# 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 ２０年１０月　７日

【評価実施概要】

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | ０７９０８０００１５ |
| 法人名 | 医療法人　佐原病院 |
| 事業所名 | グループホーム　さわら |
| 所在地 | 〒969-3532　喜多方市塩川町字大在家21番地<br>（電　話）0241-27-5510 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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20年9月20日 | 評価確定日 | 平成20年10月17日 |

【情報提供票より】（ 平成 20 年　8 月　25 日事業所記入）

（１）組織概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 開設年月日 | 平成 18 年 12 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 13 人 | 常勤 13 人,非常勤 人,常勤換算 13 人 | |

（２）建物概要

| | |
|---|---|
| 建物構造 | 鉄骨 造り |
| | 2 階建ての 1 ～ 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） | 33,000 円 | | その他の経費（月額） | 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 800 円 | | | |

（４）利用者の概要

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 利用者人数 | 18 名 | | 男性 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護１ | 2 名 | | 要介護２ | | 5 名 |
| 要介護３ | 5 名 | | 要介護４ | | 6 名 |
| 要介護５ | 名 | | 要支援２ | | 名 |
| 年齢 | 平均 | 85.2 歳 | 最低 | 71 歳 | 最高 96 歳 |

（５）協力医療機関

| | |
|---|---|
| 協力医療機関名 | 医療法人　佐原病院、あきら歯科 |

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

広々とした田んぼに囲まれ、建物は大きな窓が多く、黄金色に輝く稲穂をどこからでも見渡すことができる。浴室にも大きな窓があり、露天風呂のようで季節を感じられる造りとなっている。笑顔で暮らすという理念のもと、職員はいつも笑顔での対応に努めている。スタッフルームは２つのユニットの中央に配置され、全面ガラス張りとなっていて職員からも利用者からも相互に確認できるようになっている。火災や災害に対しては、地域住民や消防の方々と交流を深めながら協力を要請し、訓練等も実施している。

【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） |
| | 前回評価での主な改善課題として、災害時の備蓄が挙げられ、レトルト食品、ご飯や水等が用意されていた。さらに、今回は質の高いケアを目指して職員がアイディアを出し合い、取り組み改善へつなげている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） |
| | 全職員が前回の評価の内容を把握し今回の自己評価に取り組んでいる。管理者が総合的にまとめて、内容などの検討を行っている。 |
| 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） |
| | 行政代表、行政区長、地域包括支援センター職員、利用者及び利用者家族等に委員を依頼している。防災に関する議題の際に、消防団との連携や火災訓練を繰り返し行うことの必要性について意見が出された。また、委員の知っている情報が会議の中で提供され、充実した会議となっている。さらに、事業所を理解してもらうよう独自の企画として委員が利用者と同じ物を食べ、利用者と一緒に過ごしていただき、感想をアンケートにより聴取した。 |
| 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） |
| | 3ヶ月に1回開催される担当者会議には、家族にも出席を依頼し、家族の意見や苦情・不安等を把握するよう努めている。また、毎月家族へ行事の案内や利用者の近況報告をすると共に、利用者の写真と利用者が書いたメッセージを同封している。 |
| 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） |
| | ガラス窓やガラス戸が多いので、小学生のボランティアが窓拭きなどで大活躍しており、利用者は、小学生が喜んでやっている姿を嬉しそうに見ている。また、散歩の際に地域の方々との交流を深めている。 |

# 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>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 | 経営母体の理念を踏襲し地域密着型サービスの役割を考えながら、事業所独自の理念を作りあげている。 | | |
| 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 | 理念はスタッフルームに掲示し、日々理念を意識し、検討会議でも全員で話し合いサービス提供の場で生かされる仕組みとしている。 | | |
| **2．地域との支えあい** | | | | | |
| 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 | 小学生のボランティアが季節の花を持参したり、掃除等に参加し交流の場となっている。また、チラシ等を発行し、自然な形で地域住民がグループホームの行事に参加できるようになっている。 | | |
| **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<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 | 委員を利用者代表、家族代表、行政職員、地域包括支援センター職員、行政区長、市社会福祉協議会職員、介護サービス事業所職員等に依頼している。2～4ヶ月に1度開催し、事業所に関わる情報（外部評価結果、行事、実地指導の概要、防災等）を報告し、委員から出された意見をサービス向上に活用している。 | ○ | 今後は、2ヶ月に1度定期的に開催されればさらに良いと思われる。 |
| 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 | 毎月、預かり金台帳と利用者と共に作成した手紙や写真等を同封し報告している。２ヶ月ごとに、グループホーム便りを送付し、行事開催の案内も伝えている。 | | |
| 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、外部からの意見、苦情等は管理者に伝わる仕組みが構築されている。運営推進会議においても家族からの要望等は検討、実施されている。 | | |
| 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 | 運営者は利用者と職員の馴染みの関係の重要性を認識している。職員の異動・離職については、出産のための異動はあったが、法人内の馴染みの職員が代替で入り、利用者のダメージを最小にするよう対応している。 | | |

| 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 | 法人研修、職員研修を年次で計画し実施している。採用時の外部研修の記録は整備されており、職員に回覧し周知されている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会の訪問研修、同法人のグループホーム交流や連携を通して情報交換をしている。管理者は職場内の仕事の悩みの解消等に役立て、サービス水準の向上につとめている。 | | |
| **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 | 職員は、理念でもある「共に笑顔で暮らします」を実践し、利用者は人生の先輩であるという考えをもち、色々なことを教えてもらい、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 | 職員は、利用者について記録した「あれこれメモ」を活用し、日常会話の中で利用者の思い・希望･特技の把握に努めている。 | | |
| **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<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、来訪時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。計画は利用者と家族を交えて話し合い、職員全員で検討会議を行いながら立てている。 | | |
| 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 | 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、往診時には医師の意見などをを求め現状に即した計画となっている。新たな要望や変化が無くても、職員は本人の状況に応じて提案し、現状に合わせた新たな計画が作成されている。 | | |
| **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 | 利用者、家族の希望に応じてかかりつけ医の受診を支援している。受診後は家族と詳細に情報交換をし、情報の共有化を図っている。 | | |
| 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 | 利用者の重度化や終末期の対応については職員も十分理解しており、家族に利用者の重度化と終末期の方針を示し、事前に書類で確認し、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。家族との話し合いの場も多く持たれ、家族の同意書もとられている。重度化した利用者に対しては、随時医師と連携し家族と話し合いながら支援している。 | | |
| **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 | 利用者のプライバシーには十分配慮し、プライドを損ねない声かけや個別ケアをしている。個人記録や個人情報はパソコンで管理し、パスワードは管理者と一部の職員のみが知っており、個人情報の保持に努めている。 | | |
| 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 | その日に利用者がしたいと思っていることを大切にし、毎朝定期的に尋ねたり、利用者の体調や思いに配慮しながら支援をしている。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) |
|---|---|---|---|---|---|
| (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 | 利用者の希望をききながら、夜に翌日の献立を立てる事が楽しみの一つとなっている。職員も利用者と一緒に食事をし、後片づけ等役割を分担し、利用者の能力が発揮できるよう自然に行い、食事が楽しいものとなるよう支援をしている。 | | |
| 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 | 入浴は、利用者の生活習慣や希望に合わせて支援している。拒否される利用者には、時間や気分等を配慮しながら、声掛けするなどして対応している。 | | |
| (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） | 事業所の畑での野菜を収穫したり、利用者の経験や知恵が発揮できる機会を作っている。それぞれの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） | 年間を通して四季の催し物の他、町内のお祭りに参加したり、同業の事業所間の利用者交流会などを計画している。馴染みのラーメン店等があり、外食を楽しみ、散歩や買物は利用者の体調や気候に応じて支援している。 | | |
| (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 | 事業所の玄関は施錠していない。利用者の外出にはさりげなくついて行き、鍵をかけない自由な暮らしを支援している。 | | |

| 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) |
|---|---|---|---|---|---|
| 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、夜間想定訓練を含めた防災訓練を計画している。消防署立会いによる防火訓練を実施し、緊急時の消防署への連絡訓練も３回行われている。運営推進会議でも、地域の人々との協力や連携について要請をしている。 | | |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 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や水分の摂取量等を記録し、利用者一人一人が、必要な食事や水分がとれるような支援をしている。少ないときは、栄養士や看護師に相談し補助食や水分摂取の工夫（一緒に飲む等）をしている。 | | |
| **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 | 共用空間は自分の住んでいる家だという意識を高めてもらうように、テーブル、ソファー、手作りの椅子の配置等工夫している。人の気配が感じられる居場所となっている。 | | |
| 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 | 利用者がそれぞれに馴染みの物を持ち込み、過ごしやすい居室となっている。併せて、プライバシーも配慮された環境となっている。 | | |

※ ▒ 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　さわら |
| 記入担当者名 | 岩橋　千枝子 |

| 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。