

# 1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成19年 9月21日

## 【評価実施概要】

|       |                                                    |       |            |
|-------|----------------------------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 0770302552                                         |       |            |
| 法人名   | 株式会社 エコ                                            |       |            |
| 事業所名  | グループホーム こいのさと                                      |       |            |
| 所在地   | 〒963-8051 福島県郡山市富久山町字八山田字前林5<br>(電 話) 024-935-3751 |       |            |
| 評価機関名 | NPO法人福島県シルバーサービス振興会                                |       |            |
| 所在地   | 〒960-8043 福島県福島市中町4-20 みんなゆうビル302号室                |       |            |
| 訪問調査日 | 平成19年8月28日                                         | 評価確定日 | 平成19年10月5日 |

【情報提供票より】(平成19年6月1日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |                 |                      |       |
|-------|-----------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 18年 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   | 16 人            | 常勤 13人, 非常勤 0人, 常勤換算 | 11.1人 |

## (2) 建物概要

|      |                  |  |  |
|------|------------------|--|--|
| 建物構造 | 木造 造り            |  |  |
|      | 2 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)            | 40,000 円         | その他の経費(月額)     | 4~10月18,000 円<br>11~3月21,000 円 |
| 敷 金                 | 有 ( 円) 無         |                |                                |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有 ( 19,950 円) 無  | 有りの場合<br>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 1,200 円 |                |                                |

## (4) 利用者の概要

|       |           |         |         |
|-------|-----------|---------|---------|
| 利用者人数 | 18 名      | 男性 6 名  | 女性 12 名 |
| 要介護1  | 3 名       | 要介護2    | 7 名     |
| 要介護3  | 7 名       | 要介護4    | 1 名     |
| 要介護5  | 0 名       | 要支援2    | 0 名     |
| 年齢    | 平均 86.8 歳 | 最低 76 歳 | 最高 97 歳 |

## (5) 協力医療機関

|         |              |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 佐々木医院・八幡歯科医院 |
|---------|--------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

主要道路に近く、緑の多い静かな住宅街にある2階建て2ユニットのホームである。開設当時は職員の異動もあったが、ここ1年は職員の異動がなく、管理者を中心に職員のチームワークの良さを感じた。利用者の表情がとても穏やかで「みんなが優しく、ここでの生活は最高。家に帰りたいとは思わない。」という利用者の言葉がとても印象的であった。また、積極的に地域との交流(地域向け広報誌の発行、お祭り、清掃活動、町内会活動への参加等)の機会を設け、理念を実践している。

## 【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)<br>評価の意義については全職員が理解しており、前回の評価の結果を法人と全職員で検討し、改善に向けて努力してきた。                                                                                                    |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)<br>自己評価に対して全員で取り組み改善をしている。                                                                                                                                          |
| 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)<br>運営推進会議の主な内容は入居者の状況、スタッフの配置状況、行事に関する事項、事故発生状況の報告等である。行事についてはホームの行事のみでなく、地域の行事の報告ではホームの利用者にも参加要請があるので、回を重ねるごとに地域との連携が取りやすくなり、地域に根ざしたホームの活動が容易になってきている。 |
| 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)<br>「こいのさとだより」を発行し、ホームの行事や日頃の暮らしぶりとともに、身体状況等を家族に知らせている。運営推進会議の開催により、家族の意見や思いも把握しやすくなった。                                                                    |
| 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)<br>地域向けの「こいのさとだより」を発行し、グループホームへの理解を深めてもらう働きかけを行っている。第1回便りにボランティアの受け入れ等の記事を掲載したところ、専門学校から問い合わせがあり、自然に生徒のボランティアを受け入れることになり、今後継続していくきっかけとなった。                             |

## 2. 評価結果 (詳細)

| 外部評価                         | 自己評価 | 項 目                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                          | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>           |      |                                                                           |                                                                                          |                      |                                   |
| <b>1. 理念と共有</b>              |      |                                                                           |                                                                                          |                      |                                   |
| 1                            | 1    | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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    | 地域密着型サービスの意義を踏まえ、全職員で話し合い、独自の理念を作りあげた。法人の理念とは別に事業所独自の理念となっている。                           |                      |                                   |
| 2                            | 2    | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                       | 理念は職員や利用者・家族・来訪者にも見えるところに掲示し、日々理念の共有を図り、サービス提供の場で理念の実践に取り組んでいる。                          |                      |                                   |
| <b>2. 地域との支えあい</b>           |      |                                                                           |                                                                                          |                      |                                   |
| 3                            | 5    | ○地域とのつきあい<br>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 | 町内会に加入し、地域の清掃活動やお祭りなどの行事に参加し交流している。また、地域向けの広報紙を3ヶ月に1度発行し、地域住民にグループホームへの理解を深めてもらう活動をしている。 |                      |                                   |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |      |                                                                           |                                                                                          |                      |                                   |
| 4                            | 7    | ○評価の意義の理解と活用<br>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   | 全職員が自己評価に携わり、その目的と意義を再確認し、サービスの向上に努めている。外部評価の改善にも、積極的に取り組んでいる。                           |                      |                                   |

| 外部<br>評価               | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                              | ○印<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 5                      | 8        | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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              | 運営推進会議では事業所の取り組み等を報告し、参加者から意見や要望が出され、回を重ねるごとに理解が深まってきている。運営推進会議の結果を職員会議で話し合い、サービスの向上に活かしている。 |                          |                                   |
| 6                      | 9        |                                                                                                      |                                                                                              |                          |                                   |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |          |                                                                                                      |                                                                                              |                          |                                   |
| 7                      | 14       | ○家族等への報告<br>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                              | 毎月請求書送付の際に金銭管理等の報告をしている。また、個々に利用者の様子を家族に写真や手紙で報告している。家族向けの広報誌「こいのさとだより」では行事や職員の紹介等を掲載している。   |                          |                                   |
| 8                      | 15       | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族の面会時に要望を聞き取り、速やかに改善する努力をしている。また、運営推進会議で家族代表者から要望を出してもらい、それを全職員で検討し、サービス向上に努めている。           |                          |                                   |
| 9                      | 18       | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 運営者は入居者と職員の馴染みの関係の重要性を認識しており、職員の交代については、十分考慮している。開所当時は職員の異動があったが、ここ1年は職員の異動はない。              |                          |                                   |

| 外部<br>評価                                            | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                                                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                      | ○印<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| <b>5. 人材の育成と支援</b>                                  |          |                                                                                                                     |                                                                                                                      |                          |                                  |
| 10                                                  | 19       | ○職員を育てる取り組み<br>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                             | 年間の法人内研修スケジュールを作成し、職員の立場に応じて新任社員研修、計画作成者研修等を実施している。また、事業所外の研修にも積極的に参加できる機会を設けている。管理者の指導のもとステップアップが図られる勉強の機会が確保できている。 |                          |                                  |
| 11                                                  | 20       | ○同業者との交流を通じた向上<br>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                   | 法人内のネットワークを通じて、各地域の同業者と情報交換をしている。今年度は職員のみでなく利用者同士の交流も計画している。                                                         |                          |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b> |          |                                                                                                                     |                                                                                                                      |                          |                                  |
| 12                                                  | 26       | ○馴染みながらのサービス利用<br>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(小規模多機能居宅介護) |                                                                                                                      |                          |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>                    |          |                                                                                                                     |                                                                                                                      |                          |                                  |
| 13                                                  | 27       | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                    | 利用者からいろんなこと(料理、歌、慣わし、経験等)を教えてもらい、お互いに支え合いながら生活している。                                                                  |                          |                                  |

| 外部評価                                        | 自己評価 | 項 目                                                                                                 | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                 | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| <b>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</b>          |      |                                                                                                     |                                                                                                                 |                      |                                   |
| <b>1. 一人ひとりの把握</b>                          |      |                                                                                                     |                                                                                                                 |                      |                                   |
| 14                                          | 33   | ○思いや意向の把握<br>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                                        | 職員は、日常会話の中で利用者の気持ちを把握するよう努めている。確認した利用者の気持ちは職員間で業務日誌等に記録し、情報を共有し個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている。                          |                      |                                   |
| <b>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</b>       |      |                                                                                                     |                                                                                                                 |                      |                                   |
| 15                                          | 36   | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br>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ィアを反映した介護計画を作成している    | 職員や管理者は、面会や電話の際にも家族の意見を聞き出すよう心がけている。また、ケース会議を実施し、日常会話の中で把握された利用者の思いを反映した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<br>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 | 毎月のモニタリング以外にも状況の変化に応じて見直しをしている。また、気づいたことを報告する体制が整備されているため、職員が利用者の状態変化にすぐに気づき、その状態変化に合わせて介護計画を見直し、ケアプランに反映させている。 |                      |                                   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)</b> |      |                                                                                                     |                                                                                                                 |                      |                                   |
| 17                                          | 39   | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>本人や家族の状況、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(小規模多機能居宅介護)                       |                                                                                                                 |                      |                                   |

| 外部<br>評価                           | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                       | ○印<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| <b>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</b> |          |                                                                                             |                                                                                                                                       |                          |                                   |
| 18                                 | 43       | ○かかりつけ医の受診支援<br>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             | 利用者や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診や通院は職員が代行しており、受診結果は家族に報告し情報を共有している。                                                                     |                          |                                   |
| 19                                 | 47       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 利用者の重度化と終末期の方針を示している。また、事前確認書を作成し、利用者・家族と職員間で情報を共有しながら対応している。また、緊急時の入院先は前もって決めており、重度化した利用者に対しては、随時医師と連携し家族の意志を確認しながら支援している。           |                          |                                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |          |                                                                                             |                                                                                                                                       |                          |                                   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |          |                                                                                             |                                                                                                                                       |                          |                                   |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                 |          |                                                                                             |                                                                                                                                       |                          |                                   |
| 20                                 | 50       | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 管理者は、職員の意識向上を図りながら、日々の関わり方を点検し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。また利用者等に「個人情報使用に関わる同意書」について説明し、同意を得ている。職員も個人情報に関わる誓約書を入職時に提出し、漏洩防止に努めている。 |                          |                                   |
| 21                                 | 52       | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | ホームでの基本的な1日のリズムに合わせて、利用者の体調や思いに配慮しながら、支援している。食事、買い物、外出、入浴等利用者の希望を取り入れ、支援している。                                                         |                          |                                   |

| 外部<br>評価                                          | 自己<br>評価 | 項 目                                                                                           | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                  | ○印<br>(取り組みを期<br>待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(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<br>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                  | 利用者の状態に応じて食事の準備や後片付けをしている。利用者がそれぞれ自分の役割を自然に行っており、職員も利用者と一緒に食事を楽しんでいる。            |                          |                                   |
| 23                                                | 57       | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                 | 入浴時間、湯温等は利用者のその日の希望により対応している。ゆず湯や菖蒲湯等季節に合った楽しみも提供している。職員は、利用者の羞恥心等に十分配慮して支援している。 |                          |                                   |
| (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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入) |          |                                                                                               |                                                                                  |                          |                                   |
| 24                                                | 59       | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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(認知症対応型共同生活介護) | 食事の配膳や食後の片付け等、利用者のできることは自然に行われており、役割を見つけて支援している。                                 |                          |                                   |
| 25                                                | 61       | ○日常的な外出支援<br>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(認知症対応型共同生活介護)                   | 散歩や買い物は利用者の体調や気候に応じて支援している。また、農業をしていた利用者が中心となり、敷地内の畑で野菜づくりを楽しんでいる。               |                          |                                   |
| (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<br>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                        | ホームの玄関は施錠していない。ユニットごとに職員がさりげなく見守り、外出の気配を察知し、一緒に付いて行くなど対応している。                    |                          |                                   |

| 外部評価                      | 自己評価 | 項 目                                                                                                       | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                                        | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                                                                                 |
|---------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27                        | 71   | ○災害対策<br>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                                | 3ヶ月に1度、防災訓練を実施し、消火器の使い方等の勉強会をしているが、地域の協力体制が不十分であると思われる。また、災害時の備蓄もなされていない。              | ○                    | いろいろな状況を想定しながら防災訓練を実施し、できるだけ短時間で避難できるよう訓練することが大切である。また、災害時の食料や水の備蓄については、現在法人内で検討中であるとのことだが、早急に備蓄について準備されることが望ましい。 |
| (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<br>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                                   | 職員は利用者の食事量や水分摂取量等を確認し記録している。食欲のない利用者へは、好みの食べ物や飲み物で対応し、水分摂取を拒む利用者にはゼリーを提供し状況に応じて支援している。 |                      |                                                                                                                   |
| 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<br>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 | 共用空間は広く、利用者が安らいで居心地よく過ごせるようテーブルの配置等工夫している。玄関には花が植えられており、季節感漂う空間作りがなされている。              |                      |                                                                                                                   |
| 30                        | 83   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | それぞれに馴染みの物を持ち込み、利用者が過ごしやすい居室となっている。居室内にはテレビもあり、各自が自由に過ごしている。                           |                      |                                                                                                                   |

※  は、重点項目。

### 3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホーム こいのさと

記入担当者名 菅野 雪絵

| 評価結果に対する事業所の意見 |
|----------------|
| 特になし           |

#### 評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目No.を記入してから内容を記入してください。