

【認知症対応型共同生活介護用】

1. 評価報告概要表

作成日 平成21年12月26日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | |
| 法人名 | 有限会社 湯の里 |
| 事業所名 | グループホーム 茜 |
| 所在地 | 山本郡三種町森岳字街道東222 - 6 (電話) 0185 - 83 - 2370 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団 |
| 所在地 | 秋田市御所野下堤5丁目1番地の1 |
| 訪問調査日 | 平成 21年 12月 16日 |

【情報提供票より】(H21年11月15日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|----------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 16年 8月 1日 |
| ユニット数 | 1 ユニット 利用定員数計 9 人 |
| 職員数 | 8 人 常勤 8人, 非常勤 人, 常勤換算7.1人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-----------|
| 建物構造 | 木造 造り |
| | 1階建て 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) | 25,000 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 | | 1,000 円 | |

(4) 利用者の概要(11月15日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名 | 男性 | 4名 | 女性 | 5名 |
| 要介護1 | 2名 | 要介護2 | | 1名 | |
| 要介護3 | 2名 | 要介護4 | | 4名 | |
| 要介護5 | 0名 | 要支援2 | | 0名 | |
| 年齢 | 平均 83.55歳 | 最低 | 77歳 | 最高 | 94歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------|
| 協力医療機関名 | 森岳温泉病院 |
|---------|--------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は森岳地区の住宅地の一角に位置し、散歩や行事等を通じて地域住民との交流の機会が確保されている。同法人で複数の地域密着型サービス事業所を運営しており、合同で法人内研修や調理実習、交流の機会を設けているほか、能代山本地区グループホーム協会の研修等にも参加するなど、事業所間のネットワークを活用してサービスの質の向上に努めようとする姿勢が伺われる。利用者は日常的に散歩やドライブ、畑仕事等を楽しんだり、職員が利用者に教わりながら共に干し柿づくりを行うなど、これまでの生活歴に応じた暮らしが営めるように支援を行っていることが確認できた。

【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:外部4) 前回は「アセスメント票へ本人・家族の希望を反映させる」という点を改善課題としていた。今回の調査では、介護計画を作成する際、毎回アセスメント票を差し替えると共に本人と家族の希望をその都度聞き、介護計画にその内容を明記していることが確認できたことから、改善されていると判断した。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員一人ひとりが自己評価票に記入し、その結果を会議の場で話し合いながら、最終的に管理者が取りまとめている。 |
| 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:外部4,5,6) 運営推進会議は、これまで年2回同法人内のグループホームと合同で開催していたが、来年からは事業所ごとに、2か月に1回の頻度で行う予定である。家族代表、地域住民、地域包括支援センター職員等が参加し、事業所からは取り組みの状況を報告すると共に、参加者から意見や要望、事業への提案等を得ている。 |
| | 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) 事業所の行事等を利用して家族会を開催し、家族からの意見等を直接聞き取る機会を設けている。また、「伝言ノート」を作成して、寄せられた意見とその対応結果を記載し、運営に反映させるよう努めている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域のお祭り際には、子どもたちが事業所を訪れて手踊りを披露したり、事業所が開催する運動会やカラオケ大会には地域の方が参加するなど、行事等を通じて地域住民との交流を図っている。 |

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) |
|-----------------------------|------|--|---|---------------------|----------------------------------|
| 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 | 「家族も本来の生活ができるように」「個人や地域の要求に応じた透明性のあるサービス」「信頼される社会評価の高い在宅福祉」という法人としての理念を掲げている。また、事業所独自に「ゆっくり話を聞く」「ゆたり楽しく過ごす」といった、サービス提供に具体的につながる理念も作成している。 | | |
| 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 | 上記の理念のほか、「和やかに笑って過ごしましょう」というシンプルな理念が事業所内の各所に掲示しており、職員は日々の支援の中で自然に理念を実践できるように努めている。 | | |
| 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 | 地域のお祭り際には、子どもたちが事業所を訪れて手踊りを披露したり、事業所が開催する運動会やカラオケ大会には地域の方が参加するなど、行事等を通じて地域住民との交流を図っている。 | | |
| 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 | 自己評価は職員一人ひとりができるだけ記入した後、会議で話し合いながら最終的に管理者が取りまとめている。また、外部評価については評価結果が届いた時点で職員に周知しており、結果に応じた改善に努めている。 | | |

| 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 | 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>運営推進会議は、これまで年2回同法人内のグループホームと合同で開催していたが、来年からは事業所ごとに、2か月に1回の頻度で行う予定である。家族代表、地域住民、地域包括支援センター職員等が参加し、意見交換を行っていることが会議録から確認できた。</p> | | <p>会議録は逐語録形式にしており、最後に会議の要点を1ページで簡潔にまとめるなど、会議の結果を正確に記録し、今後の運営に活かそうとする姿勢が伺えた。大変な労力と思われるが、独自の取り組みとして評価したい。</p> |
| 6 | 9 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>町の行政担当者とは事務手続き等でやり取りをしている。利用者支援に関わることについては、町の地域包括支援センターと日常的に情報交換を行い、連携に努めている。</p> | | |
| <p>4.理念を实践するための体制</p> | | | | | |
| 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>利用者の暮らしぶりについては、管理者が毎月全利用者分のお手紙を作成し、金銭管理の状況とともに家族へ報告している。その際、利用者の写真も同封している。また、体調不良時等、必要な時は電話連絡も行っている。</p> | | <p>家族の中には面会になかなか来られない方もいることから、毎月の暮らしぶりについてより詳細な報告があればなおよい(今後、職員が分担して担当利用者ごとにお手紙を作成する予定である)。</p> |
| 8 | 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>事業所の行事や運営推進会議が終わった後の機会を利用して家族会を開催し、家族からの意見等を直接聞き取る機会を設けている。また「伝言ノート」を作成し、寄せられた意見とその対応結果を記載している。</p> | | <p>「伝言ノート」は事業所玄関に置いて閲覧可能な状態にしているなど、事業所としての真摯な姿勢が伺われた。今後も家族の意見等を吸い上げ、運営に活かす取り組みを継続していくことが期待される。</p> |
| 9 | 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>同法人のグループホーム間での交流も多く、利用者と職員の馴染みの関係が保てるよう配慮している。異動や離職も最小限となるよう努めている。</p> | | |

| 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 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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立て、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</p> | <p>同法人内の地域密着型サービス事業所と合同での研修会、調理実習を毎年実施している。また、町や県等が主催する外部研修の計画があり、参加した記録も保管されている。</p> | | <p>研修で得たことは、参加した職員のみならず、事業所にとってもケアを行う上で無形の財産となり得る。研修内容については、所感も含めた何らかの報告を作成し、更に回覧や会議等を通じて事業所内で共有するといった取り組みが期待される。</p> |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>能代・山本地区のグループホーム協会に加入しており、研修会や交流会の機会を通じて同業者との交流を図っている。また、同法人の5ホームの管理者会議を毎月開催し、常に情報交換を行っている。</p> | | |
| .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>本人が安心して、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本人又は家族等と相談しながら工夫している</p> | <p>利用前には見学が可能であり、事業所の雰囲気を感じてもらった後、利用開始につなげたケースがある。また、利用開始の際には利用者が今まで使用していた食器や寝具を持参してもらうことで、事業所での生活に馴染めるよう工夫している。</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>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>職員は、なるべく利用者の側に座って話を聞いたり、1日に複数の利用者には話しかけるように心がけている。また、漬物や干し柿を作る際には利用者から方法を教えてもらうなど、共に生活を支え合う関係を築くよう努めている。</p> | | |

| 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) |
|--|------|---|---|---------------------|-----------------------------------|
| <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</p> <p>1.一人ひとりの把握</p> | | | | | |
| 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>職員は日々生活を共にする中で、利用者の感情の動き等を把握している。自分の希望等を表明するのが難しい利用者については、声かけや表情の中から本人の希望を見出せるよう努めている。</p> | | |
| <p>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</p> | | | | | |
| 15 | 36 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>介護計画を作成する際には毎回アセスメント票をさしかえ、本人の状況が極力介護計画に反映されるよう努めている。また、本人と家族の希望をその都度聞き、介護計画に明記している。</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、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</p> | <p>介護計画のモニタリング(評価)は3か月に1回、見直しは6か月に1回実施している。見直しの際はサービス担当者会議を開催し、本人・家族の希望を聞いたうえで次の介護計画に反映させている。</p> | | |
| <p>3.多機能性を活かした柔軟な支援</p> | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、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>面会に来た家族から宿泊希望があれば、対応する体制が整っている。また、医療連携体制加算の指定を受けており、契約先の訪問看護ステーションと医療面での連携体制も取っている。</p> | | |

| 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 | 利用者は、以前から利用していたそれぞ れのかかりつけ医に継続して受診している。救急 時等の対応については、かかりつけ医に随時 電話で相談できるほか、近隣の協力医療機関 と連携を取っている。 | | |
| 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 | 運営規程に看取りについての指針が明記さ れ、利用開始時に本人及び家族へ説明してい る。これまでに終末期の対応を行った事例は ないが、対応を希望している家族が1ケース ある。 | | 医療連携体制加算の指定も受けていること から、今後の重度化・終末期に向けた対応 を想定し、例えば研修や勉強会等の機会を 定期的に設けるなど、事業所としての支援 体制を整備しておくことも期待される。 |
| .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 人情報の取り扱いをしていない | 利用者のプライバシーを守ることに ついて、全職員から誓約書を得ている。利用者の個人 情報に関わる綴り等は事務室内の人目に触れ ない場所に保管されているほか、職員は利用 者のプライドに配慮した声かけや介助を行っ ていた。 | | |
| 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 し、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 | 日々の体操や入浴のほかに決まった日課は設 定せず、利用者の反応を見ながら散歩やレク リエーション等、利用者の希望やペースに合 わせた過ごし方に努めている。 | | |

| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 職員は利用者から日常的に食べたいものを聞き取り、献立に反映させている。利用者の好みや摂取の状況に応じておかゆを提供したり、副食を食べやすい大きさに切るなどの配慮も行っている。食事の準備、後片付け等も職員と利用者が共に行っている。 | | |
| 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 | 入浴は男女別に曜日を变えて実施し、全利用者が週に3回は入浴できるよう、チェック表を活用しながら支援している。入浴介助は常に職員がマンツーマンで行っている。 | | |
| (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 | 利用者一人ひとりの生活歴は利用開始時に聞き取り、記録している。それを参考にしながら、畑仕事や草取り、柿等の収穫、干し柿やだまこ作りなど、利用者がさまざまな役割や楽しみごとを持てるように支援している。 | | |
| 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 | 事業所が集落の中にあり、日常的に地域内を散歩している。また、ドライブ等に出かける機会も多く、利用者が楽しんでいる様子が事業所内に掲示された数々の写真からも確認できた。 | | |
| (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努めている | 日中は鍵をかけていない。事業所の玄関にセンサーを設置しているが、職員が少ない時以外は使用せず、見守りや共に付添うなどの対応を行っている。 | | |

| 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) |
|---|------|--|---|---------------------|--|
| 27 | 71 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>今年は5月に夜間想定、10月に日中想定 of 避難・防災訓練を実施した。訓練前には近隣住民へ連絡し、避難時に利用者に付き添ってもらうなど、協力体制を築いている。</p> | | <p>訓練の役割分担・訓練の内容・反省点等が詳細に記録されているほか、近隣住民の協力も得ているなど、優れた取り組みを行っている。</p> |
| <p>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</p> | | | | | |
| 28 | 77 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者の食事や水分摂取量はチェック表を用いて把握している。地域の訪問看護ステーションから紹介された栄養士の方から定期的に献立のアドバイスを得ているほか、法人内研修である「合同調理実習」の講師も依頼している。</p> | | |
| <p>2.その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p> | | | | | |
| 29 | 81 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>事業所の共用空間は適度な明るさが保たれ、不快な音や臭いは一切感じられない。また、床暖房と空調システムによって利用者が快適に過ごせるよう配慮している。リビングや廊下には季節の装飾や利用者の作品、外出時の写真などが飾られ、明るい雰囲気となっている。</p> | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>居室のドア(引き戸)やクローゼットには焦げ茶色に塗った木材を用い、日本家屋のような落ちついた雰囲気を醸し出している。また、利用者は家具やテレビ、写真などを自由に持ち込み、居心地良く過ごせるような空間となっている。</p> | | |

は、重点項目。