実施要領 様式11(第13条関係)

[認知症対応型共同生活介護用]

評価結果公表票

作成日 平成19年8月20日

【評価実施概要】

事業所番号	272100942			
法人名	有限会社ひかりの里			
事業所名	グループホームひかりの里			
所在地	西津軽郡深浦町大字風合瀬字大磯195-16 (電 話)0173-76-3238			
評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会			
所在地	青森市中央三丁目20-30 県民福祉プラザ2階			
訪問調査日	平成19年6月5日			

【情報提供票より】(平成19年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成16年4月1日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9	人
職員数	7 人	常勤 6人, 非常勤	1人,常勤換算	4.84人

(2)建物概要

7++ +/	木造平屋	造り	
建物構造	階建ての	~	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)	9,0	000	円	その他の約	圣費(月額)	リハビリパンツ他 円
敷 金	無					
保証金の有無 (入居一時金含む)	無			有りの場 [.] 償却の有		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	7	00	円	

(4)利用者の概要(4月1日現在)

利用者。	人数	8 名	男性	0 名	女性	8 名
要介護1		0	名	要介護2	5	名
要介護3	3	1	名	要介護4	2	名
要介護5	5	0	名	要支援2	0	名
年齢	平均	82.6 歳	最低	74 歳	最高	91 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	鰺ヶ沢町立中央病院
---------	-----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「私たちは、その人らしく、健やかで安心して暮らせる生活を支援します」という 理念を掲げるとともに、理想とするケアを実践するために職員が日々の目標を掲 げており、明確な目標意識の基に日々のケアが提供されている。

ホーム便りをはじめ、個々に宛てた手紙や家族面会時、電話等で日々の暮らしぶり等を家族に報告しており、家族とのコミュニケーションが良好に図られている。また、金銭管理状況は領収書を添付して報告し、同意を得る等、確実な報告体制が整備されている。

職員会議では利用者への接し方について常に検討されており、日常的な会話から介助まで利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮した対応を行う等、利用者本位のサービスを提供しようという姿勢が全職員に徹底されている。

【特に改善が求められる点】

ホームの理念は作成されているが、地域密着型サービスの役割を反映させた ものとなっていないので、目標として掲げている「地域との関わりを大切にすること」を基に全職員で検討し、理念に盛り込むことに期待したい。

高齢者虐待防止法については全職員が理解しているが、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れ等について具体的な取り決めを作成するとともに、職員間で共通理解を図る取り組みに期待したい。

できるだけ全職員が平均的に研修に参加できるよう調整を図っているが、より計画的に個々の職員の力量や経験に応じた研修に参加できるよう、内部・外部研修の年間計画を作成してはどうか。

【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:外部4) 評価の意義を十分理解しており、評価結果を管理者や職員全員で検討し、ホーム内の空間の活用や危険物の管理等、前回の評価結果を改善へと繋げている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 評価を「良い気づきの機会にしたい」と捉えており、職員全員で十分な話し合いを行い、自己評価に取り組んでいる。
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) 運営推進会議のメンバーに対し、グループホームの役割や目的を理解してもらえるよう説明を行うとともに、地域との交流等について様々な意見を出してもらい、運営に反映させている。今回の外部評価が会議発足後初めてであるため、今後、自己・外部評価の結果を説明し、サービス向上につなげていく予定である。
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10, 11) 利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況等は広報紙や個別の手紙、面会時、電話等で報告している。 家族が意見や要望等を出しやすいよう意見箱を設置したり、面会時に声がけを行うほか、ホーム内外の苦情受付窓口の明示や掲示を行っている。苦情等が出された場合には記録に残すとともに職員間で話し合い、今後のサービス提供に反映させている。
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) 町内会に加入したり利用者が町社協主催の生きがい活動に参加する等、地域との関わりを積極的に持っており、地域住民からの声がけ等が日常的に行われている。また、ボランティアの受け入れも積極的に行われているほか、グループホームのもつ専門性である認知症に関する相談も受け入れている。

【各領域の取組状況】

領 域	取り組み状況
I 理念に基づく 運営	全職員で話し合って作成した理念や地域密着型サービスを意識した目標が掲げられており、管理者はじめ職員は地域との関わりの重要性を理解した上で日々のケアに取り組んでいる。 利用者が契約する際には、家族等に対してホームの運営方針やサービス内容について十分な説明が行われているほか、退居時についても移行先への情報提供を行う等、利用者や家族に不安を生じさせないような支援が行われている。
II 安心と信頼に向 けた関係作りと 支援	利用希望者が安心してサービスを開始できるよう、見学や体験利用を実施しており、ホームの雰囲気に慣れてから利用開始となるよう配慮している。 利用者ができることや得意なことを生かしてもらう機会を日々の暮らしに取り入れており、畑作業等、利用者と職員が一緒に楽しみながら、また、利用者に教えてもらいながら実施している。
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	利用者がその人らしい生活を送れるよう、日々の関わりや家族からの情報を基に把握した一人ひとりの意向や希望、職員の気づき等を反映させた介護計画を作成している。また、介護計画の実施期間終了後や状態変化等が生じた場合は、再アセスメントを行った上で計画を作成しており、個別具体的な内容となっている。 利用者の重度化や終末期の対応については、利用者や家族、医療機関との早期の話し合いを行い、意思統一が図られている。
IV その人らしい暮 らしを続けるた めの日々の支 援	利用者のその日の体調に合わせて柔軟に対応するとともに、個々のペースに応じたケアを心がけている。また、一人ひとりに役割を持ってもらい、畑作業や調理の手伝い等の得意なことを促すなど、その人らしく過ごせるよう支援している。 利用者の好みを考慮した献立が作成されているほか、和やかな雰囲気で楽しい食事となるように、準備を手伝ってもらったり、職員も一緒に食事を摂る等の工夫が行われている。 また、気分転換や近所との交流を目的とした散歩や買い物、ドライブ等の外出支援も積極的に行われている。

評価報告書

外部評価	己評	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 (すでに取組んでいることも含む)
	Ι.3	里念に基づく運営			
	1. 理	急と共有			
		〇地域密着型サービスとしての理念	管理者や職員は、地域との関わりを大切にすることを 目標として掲げる等、地域密着型サービスの役割を理		地域との関わりを大切にすることを目標に掲げ
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	解している。「私たちは、その人らしく、健やかで安心し て暮らせる生活を支援します」という理念は全職員で 考えて作成したが、地域密着型サービスの役割を反 映したものとはなっていない。	0	ているので、それについて全職員で話し合い、 分かりやすい言葉で理念に盛り込む等の取り 組みに期待したい。
		〇理念の共有と日々の取り組み	理念を全職員で作成するほか、毎朝唱和してい		
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	るため、全職員に浸透している。また、理念を基 にしたサービスを提供するために、日々の目標を 述べ合う等の取り組みも行われている。		
:	2. 地	!域との支えあい			
		○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献			
3	4	をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえる ような日常的なつきあいができるよう努め			

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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. 理念を実践するための制度の理解と活用									
4	5	○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 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	管理者は、評価を「良い気付きの機会にしたい」 と考えており、全職員で話し合いを行いながら自 己評価を実施している。また、過去の外部評価、 自己評価の結果を職員間で話し合い、改善策に 取り組む等、評価結果をサービスの質の向上に つなげている。							
5	6	報告や話し合いを行い、そこでの意見を	運営推進会議を定期的に開催しており、メンバーには グループホームの役割や意味を理解してもらうよう説 明するほか、様々な意見を出してもらい、運営に反映 させている。今回の外部評価が運営推進会議発足後 初めてであるため、今後自己評価と外部評価の結果 をメンバーに説明し、サービスの質の向上につなげて いく予定である。							
6	7	〇市町村との連携 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、運営や 現場の実情等を積極的に伝える機会を作 り、考え方や運営の実態を共有しながら、 直面している運営やサービスの課題解決 に向けて協議し、市町村とともにサービス の質の向上に取り組んでいる	地域の公民館にホームの広報紙を配布するほか、自己評価や外部評価の結果を町役場担当課に提出し、報告している。また、必要に応じて地域包括支援センターや役場担当課との連携を図り、利用者の問題解決に向けて取り組んでいる。							
7	8	〇権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や 成年後見制度について学ぶ機会を持ち、 個々の必要性を関係者と話し合い、必要な 人にはそれらを活用できるよう支援してい る	管理者は権利擁護や成年後見制度に関する研修会に参加している。また、受講後は全職員に 伝達講習を行っており、職員は制度について理解している。また、現在権利擁護事業を利用している方もおり、必要に応じて家族等への情報提供を行う体制が整備されている。							
8	9		管理者が高齢者虐待防止法に関する研修に参加しており、受講後は伝達研修を行い、職員全員で虐待防止についての確認を行っているが、虐待を発見した場合の対応方法や報告の流れなどについての具体的な取り決めは作成されていない。	0	虐待を発見した場合のホームでの対応方法や 報告の流れ等、具体的な取り決めを作成すると ともに、それらについての職員間での共通理解 を図る取り組みが望まれる。					

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
4	. 理	念を実践するための体制			
9	10		契約時には、利用者や家族が事業所の理念や基本方針等を理解できるよう分かりやすく説明し、同意を得るとともに、疑問等を話してもらえるよう働きかけている。また、退居時にも契約に基づいて利用者と家族に十分に説明を行い、同意を得るほか、移行先への情報提供等を行い、利用者や家族に不安を生じさせないよう配慮している。		
10	12	態、金銭管理、職員の異動等について、家	利用者のホームでの暮らしぶりを広報紙や手紙にて 定期的に家族に報告するほか、家族が面会に訪れた 際にも報告している。また、利用者の健康状態や受診 状況は手紙で、金銭管理状況は領収書を添付して報 告し、同意のサインをもらっている。また、新任職員等 は広報紙で報告している。		
11	13	家族等が息見、不満、古情を管理者や順 員ならびに外部者へ表せる機会を設け、そ	家族が意見や要望を話しやすいよう意見箱を設置するほか、面会時等に声がけを行い、意見を引き出している。また、重要事項説明書にはホーム内外の苦情受付窓口を明示し、家族に周知している。また、家族から意見や苦情があった場合は記録に残すとともに職員間で話し合い、サービス向上につなげている。		
12		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	利用者に影響が出ないよう、職員の担当替えは極力行っていないが、異動があった場合には利用者や家族に対して説明を行っている。また、異動時には利用者のケアに支障がないよう引継ぎを行っている。		

ы				1				
外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)			
		〇職員を育てる取り組み	運営者は、職員の質の向上に向けて、目標を明確にしたり、地域包括支援センターの所長から助		これまで研修を主催した団体に問い合せたり、			
13		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	言をいただく体制を整える等の取り組みを行っている。また、できるだけ全職員が平均的に研修に参加できるよう調整を図り、研修修了者は復命書で報告し、職員会議で伝達しているが、年間の研修計画を作成するまでには至っていない。	0	職員の研修受講歴を把握する等の取り組みにより、内部・外部研修の年間計画を作成し、職員の更なる質の向上につなげていくことに期待したい。			
		〇同業者との交流を通じた向上						
14		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	運営者は同業者との交流や連携の必要性を認識しており、グループホーム協会に加盟して様々な情報交換や連携を図り、ホーム内でのケアサービス向上につなげている。					
]	Ⅰ.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	村応					
		○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	利用希望者には、体験利用ということでまずは食 事を摂ってもらうことから始め、次はお風呂を利 用してもらう等、段階を踏んで徐々にホームに馴					
15		利用するために、職員や他の利用者、場の	染んでもらい、入居するという形がとられている。 また、利用者や家族の意向を聞きながら、サービス開始時期を調整している。					
2	2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援							
16		○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	利用者と職員は良好な関係が築かれている。毎日の暮らしの中で、利用者一人ひとりの得意分野を生かしてもらう機会として畑作業等を促して					
10		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	おり、職員と共に楽しみながら取り組んでいる。 また、職員が利用者から教えてもらうこともあるな ど、共同しながら過ごしている。					

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)	
1	Π.	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	. –	-人ひとりの把握				
		〇思いや意向の把握	生活背景も把握できるアセスメントや日々の会話			
17	30	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	等から利用者一人ひとりの思いや希望を把握している。また、必要に応じて家族等からも面会時に情報を得るよう努めている。			
2	2. 4	<人がより良く暮らし続けるための介護計画の	D作成と見直し	•		
18	33	〇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	アセスメントや気づきノート、振り返りノート等を利 用して職員の意見を聞くほか、利用者の意向や 家族、関係者の意向等を把握し、介護計画作成			
10		のめり力について、本人、豕族、必要な関	時に反映させており、個別具体的な内容となっている。			
19	34	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	介護計画の実施期間が明示されており、期間終了後に見直しを実施するほか、実施期間以内でも利用者の身体状況に変化が生じた場合は随時の見直しを行っている。また、利用者の希望等の変化に気づけるよう常に観察等を行うほか、見直しの際には再アセスメントを行い、職員や利用者、家族等の意見や気づきを収集している。			
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	〇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	独自サービスとして、一人ひとりの希望に合わせた外出支援のほか、少しずつホームでの生活に 慣れるよう一日体験等を実施している。			

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)			
4	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							
21	40	が得られたかかりつけ医と事業所の関係を	一人ひとりの受療状況をアセスメントで把握しており、 利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう 支援している。受診結果は家族にも報告し、状況に応 じて医療機関を含めての話し合いが行われている。ま た、定期的に受診する主治医のほかに提携医療機関 も確保しており、日常的な医療相談が可能である。					
22		○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	利用者の重度化や終末期の対応について重要 事項説明書に明記されており、利用者や家族、 医療機関との早期からの話し合いを行い、意思 統一を図りながら対応する体制が整えられてい る。					
I	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)-	-人ひとりの尊重						
23	47	○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	日常的な会話から介助まで、職員会議で常に対応方法の検討が行われており、プライバシーに配慮した対応を行うようホーム全体で徹底されている。また、利用者の個人情報に関わる書類は事務室で管理する等の対応が行われているが、全職員が個人情報保護法に関して十分に理解するまでには至っていない。	0	個人情報保護法について学習する機会を設け、ホーム運営や日常業務においてどのように対応していかなければならないか検討していくことに期待したい。			
24	49		職員は、利用者のその日の身体状態や精神状況に合わせて柔軟な対応を行うとともに、利用者一人ひとりのペースに合わせた声がけや介助を心がけている。					

外部評価	自己評価	項 目 その人らしい暮らしを続けるための基本的なな	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) 生活の支援	〇印 (取り組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)			
25	51	りの好みや力を活かしながら、可能な場合	献立は利用者の希望等に合わせて職員が作成している。調理の準備や後片付けを利用者と一緒に行ったり、食事の際には職員も一緒にテーブルに座って食事を摂る等、会話を楽しみながら、食べこぼし等へのサポートをさりげなく行っている。					
26		〇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	職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感 等を十分に理解した上で支援するとともに、利用 者の体調や入浴習慣等に配慮し、長湯の方には 声がけする等の対応を行っている。また、入浴を 拒否する利用者に対しては声がけを工夫し、無 理強いすることなく入浴を促している。					
((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							
27	56		利用者の生活歴やできること、やりたいこと等を アセスメントにより把握しており、茶碗拭きやト レー拭き等、一人ひとりが役割意識を持って行っ ている。					
28	58	りのその日の希望にそって、戸外に出かけ	利用者の気分転換となるよう天気の良い日は日課として散歩に出かけるほか、ドライブや遠足、買い物等の外出の機会が設けられている。また、利用者の希望を聞いて行き先を決めたり、身体状況に応じて移動距離に配慮する等の支援が行われている。					

外部評価	自己評価	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 したい項目)	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)
(4) 물	で心と安全を支える支援			
29		〇身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指 定基準における禁止の対象となる具体的 な行為」を正しく理解しており、身体拘束を しないケアに取り組んでいる	運営者及び全職員は、身体拘束の内容やその 弊害について理解しており、身体拘束を行わない という強い姿勢で日々のケアを提供しているが、 やむを得ず拘束を行う場合は家族に説明して同 意を得たり、経過等を記録するなどの体制が整 備されていない。	0	やむを得ず身体拘束を行う場合は家族の同意 を得たり、拘束理由や実施期間等を記録する 等の体制を整備することが望まれる。
30		○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	利用者が自由に出入りできるよう、日中玄関は施錠しておらず、ホーム内も居室を始め利用者が行き来する場所は施錠していない。外出傾向を察知した場合は職員が寄り添い、気が済むまで歩いてもらう等の対応が行われている。また、無断外出時には近隣の方から連絡をもらえる等の協力体制がとられている。		
31	68	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	消防署の協力を得て年2回の避難訓練を実施しており、うち1回は夜間を想定した訓練となっている。また、災害時には地域の方や消防署、警察署等の協力が得られる体制となっているほか、いざという時のために食料やコンロ等が用意されている。		
(5)そ	この人らしい暮らしを続けるための健康面の3	支援		
32			宋養ハランスのとれた駅立になるように、書籍などを参考にカロリー等に配慮しながら献立を作成しているが、栄養士等の専門家から指導・助言を得られる体制とはなっていない。また、1日の水分摂取量や食事摂取状況について記録する様式は用意されているが、把握・記録されていない	0	用意されている様式を使用する等、1日の水分 摂取量や食事摂取状況を把握し、記録するとと もに、保健所等の協力を得ながら保健師や栄 養士等の専門家からの指導・助言を得られる体 制整備に期待したい。
33		おもり 中にしていて(ハ・コルテン・ザー広	感染症予防に関するマニュアルが整備されているほか、必要に応じて保健所等との連携を図り、流行の感染症の対策等を追記するなどのマニュアルの見直しを行っている。また、マニュアルに基づいて職員間での学習会を開催している。しかし、感染症に関する情報を利用者や家族に周知するまでには至っていない。	0	感染症流行時にはホーム内に注意事項を掲示 したり、便りや面会時に家族等へ情報提供する 等の取り組みに期待したい。

外部評価	己評	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 (すでに取組んでいることも含む)		
2	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						
34	78	学、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不 はなきも必がないように配慮し、生活感も	ホーム内の調度品は家庭的な物が置かれており、自然光が差込む明るい空間となっている。また、職員の立てる物音やテレビの音量は適切であり、落ち着いた雰囲気となっている。				
35	80	民室あるいは泊まりの部屋は 本人や家	使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んでもらう よう家族に働きかけを行っているが、持ち込みが 少ない利用者に対し、個性のある居室作りを行う までには至っていない。	0	身の回りになじみの物があることの効果を家族に繰り返し説明する等の更なる働きかけを行うとともに、持ち込みが少ない利用者に対しては、好みの装飾品や手作り品を飾る等、個性のある居室作りを行うことに期待したい。		

※ は、重点項目。