用者人数	8名	男性	2名	女性	6名	
要介護1	0名	要介護2		2名		
要介護3	4名	要介護4		2名		
要介護5	0名	要支援2		0名		
年齢	平均	88.8歳	最低	82歳	最高	96歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	衛藤精神科病院 かさぎ泌尿器科医院
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- 緑豊かな自然に恵まれた高台に位置する。広い敷地内に同法人の介護施設やケアマンションなどが併設され、渡り廊下でつながっており、行事などでの交流がさかんである。
- 献立を決めずに利用者と共に買い物に行き、好みのものや旬の食材を調達し、手作りした食事を職員も一緒に同じテーブルを囲んで食べている。
- 法人によって統一された業務手順書があり、情報の管理、共有されている。利用者の連絡ノートを作成し、家族との連携を密にとれるよう図っている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)	前回評価での改善課題はない。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	自己評価は職員から聞き取り、事務長がまとめて作成している。外部評価の他に、独自に自主評価を年4回行い、質の確保に努めている。
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り組み(関連項目:外部4, 5, 6)	2ヶ月に1度開催される会議では、事業所のサービス内容の報告や外部評価結果について報告されている。また、民生委員より地域との交流に向けての意見をもらい、その実現に向けて職員間で検討し、出された意見をサービスの向上に活かしている。
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:外部7, 8)	家族と信頼関係を築き、意見を聞きだしやすい雰囲気作りを心がけており、直接意見をもらうことが多い。出された意見は迅速に対応し、職員で話し合い、結果を家族に報告している。法人にサービス相談委員会を設置している。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)	公民館の草取りを利用者と職員で行っている。法人主催の盆踊り大会や併設施設へのボランティアの訪問を通じて地元の人々との交流を深めている。法人として自治会の協力を得られるよう働きかけを行っている。

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4470101546		
法人名	社会福祉法人 一志会		
事業所名	清静園指定認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	大分県大分市大字竹中5268番地		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	平成24年1月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成23年10月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ①経営理念の達成に向けて、ISO品質マネジメントシステムを導入し、手順書に準じて統一されたサービスを提供し、PDCAサイクルによるサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。
- ②運営推進委員会に、大分市・民生委員・地域包括支援センター職員の参加を要請し、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図っている。
- ③法人内の施設を利用し、散歩・買物・行事参加等を行い、顧客の気分転換を図っている。
- ④顧客・家族からの苦情・要望や介護事故、運営推進委員会に関して、ホームページ及び広報誌にて情報開示を行い、運営の透明化を図っている。
- ⑤家庭的な雰囲気の中、顧客1人1人の生活スタイルを大切にケアに努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- ・三食すべての食事を手作りで提供している。献立や買い物、調理など食に関する一連の流れを利用者と職員が一緒に行っている。
- ・職員間のチームワークがよく、協力体制ができています。全員で意見を出し合いながら、日々のケアの実践に努めている。
- ・自然豊かな敷地内を散歩したり、法人の他施設との交流や行事へ参加することがあり、利用者の気分転換の機会となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4470101546		
法人名	社会福祉法人 一志会		
事業所名	清静園指定認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	大分県大分市大字竹中5268番地		
自己評価作成日	平成25年10月6日	評価結果市町村受理日	平成26年4月9日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成25年12月13日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ①経営理念の達成に向けて、ISO品質マネジメントシステムを導入し、手順書に準じて統一されたサービスを提供し、PDCAサイクルによるサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。
- ②運営推進委員会に、大分市・民生委員・地域包括支援センター職員の参加を要請し、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図っている。
- ③法人内の施設を利用し、散歩・買物・行事参加等を行い、顧客の気分転換を図っている。
- ④顧客・家族からの苦情・要望や介護事故、運営推進委員会に関して、ホームページ及び広報誌にて情報開示を行い、運営の透明化を図っている。
- ⑤家庭的な雰囲気の中、顧客1人1人の生活スタイルを大切にしたいケアに努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- ・緑豊かな高台にあり、併設されている同法人の施設を利用して、散歩や買い物、イベント・行事に参加するための外出など、楽しみごとを作っている。
- ・経営理念の達成に向けて、サービスの質の向上を図る取り組みを行なっている。法人が作成した手順書が遵守されているかを常に検証し、また外部監査などを積極的に受審して、結果を改善に結びつけるシステムが作り上げられている。
- ・職員間のチームワークのもと、手作りの食事を楽しみ、個人の好きな手仕事、音楽を聞くなどをして、ゆっくりとした時間を過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが ○ 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4470101546		
法人名	社会福祉法人 一志会		
事業所名	清静園指定認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	大分県大分市大字竹中5268番地		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年11月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ①経営理念の達成に向けて、ISO品質マネジメントシステムを導入し、手順書に準じて統一されたサービスを提供し、PDCAサイクルによるサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。
- ②運営推進委員会に、大分市・民生委員・地域包括支援センター職員の参加を要請し、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図っている。
- ③法人内の施設を利用し、散歩・買物・行事参加等を行い、顧客の気分転換を図っている。
- ④顧客・家族からの苦情・要望や介護事故、運営推進委員会に関して、ホームページ及び広報誌にて情報開示を行い、運営の透明化を図っている。
- ⑤家庭的な雰囲気の中、顧客1人1人の生活スタイルを大切にされたケアに努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

- ・経営理念の達成に向けて、サービスの質の向上を図る取り組みを行っている。法人が作成した手順書が遵守されているかを常に検証し、また外部監査などを積極的に受審して、結果を改善に結びつけるシステムが作り上げられている。
- ・法人内の施設を利用して、散歩・買物・理容・行事参加など社会参加の外出の楽しみを作っている。
- ・食事は3食共手作り、家庭的な雰囲気の中、日々の生活は利用者の思いや意向を大切にされた寄り添う支援がされている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目: 23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目: 9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目: 18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目: 2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 ○ 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: 38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目: 4)	○ 1. 大いに増えている ○ 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目: 36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目: 11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目: 49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが ○ 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目: 30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目: 28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			