# 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　５月２４日

【評価実施概要】

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業所番号 | ０７７０１０１７３１ | | |
| 法人名 | 有限会社　アイ・エヌ・エス | | |
| 事業所名 | グループホーム　ハートピア | | |
| 所在地 | 〒960-8131　福島県福島市北五老内町３－９<br>（電　話）024－531－3033 | | |
| 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　みんゆうビル302号室 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年4月24日 | 評価確定日 | 平成19年6月15日 |

【情報提供票より】（平成１９年３月２５日事業所記入）

（１）組織概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 開設年月日 | 昭和・(平成)　１５年　４月　１日 | | |
| ユニット数 | ２ユニット | 利用定員数計 | 18　人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤14人，　非常勤　4人，　常勤換算14人 | |

（２）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート　造り |
| | ３階建ての　１　～３　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） | 36,500　円 | | その他の経費(月額) | 4～6、9、10月　10,000<br>7、8、　11～3月　12,000　円 |
| 敷　金 | 有（　円） | (無) | | |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有（　円）<br>(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　1,500　円 | | | |

（４）利用者の概要

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 17 名 |
| 要介護１ | 5 名 | 要介護２ | 4 名 | | |
| 要介護３ | 4 名 | 要介護４ | 5 名 | | |
| 要介護５ | 0 名 | 要支援２ | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均　82 歳 | 最低 | 68 歳 | 最高 | 98 歳 |

（５）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 福島西部病院、福島南循環器科病院、きくち医院、Ｄｒ．Ｋクリニック |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームのために建築された建物ではないために使いにくい環境を上手に活用し、家庭的な雰囲気を作り出している。
立地地域は企業や医院などが多く、一般住宅は少ないが、地域範囲を拡大しながら地域密着型サービスとしてその特徴を活かしていくことは、今後の取り組みを待ちたい。
職員は利用者と良好な関係を持っており、自然に関わる姿が多く見られた。

【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） |
| | 共用スペースの家庭的な雰囲気を出すための飾り付けの工夫や、利用者にとって見やすい時計の配置や増設を行っている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） |
| | 新様式であったので、再度内容を理解するために職員全員が目を通している。記載に当たってはユニットリーダーを中心に行いそれを管理者がまとめる形とした。また、この評価を自己点検の機会としてとらえ、見直そうという意欲が感じられた。 |
| 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） |
| | 定期的に運営推進会議を開催し、地域や関係者に、ホームそのものの理解や現状の理解が進んできている。<br>委員の方の意見を参考にサービスの質の向上に取り組んでいる。 |
| 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） |
| | 運営推進会議の場や意見箱の設置などで意見や苦情の把握に努めている。以前には利用者や家族等へ意見を求めたが感謝の言葉しか聞かれなかったという。<br>意見や苦情、不安といったものを表出しやすくするために、特段の工夫はなされていない。 |
| 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） |
| | 商店や企業が多く、一般の住宅が少ない地域であることと、ホームのすぐ脇をバスが通る道路であることなどから、利用者が日常的に自由に交流することは難しい。しかし、定期的に訪問してくれるボランティアがいたり、地域の小学校の学芸会に招かれるなどの機会が増えている。まずはホームの存在を地域にアピールし、連携の機会を持ちたいと考えている。 |

# 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<br><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 | 「一人ひとりの心に寄りそって」という理念があり、利用者に対する取り組みはできている。しかし、これは地域密着型サービスの理念としては不足なので見直し、現状にあった理念に作り変えていくことも必要である。 | ○ | 地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域との関係強化を組み入れさらに発展させた理念を作ることが望ましい。 |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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 | 現在の理念にそって日々職員間で話し合い実践しようとしていることが、ヒヤリングでも確認でき、利用者が笑顔で生活できるよう取り組んでいる。 | | |
| **2．地域との支えあい** | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい<br><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 | 民生委員からの働きかけで、小学校の行事に招待され参加したり、ボランティアの受け入れ等は行っているが、会社や商店などが多い地域のため、まだまだグループホームの存在が周知されていない。 | ○ | クリスマス会など行事の際には、家族だけでなく、近隣施設や住民にチラシ等を配布して参加を呼びかけていく。また、１階や駐車場なども活用して少しでも参加しやすい工夫を検討していくことを期待する。 |
| **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<br><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 | 前回の評価結果を受けて、時計の設置数を増やしたり室内の装飾を工夫するなど改善に向けて取り組んできた。また、今回は新様式であり、各ユニットリーダーを中心に評価に取り組んで見直してきた。 | | |

| 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 | 運営推進会議ではグループホームの行事等が報告され、委員からはいろんな助言があり、参考にしている。 | | 推進会議の結果を次回の通知の際に参加されなかった利用者の家族へも報告し、欠席しても意見などが表明できる方法を検討していくことが望ましい。 |
| 6 | 9 | | | | |
| **4．理念を実践するための体制** | | | | | |
| 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 | 家族等には、２ケ月に１度利用者の近況を職員が手書きのコメントで報告している。また、毎月請求書送付の際に小遣い銭の明細・レシートを同封し報告している。 | | 家族側の変化にも対応できるよう、行事の案内に限らず、利用者の様子を知らせるとともに双方向の報告が可能になるような働きかけをしていく。 |
| 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 | 運営推進会議には家族等全員に出席を呼びかけている。また、職員・家族専用玄関にご意見箱を設置し、匿名で意見が出せる工夫をしている。しかし、ほとんどが好意的なものばかりで、苦情といったものはほとんどないとのことであった。 | | 利用者や家族等が意見を言いやすいように、「～ということはないか」「～でよいか」など例示していく等、引き出す工夫をして行くことが望ましい。 |
| 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 | 職員の交代には十分配慮しているが、止むを得ない場合には、利用者の動揺を最小限に抑えるよう、利用者が納得いくようにしっかり説明している。また、利用者が新しい職員になれるまでは、なじみの職員と二人体制にするなどの対応をしている。 | | |

| 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<br><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 | 経験年数に応じて種々の外部研修に計画的に参加させ、その報告はミーティングの場で周知している。また、それ以外の研修の情報が職員へ伝わるよう、スタッフノートに挟み込むなどの工夫があった。今後は、内部においてもサービスの質の向上にむけた研修を実施されることが望ましい。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br><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 | 認知症グループホーム連絡協議会に加入しており、研修会や事例報告会に参加し、同業者同士の情報交換をしている。このような機会を通して、新しい気づきや互いに支え合う関係を得ている。 | | |
| **Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援**<br>**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）** | | | | | |
| 12 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用<br><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） | | | |
| **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<br><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 | 一緒に掃除や洗濯をしたり、プランターの花や金魚、めだかの世話をしたり、利用者とともに自然体で日常の生活をしている。 | | |

| 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<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 | 訪問時に、居室入室の際は必ず利用者に了解を求め、同席してもらっていた。散歩なども、それぞれの利用者によってペースや行き先の希望が異なるために数回に分けて個別に対応していた。 | | |
| **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<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 | 職員が利用者から聞いたことの共有化に努めて、日々の介護に当たっている。申し送りやミーティングの場で計画作成者はそれらを把握し介護計画を作成しているために、やや職員サイドからの計画になってしまっているように感じられた。 | ○ | せっかく情報を把握していることや、日々の介護が実践できているので、表現を変えていくことや、より具体的な目標を立てていくことによって、利用者本位の介護計画になっていくことと思われる。 |
| 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 | 訪問時に確認できた計画は、入居直後を除き、６ヶ月単位で作成されており、期間満了前に変更したものはなかった。しかし、実際には、こまめに見直しを行い介護していたが、その経過を記録の中から見つけにくく感じた。 | ○ | 実際の取り組みに沿って介護計画の変更が行えるよう、現在の計画作成時に記載してあるモニタリングの中に変更があったときに日付を入れて変更箇所と対応の変化を記載するなど、工夫していくことが望ましい。 |
| **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)** | | | | | |
| 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 | ○かかりつけ医の受診支援<br><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 | ２週間に１度、協力医がホームの１階にて定期診察をしている。他にもこれまでのかかりつけ医へ定期受診に行くほか、眼科、歯科は近所の医院を利用している。受診の際には家族に報告し、同意を得ている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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 | 「重度化した場合における対応に関わる指針」や「看取りに関する指針」を作成し、利用者及び家族、身元引受人に説明し、同意書を作成している。 | | |
| **Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援**<br>**１．その人らしい暮らしの支援**<br>**（１）一人ひとりの尊重** | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br><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 | 排泄等の声かけはさりげなく耳元で行い、誘導している。居室への入室の際にはノックし入室の許諾を得ている。個人の記録は書棚に保管し、鍵をかけている。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br><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 | １日の基本的な流れはあるが、起床、食事、入浴、外出、就寝等は利用者一人ひとりの状態や希望に応じて支援している。利用者の中にはきれいに化粧をして過ごしている方もいる。 | | |

| 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 | 全職員が利用者と一緒に食事を楽しんでおり、傍にいてさりげなく介助している。ホームの構造上の問題から３階のユニットでは、調理に参加したり途中経過を感じることが難しいため、食堂において調理するようなメニューもたまには望ましい。 | | |
| 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 | 風呂場は檜のすのこで、香りを楽しみながらゆったりと入浴できる。入浴時間は一人ひとりの状態や希望に合わせている。 | | |
| （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） | 刺し子や折り紙等利用者が得意なことを続けられるように支援している。また、ドリルや塗り絵などは利用者ごとのボックスに入れて共用スペースにあり、自由に自分の好きな時間に行っている。食後はできる方は皆自分の食器を洗い、片付けている。 | | |
| 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） | 天気のいい日には散歩や買い物の支援をしている。利用者の体調や認知度等により、２、３回に分けて行っている。また、希望により散歩の途中で喫茶店でコーヒータイムを楽しんでくることもある。 | | |
| （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 | 県の指導もあり、建物構造や地域の環境上、玄関の鍵は施錠されている。２階と３階のエレベーターホールは開放されているが、階段の扉も施錠されている。 | ○ | 事故防止には十分注意が必要であるが、階段の扉は２段になっているので、上段の扉を開放することによって空間の雰囲気が大きく変化すると思われる。なお、鍵をかけることへの弊害を全職員が認識し、介護に取り組むことが望ましい。 |

| 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 | 年２回防災訓練を職員と、利用者が参加し実施しており、消火器の使い方や火災報知機操作等の訓練を受けているが、災害時の飲料水や食糧の備蓄がされていない。 | ○ | 火事以外の災害も念頭に置き、飲料水，食糧の備蓄を早急に準備が望まれる。また、万一の際に地域住民の協力が得られるよう、運営推進会議等を通じて地域との連携を図っていくことが大切である。 |
| （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<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 | 利用者が集まる居間にはお茶のセットが用意され、自由に飲むことができるようになっている。また、職員は利用者へ水分を摂取するよう声かけをし、チェック表に水分や食事の摂取量を記録し、把握している。 | | |
| **2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり**<br>（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 | 利用者が集まる共用空間に気になる臭いや空気のよどみは感じられない。テーブルやソファーを機能的に配置し、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮されている。鉢植えの植物や季節の花があり、金魚やめだかを飼っており、利用者が世話をしている。 | | |
| 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 | 使い慣れた家具等を持ち込み、各自が独自の雰囲気の部屋づくりとなっている。テレビやＣＤプレイヤーなどで自由に好みの番組や音楽を楽しんでいる。 | | |

※ ▒ 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 ハートピア

記入担当者名　　二瓶　美和

| 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№を記入してから内容を記入してください。