

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22年5月20日

【評価実施概要】

事業所番号	0270400203
法人名	医療法人 済寿会
事業所名	グループホームあしたばの家
所在地	黒石市末広6-1 (電話) 0172-59-1422
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22年2月2日

【情報提供票より】(平成22年1月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成13年2月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤 9人, 非常勤 0人, 常勤換算	8.15人

(2)建物概要

建物構造	木造一部鉄骨 造り
	2 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)	15,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	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(1月10日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	1 名	要介護2	3 名		
要介護3	4 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.7 歳	最低	70 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	あしたばの里黒石診療所、厚生病院、清藤歯科医院
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人内の老人保健施設と診療所が廊下でつながっているほか、管理者が医師、計画作成担当者が看護師の資格を持っているなど、医療面における利用者や家族の安心感につながっている。また、職員にとっても心強い体制となっている。

「自由と楽しい生活、人間性とプライバシーの尊厳、家庭生活と市民生活の継続」という理念を掲げている。地域の保育園の学芸会を見学したり、訪問してもらうなど、地域との交流を図りながら、利用者一人ひとりが生き生きと暮らせるよう支援している。

自分たちの取り組みが地域に認められるよう、法人内の老人保健施設と一緒に研究テーマを設け、グループホームでの取り組みを「県長寿研究会」で報告している。また、エコ活動にも利用者と一緒に積極的に取り組んでいる。

【特に改善が求められる点】

--

【重点項目への取組状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>前回の評価結果を運営推進会議等で報告し、改善点について話し合い、具体的に取り組んでいる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>職員は、評価の意義等を理解しており、自己評価には全職員で取り組み、計画作成担当者が取りまとめて完成させている。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、民生委員や市役所介護保険課職員、利用者家族、利用者代表、施設長、事務局長等が参加している。会議ではホームの役割や日々の取り組み、自己評価への取り組み、外部評価結果等を報告している。会議で出された意見は、今後の運営につなげている。</p>
	<p>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)</p> <p>ホームや法人の便り、面会時等を活用し、暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を家族に報告している。</p> <p>面会時は、家族が意見等を話しやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、意見箱を設置するなどの取り組みも行っている。家族から出された要望等は、申し送りで職員全員に周知し、今後のケアサービスにつなげている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域とのつながりを大切に考えており、地域の保育所と継続的に交流を図るほか、住民に外出時の引率ボランティアをお願いするなど、地域との良好な関係を築いている。また、医師や看護師、介護士などの医療・福祉職の実習を積極的に受け入れており、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる際は、利用者のプライバシーに関する誓約書を交わすなどの対応を行っている。</p>

【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	<p>理念を額に入れてホーム内に掲示するほか、毎日朝夕の申し送り時に唱和するなどの取り組みにより、全職員が理念を共有し、その実践に努めている。</p> <p>年間研修計画を作成し、ホーム内外の研修を受ける機会を確保している。また、資格取得も推奨している。受講時は勤務体制に配慮し、受講後は報告書を作成して法人内の教育委員会で全職員に報告している。廊下でつながっている老人保健施設や診療所との連携を図っており、業務に関する相談を行っている。</p>
II 安心と信頼に向けた関係作りと支援	<p>利用者が安心してサービスを開始できるよう、利用者や家族と十分な話し合いを行っている。</p> <p>作品を一緒に作るなど、利用者と一緒に過ごし、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、調理や畑仕事、裁縫等、利用者が得意なことは一緒に行うなど、利用者職員が支え合う関係を築いている。</p>
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	<p>アセスメントを実施するほか、利用者や家族からの情報収集を行い、介護計画作成時に反映させている。また、全職員の意見や気づきを取り入れており、個別具体的な内容となっている。</p> <p>医師・看護師の資格を持つ職員を配置し、医療連携体制を整えている。また、馴染みの美容院や買い物等に出かけるほか、受診時の同行を行うなど、利用者や家族の要望に柔軟に対応している。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<p>献立は、利用者の希望や好き嫌いに配慮して作成している。また、定期的に地元の食堂から出前を取るなどの取り組みも行っている。食事の準備や後片付けを利用者と一緒に行ったり、職員も一緒に食事を摂るなど、食事を楽しめるよう工夫している。</p> <p>外部研修やその後の研修報告を通じて、全職員が身体拘束について理解し、拘束は行わない方針で日々のケアを提供している。マニュアルも整備しており、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、理由や方法等を記録したり、家族に説明して同意を得る体制となっている。</p>

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	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を理解している。ホーム開設時の基本理念の他に、全職員で話し合っ、「自由と楽しい生活、人間性とプライバシーの尊厳、家庭生活と市民生活の継続」という理念も掲げている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 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	理念を額に入れてホーム内に掲示するほか、毎日朝夕の申し送り時に唱和するなどの取り組みにより、全職員が理念を共有し、その実践に努めている。		
2. 地域との支えあい					
3	4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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ている。事業所は地域の一員として、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。また、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	地域とのつながりを大切に考えており、地元の保育所と継続的に交流を図るほか、住民に外出時の引率ボランティアをお願いするなど、地域との良好な関係を築いている。また、医師や看護師、介護士などの医療・福祉職の実習を積極的に受け入れており、ホームの機能を地域に開放している。外部の人を受け入れる際は、利用者のプライバシーに関する誓約書を交わす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)
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	管理者を始め全職員は、自己評価や外部評価を実施することの意義を理解している。自己評価には全職員で取り組むほか、外部評価の結果を基に、具体的に改善に向けて取り組んでいる。		
5	6	○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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、会議ではホームの役割や日々の取り組み、自己評価への取り組み、外部評価結果等を報告している。会議で出された意見は、今後の運営につなげている。		
6	7	○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	介護保険課職員は、運営推進会議に毎回出席している。また、パンフレットや評価結果を持参し、ホームの現状を報告すると共に、何かあった時は担当者に相談するなど、行政との連携を図っている。		
7	8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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	日常生活自立支援事業を利用している人はいないが、外部研修等を通じて、職員は制度の概要を理解している。また、利用が必要な人には情報を提供する体制となっている。		
8	9	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修への派遣や内部研修の実施を通じて、高齢者虐待防止関連法について学んでいる。また、職員間で注意し合うなど、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待対応マニュアルを整備するなど、虐待を発見した場合の対応や報告の流れを全職員が理解している。		

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. 理念を実践するための体制					
9	10	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は、重要事項説明書を基にホームの理念や方針等を、利用者及び家族に説明している。また、不安や疑問に対応している。契約改訂時や退居時にも説明して同意を得ており、退居時には退居先に関する情報提供等も行っている。		
10	12	○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	ホームや法人の便り、面会時等を活用し、暮らしぶりや健康状態、職員の異動等を家族に報告している。また、金銭管理状況は出納帳に記録し、領収書を添付して定期的に家族に報告している。		
11	13	○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	面会時は、家族が意見等を話しやすい雰囲気作りに努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口を明示したり、意見箱を設置するなどの取り組みも行っている。家族から出された要望等は、申し送りで職員全員に周知し、今後のケアサービスにつなげている。		
12	16	○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	職員の異動等が利用者にも与える影響を理解している。異動等を行う時は、利用者にも説明すると共に、職員間での引き継ぎを行っている。		

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)
5. 人材の育成と支援					
13	17	○職員を育てる取り組み 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	年間研修計画を作成し、ホーム内外の研修を受ける機会を確保している。また、資格取得も推奨している。受講時は勤務体制に配慮し、受講後は報告書を作成して法人内の教育委員会で全職員に報告している。廊下でつながっている老人保健施設や診療所との連携を図っており、業務に関する相談を行っている。		
14	18	○同業者との交流を通じた向上 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	地区のグループホーム協会に加入し、研修会等に参加するなど、同業者と交流する機会を設けている。得られた情報等は、今後のケアサービスに反映させるよう努めている。		
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					
15	23	○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、職員や他の利用者、場の雰囲気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	利用者が安心してサービスを開始できるよう、利用者や家族と十分な話し合いを行っている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	24	○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	作品と一緒に作るなど、利用者と一緒に過ごし、一人ひとりの喜怒哀楽を理解するよう努めている。また、調理や畑仕事、裁縫等、利用者が得意なことは一緒に行うなど、利用者職員が支え合う関係を築いている。		

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					
17	30	○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	利用者の話を聞くよう心がけ、一人ひとりの思いや希望等を把握している。また、職員間で話し合ったり、家族から情報収集するなどの取り組みも行っている。		
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					
18	33	○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	アセスメントを実施するほか、利用者や家族からの情報収集を行い、介護計画作成時に反映させている。また、全職員の意見や気づきを取り入れており、個別具体的な内容となっている。		
19	34	○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	介護計画の実施期間を明示しており、3ヶ月ごとにモニタリング・評価・目標設定を行っている。また、利用者の状態や家族の要望等に変化がある時は随時見直している。見直し時は再アセスメントを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
20	36	○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	医師・看護師の資格を持つ職員を配置し、医療連携体制を整えている。また、馴染みの美容院や買い物等に出かけるほか、受診時の同行を行うなど、利用者や家族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					
21	40	○かかりつけ医の受診支援 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	これまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望するかかりつけ医での継続受診を支援している。また、医師や看護師の職員、協力医療機関にいつでも相談することができる。受診結果は随時家族に報告し、共有している。		
22	44	○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	重度化や終末期のケアには対応しておらず、入居時に利用者や家族に説明している。日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者や家族、医療機関との意思統一を図っている。		
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					
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	利用者の言動を否定することなく、羞恥心等に配慮した対応を心がけている。また、利用者への対応について、職員間で注意し合っている。職員は個人情報保護法を理解しており、個人記録は事務室に保管している。		
24	49	○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	利用者の言動を急かすことなく、一人ひとりのその日のペースや心身の状態に配慮した対応に努めている。		

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					
25	51	○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、可能な場合は利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は、利用者の希望や好き嫌いに配慮して作成している。また、定期的に地元の食堂から出前を取るなどの取り組みも行っている。食事の準備や後片付けを利用者と一緒に行ったり、職員も一緒に食事を摂るなど、食事を楽しめるよう工夫している。		
26	54	○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	温泉入浴となっており、週2回の入浴となっているが、利用者の希望に合わせて対応している。入浴時は、一人ひとりの羞恥心等に配慮して支援するよう努めている。入浴を拒否する利用者には、声かけを工夫するなどの対応を行い、無理強いすることなく促している。		
(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	○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	利用者の生活歴や力量等を把握し、個々に応じた役割や楽しみごとを働きかけ、生き生きと暮らせるよう支援している。		
28	58	○日常的な外出支援 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	利用者の希望を聞き、散歩やドライブ、買い物など、積極的に外出する機会を作っている。外出時は、身体状況やその日の心身の状態を考慮し、移動手段等を検討している。		

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) 安心と安全を支える支援					
29	62	○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	外部研修やその後の研修報告を通じて、全職員が身体拘束について理解し、拘束は行わない方針で日々のケアを提供している。マニュアルも整備しており、やむを得ず拘束を行わなければならない場合は、理由や方法等を記録したり、家族に説明して同意を得る体制となっている。		
30	63	○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	管理者を始め全職員が、鍵をかけることの利用者への影響を理解しており、玄関や居室は施錠していない。外出傾向を察知できるよう見守りを行っており、察知した時は付き添う等の対応を行っている。また、無断外出時に備えて、近隣に協力を呼びかけている。		
31	68	○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	昼夜を想定した避難訓練を年2回実施している。また、災害時に備えて、食料等の非常食や毛布等を用意するほか、地域の人々から協力が得られるよう働きかけを行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
32	74	○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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	併設の老人保健施設の栄養士が献立を作成しており、栄養バランスに配慮した食事を提供している。また、食事は1,500kcal、水分は700mlを目安に提供しており、摂取量は記録している。		
33	75	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザや疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等、感染症別のホーム独自の対応マニュアルを作成しており、新しい情報が入った時等は随時見直している。また、職員間での共有も図っている。		

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)
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	○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	共用空間には家具を配置するなど、家庭的な雰囲気となっている。職員が立てる物音やテレビ等の音量は適切で、ホーム内の明るさもちょうど良く、居心地のよい空間となっている。		
35	80	○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	入居前から使用していた食器や家具等を持ち込んでもらうよう、家族に働きかけを行っている。また、利用者が落ち着いて過ごせるよう、利用者と職員と一緒に居室作りを行っている。		

※ は、重点項目。