

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|---|
| 事業所番号 | 0572212264 |
| 法人名 | 有限会社ワイケイ企画 |
| 事業所名 | グループホーム愛寿苑 |
| 所在地 | 秋田県山本郡三種町鶴川字無頭57-1 (電話) 0185-85-2800 |
| 評価機関名 | 財団法人 秋田県長寿社会振興財団 |
| 所在地 | 秋田県秋田市御所野下堤5丁目1-1 |
| 訪問調査日 | 平成20年11月21日 |

【情報提供票より】(20年10月28日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|--------|-----------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 17年 4月 1日 |
| ユニット数 | 2 ユニット |
| 職員数 | 13人 |
| 利用定員数計 | 15人 |
| 常勤 | 8人 |
| 非常勤 | 5人 |
| 常勤換算 | 10.1人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|--------------------|
| 建物構造 | 木造 1階建ての ~ 1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) | 18,000円 | その他の経費(月額) | 水道光熱費10,000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 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| 月額 30,000円 | | | | |

(4) 利用者の概要(10月28日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 13名 | 男性 | 2名 | 女性 | 11名 |
| 要介護1 | 4名 | 要介護2 | 5名 | | |
| 要介護3 | 2名 | 要介護4 | 1名 | | |
| 要介護5 | 1名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 81.9歳 | 最低 | 72歳 | 最高 | 87歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 山本組合総合病院・柳谷内科クリニック・八竜歯科 |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

より充実したサービスの提供に向けて2ユニット単独型とし、職員が一丸となって、利用者本位のサービスの提供に取り組んでいる。本道から少し奥まっており、目立たない立地条件にあるが、職員と地域住民との繋がりを基盤とし、地域の自治会や地域活動に参加するなど、地域との交流を深めている。職員は、認知症介護について深い知識や技術の習得に意欲的で、事業所内研修を独自に開催し研鑽に努めている。また、利用者に対する職員の明るく優しい態度がとても家庭的な雰囲気を作っている。

【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) |
| | 毎日のミーティングや2週間毎のカンファレンスで、改善策の検討を行い、職員間で共有し、介護や介護計画に反映させている。また、記録内容の充実に向け、取り組んでいる。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4) |
| | 運営推進会議のメンバー構成の再検討と定期的開催へ向け努力している。 |
| 重点項目③ | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取組(関連項目:外部4, 5, 6) |
| | これまで1度のみ開催であるが、自治会長・老人会会長及び会員・役場職員・民生委員・家族代表・ホーム代表者・管理者などで行われている。今後の定期的な開催に向け、企画・検討している。 |
| 重点項目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) |
| | 入居前に管理者が家庭訪問し、先ず本人と面談し要望や状況を把握したうえで家族の意見と調整を図るなど、家族等から得られた情報は介護計画に反映させている。また、家族が面会に来た折にも、面談の時間を持つようにしている。預かり金の出納報告や、ホーム便りの発行により、家族に、利用者のホームでの暮らしぶりをできるだけ伝え、意見を伺っている |
| 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) |
| | 管理者がホームのある地域の自治会に参加し、運営理念などの理解を得るように心がけている。中学生のふれあい体験学習などを受け入れたり、地域住民のホームの夏祭りへの参加や、野菜の差し入れなど、地域との交流に努めている。 |

2. 評価報告書

| 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) | ○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) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| I. 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 | 安心と尊厳のある環境・生活と自立支援サービスの提供を理念に掲げ、常に「その人らしく」という利用者本位の立場で、住み慣れた地域での生活を支えている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 運営者と管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 事務室・デイルームなど、常に職員の目に入る場所に理念を掲示し、ミーティング時には、理念に基づく支援のあり方を共に検討している。 | | |
| 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 | 自治会への参加を通して、ホームの理念などの理解を得るよう努めている。また、地元の中学生とのふれあいや、住民からの食材などの差し入れやホーム行事などへの参加がある。 | ○ | 利用者と地域の交流も広がるようにホーム側からも積極的に地域に働きかけ、更に予測される利用者の高齢化や機能低下を視野に入れ、地域住民との交流について検討していくことが望まれる。 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | ○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 | スタッフ会議では、運営改善に向けて職員全体で自己評価を行っている。外部評価の結果も全員で共有して、改善に取り組んでいる。 | | |

| 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) | ○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) |
|------------------------|------|--|---|----------------------|--|
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 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 | 推進会議はこれまで1回開催しており、今後の定期的な開催に向け、企画・検討している。 | | 推進会議のメンバー構成を再検討し、検討課題の設定や定期開催に努め、会議録を整備する等、会議の充実を図り、ホームが認知症介護の地域資源として確立されるように期待する。 |
| 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 | 市町村の担当課や地域包括支援センターとは、利用者の連絡やホームに関する情報交換を行い、密接に連携をとっている。 | | |
| 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 | 健康状態の変化は、速やかに家族に報告している。「愛寿苑便り」は、ホームの様子が伝わるように写真の掲載を多くし、定期的に発行している。金銭出納も領収書を添えて、家族へ定期的に報告している。 | ○ | 金銭出納は、関わっている職員全員が確認できる管理の仕方や、報告後家族から了承の確認が取れる方法を検討されることを期待する。 |
| 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 | 家族等の意見・不満・苦情はいつでも受け入れる体制にあり、面会時にもできるだけ家族との面談時間をとり、意見を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 開設当初の職員体制であるが、利用者が馴染めなかったり職員との相性が悪い場合などは、他の職員がカバーできるように配慮している。 | | |

| 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) | ○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) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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、運営者自身や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 | 職員の向上心が高く、ホーム内で独自に研修会を開催し、全員が受講できるように配慮している。また、カンファレンスでは介護上の課題などを発言するようにして相互に助言しあいながら自己の研鑽に努めている。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、運営者自身や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 | 運営者は地区のグループホーム協会に加入して交流する機会があるが、職員は関係職種・関係機関とのネットワークや勉強会などの交流の機会は少ない。 | ○ | 職員の外部研修や他グループホームとの交流等により、サービスを向上させていくことを期待する。 |
| 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、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本人又は家族等と相談しながら工夫している | 入居前には利用者の自宅へ出向き、徐々にホームに馴染んでいけるよう、本人・家族に意向を伺っている。入居してから日が浅く、利用者間のトラブルが生じた場合には、利用者の意向に従いながら、無理なく馴染んでいけるように心がけている。 | | |
| 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員は利用者と共に過ごす中で、利用者から教えられる部分を感じながら、日常生活を支援している。 | | |

| 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) | ○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) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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 | 管理者は、施設の利用希望がある場合には、必ず家庭訪問を行ない、本人の意向や暮らし方を把握するようにしている。その上で家族とも話し合い、希望に添った支援が出来るよう努めている。また、入居後も普通の会話の中で希望を伺っている。 | | |
| 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 | 日々の何気ない言動を観察して把握した情報について、カンファレンス等で話し合い、介護計画に反映させている。 | | |
| 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 | 3ヶ月ごとに介護計画の見直しが行われているが、介護計画変更前に家族から十分に意見を伺う等、調整が必要である。 | ○ | 介護記録やモニタリング記録、業務日誌は日々の経過記載に加えて、その時の本人の思いや様子がわかる記録となるよう期待する。 |
| 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 | 利用者の要望に添った外出支援を行い、医療機関との連携や受診の継続についても柔軟な支援がされている。また、ホームの構造は居室の交換や、利用者同士の交流を広げることが出来、生活の変化に対する使用者の要望に柔軟に対応している。 | | |

| 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) | ○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. 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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 | 本人・家族の意向を大切に、入居前のかかりつけ医への受診を継続している。受診時は、主に管理者が付き添い、かかりつけ医との連絡調整を行っている。 | | |
| 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 | ケアカンファレンスを開催し、かかりつけ医や提携専門医にアドバイスをいただきながら状態の変化に対応した介護方針をホーム全体で共有している。急変時には提携している医療機関との協力体制が出来ている。 | | |
| 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、記録等の個人情報取り扱いをしていない | 人格を尊重した暖かく親しみのある言葉がけを行い、プライバシーに配慮した支援を行っている。 | | |
| 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 | あまり外出などをしたがる場合には、職員側のペースを強要しないで、その人なりの生活のペースに合わせている。 | | |

| 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) | ○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) 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 一人ひとりの力に合わせて、食事の盛り付けや準備などを職員と利用者が一緒に行っている。ホームに設置されている自販機は、買い物楽しみと同時に、自分の好みで飲み物を選択できる楽しみになっている。 | | |
| 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ず、一人ひとりの希望やタイミングや健康状態に合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 浴室には、利用者がわかりやすいよう、明るい色使いの手すりを多く取り付け、安全に入浴ができるよう配慮されている。また、入浴しながら人との時間調整や、夜間入浴を希望した場合の足浴・温泉利用なども、入浴の楽しみに繋がっている。 | | |
| (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 | 家事や畑仕事・ホーム行事など、一人ひとりの生活歴・力を把握した上で、役割や楽しみごとの支援をしている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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 | 受診から帰る途中に買い物に立ち寄ったり、散歩などを行っている。また、外出したがない利用者には、閉じこもらないよう積極的に働きかけている。 | | |
| 意欲 | | | | | |
| 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努めている | 日中は施錠をせずに常に利用者の見守りに努め、安全に配慮している。夜間は窓の開閉センサーを作動させて防犯安全対策としている。 | | |

| 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) | ○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) |
|-----------------------------------|------|--|--|----------------------|--|
| 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 | 地域への働きかけは行っていないが、毎年、救命救急講習を受講し、年2回の避難訓練を行っている。 | ○ | ホームの避難訓練マニュアルを作成し、職員の役割分担・避難場所・協力体制・報告等を明確にし、地域住民や警察・消防の理解と協力が得られるよう、検討されることを期待する。 |
| (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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 献立は栄養士の確認を取り、カロリー摂取量が正確に把握できている。また、栄養バランスや医師の指示による制限食へ配慮し、一人ひとりに合わせた支援を行っている。 | | |
| 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臭い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 | ベランダ付きの明るいダイルームでは、目の届く範囲で外気浴ができ、話しながら過せる大きなテーブル・ソファ・畳のスペース等があり、落ち着ける雰囲気である。また、皆で作成した手工芸作品や干し柿などが下がっており、季節感のある家庭的な共用空間となっている。 | | |
| 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 | ドアに色違いの装飾を付けて自分の居室がわかりやすいようにし、個室には使い慣れた本人のなじみの品やベッドが持ち込まれており、安心して居心地よく過せる居室となっている。 | | |

※ は、重点項目。