[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21年9月7日

【評価実施概要】

事業所番号	0270102346			
法人名	有限会社 介護センター太陽			
事業所名	グループホーム あさひ富田			
所在地	青森県青森市富田三丁目16-50 (電 話)			
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21年6月3日			

【情報提供票より】(平成21年5月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成18年3月15日					
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9	人		
職員数	10 人	常勤 4人, 非常勤	6人,常勤換算	人		

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り	
建物博垣	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)	30,	000	円	その他の約	怪費(月額)	リネン代	1,890	円他
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			_	
食材料費	朝食			円	昼食			円
	夕食			円	おやつ			円
	または11	日当たり	1,3	300	円	•		

(4)利用者の概要(平成21年5月現在)

利用者人	、数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1		3	名	要介護2	4	名
要介護3		1	名	要介護4	1	名
要介護5		0	名	要支援2	0	名
年齢	平均	83.4 歳	最低	74 歳	最高	94 歳

(5)協力医療機関

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

家族風呂をリフォームしたホームであり、アットホームな雰囲気となっている。 また、職員の若さと活気に満ちあふれており、利用者の笑顔も多く、職員と良い 信頼関係が図られている。

また、町会の夏休み時のラジオ体操や盆踊り、ゴミ拾いに利用者と職員が一緒に参加し地域との交流の輪を広げており、より良い関係作りに努めている。

運営推進会議では多くの家族が参加出来るよう、家族アンケートを行うなど、 ホーム運営に役立つ取り組みを積極的に行っていいる。

管理者は同業者と連携することがサービスの質の向上につながると考え、合同勉強会や懇親会を開くなど、積極的に取り組んでいる。また、市内の「認知症を考える会」に加入しているホーム間で、職員の交換実習を行うなど、職員の育成にも役立てている。

これまでの受診状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援しているほか、往診時等に気軽に相談できる体制が整っている。また、必要に応じて医療機関等との情報交換を行ったり、受診状況を毎月手紙で家族に報告するなど、情報の共有に努めている。

重度化や終末期の対応を明確にしており、利用者・家族等・医療機関を交え、 意志統一を図る準備が整っている。

【特に改善が求められる点】

虐待を発見した際の対応方法や報告の流れ等を全職員が理解することに期待したい。

全職員が平均的・段階的に研修へ参加出来るよう、年間研修計画を作成することに期待したい。

やむを得ず拘束をしなければならない場合に備え、同意書を作成するなど、同意を得る仕組みを整えることに期待をしたい。

やむを得ず玄関を施錠する場合に備え、家族から同意を得る体制を整えること に期待したい。

2階ということもあり、利用者の安心安全のためにも夜間想定の訓練に取り組む ことに期待をしたい。

管理者はカロリー把握の必要性を認識しているため、栄養士等の専門家から協力を得る取り組みに期待をしたい。

【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) 前年の外部評価の結果を受け、改善に向けた取り組みを行っており、より良いケアサービスの提供に繋げている。 町会の夏休みのラジオ体操や盆踊り、ゴミ拾いなどの参加で地域交流が改善された。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価の取り組みは経験のある主任等が記入し、全職員でチェックた後、管理者がまとめている。
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, 6) 会議のメンバーに積極的に参加を促しているほか、各行事の報告や情報交換を行い、意見を引き出すよう働きかけている。また、自己、外部評価結果を基に改善策について話し合い、サービスの質の向上に繋げている。
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10, 11) 利用者の暮らしぶりや健康状態については毎月担当者が文書で家族に郵送で報告している。急変時にはその都度管理者から家族に電話で連絡している。また、現金での預かりはしておらず、ホームで立て替えをし、利用料と一緒に請求し家族に領収書を渡している。 家族が面会にきた際に出来るだけ職員の方から家族に話しかけ要望など言いやすい雰囲気を作っているほか、苦情箱を設置し、意見等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。
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) 町会の夏休みラジオ体操や盆踊り、ゴミ拾いに参加することにより、近隣の人達が立ち寄ってくれるほか、近くのスーパーに週2~3回買い物に行き、地域住民と顔馴染みの関係となっている。また、ホームヘルパー養成機関の実習生やボランティア等を受け入れているほか、地域の認知症に関する講義依頼を検討するなど、今後の認知症の予防・普及活動に意欲的である。

【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	「当事業所ではご本人様の趣味、趣向を尊重し、地域環境の中、安全、安心してハリのある生活を提供します」という理念がホールに掲示され、月1回のスタッフミーティングで周知を図っている。管理者は同業者と連携することがサービスの質の向上につながると考え、合同勉強会や懇親会開くなど、積極的に取り組んでいる。また、市内の「認知症を考える会」に加入しているホーム間で、職員の交換実習を行うなど、職員の育成にも役立てている。
II 安心と信頼に向 けた関係作りと 支援	利用者が安心して利用出来るように、事前にホーム見学や相談を 受けているほか、本人や家族の意向を確認し、十分に話し合い調整 を行っている。 職員は常に利用者の言動に気を配り、利用者の感じている不安や 喜びを把握するように努めている。また、利用者個々に得意とする運動や健康体操、手踊り、三味線、ビデオ鑑賞、編み物、家事などを職員も一緒に行い、日常生活を楽しんでいる。
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	介護計画の様式はセンター方式を使用し、利用者やその家族からの意見を可能な限り聞き、職員間で十分話し合って作成している。必要に応じて家族等から情報収集を行い、利用者本位の個別具体的なものとなっている。 外出時や通院時の送迎を行うなど柔軟に対応しているほか、看護師による健康チェックを週1回、往診を月2回行っている。 に応じて地域ニーズに応じる取り組みを行っている。
IV その人らしい暮 らしを続けるた めの日々の支援	鑑賞など一人ひとりに合った楽しみごとを促す働きかけを行ってい

評価報告書

外部評価	己評	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)	〇印 (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	目念と共有							
		○地域密着型サービスとしての理念	スタッフミーティングで管理者が全職員に地域密 着型のサービスの役割等を説明しており、職員						
1	1	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	は理解している。また、理念を「当事業所ではご本人様の趣味、趣向を尊重し地域環境の中、安全、安心してハリのある生活を提供します」とし、地域密着型の役割を反映させている。						
		〇理念の共有と日々の取り組み	理念はホールに掲示し周知しているほか、職員						
2	2	は理念の意味を理解し、日々利用者に笑道は理者と職員は、理念を共有し、理念の 実践に向けて日々取り組んでいる するなど、理念をサービス提供場面に反映いる。							
-	2. 地	地域との支えあい							
		〇隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献							
3	4	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。	町会の夏休みラジオ体操や盆踊り、ゴミ拾いに参加することにより、近隣の人達が立ち寄ってくれるようになったほか、近くのスーパーに週2~3回買い物に行き、地域住民と顔馴染みの関係となっている。また、ホームヘルパー養成機関の実習生やボランティア等を受け入れているほか、地域の認知症に関する講義依頼を検討するなど、今後の認知症の予防・普及活動に意欲的である。外部の人を受け入れる際には文書でプライバシー保護について確認を得るなど、十分配慮している。						

3

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)	〇印 (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	5		自己評価の取り組みは経験のある主任等が記入し、全職員でチェックた後、管理者がまとめている。前年の外部評価の結果を受け、改善に向けた取り組みを行っており、より良いケアサービスの提供に繋げている。		
5	6	〇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	会議のメンバーに積極的に参加を促しているほか、各行事の報告や情報交換を行い、意見を引き出すよう働きかけている。また、自己、外部評価結果を基に改善策について話し合い、サービスの質の向上に繋げている。		
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	自己評価や外部評価の結果について市役所に 提出し報告している。また、必要に応じて相談等 を行い連携を図っている。		
7	8	〇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の研修に職員が交代で参加し、理解を深めている。現在利用者はいないが、今後必要に応じて家族らに情報提供や支援を行う準備は整っている。		
8	9	〇虐待の防止の徹底 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 ないよう注意を払い、防止に努めている	職員が交代で高齢者虐待防止法の研修に参加 し管理者はスタッフミーティングや日々の業務の 中で虐待を未然に防ぐよう努めている。また、発 見時の対応方法や報告の流れなどマニュアルは 作成されているが、全職員が理解するまでには 至っていない。		虐待を発見した際の対応方法や報告の流れ等 を全職員が理解することに期待したい。

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	契約時は里要事項説明書寺により、事業所の理念や方針について丁寧に説明を行い、意見等を引き出すよう働きかけ、同意を得ている。また、契約改訂時や退居時にも十分に説明を行い、同意を得ているほか、退居時には利用者や家族が不安を感じないよう病院や施設の情報を提供し		
10	12	態、金銭管理、職員の異動等について、家	ている。 利用者の暮らしぶりや健康状態については毎月 担当者が家族に文書を郵送して報告している。 急変時にはその都度管理者から家族に電話で 連絡している。また、現金での預かりはしておら ず、ホームで立て替え、1ヶ月の利用料と一緒に 請求し、受療後は領収書を渡している。		
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	家族の面会時には、出来るだけ職員の方から家族に話しかけ、要望など言いやすい雰囲気を作っているほか、苦情箱を設置し、意見等を出しやすい雰囲気づくりに努めている。また、内部・外部苦情受付窓口を明示しており、出された意見の反映に努めている。		
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	職員の交代による利用者への影響に配慮し、出 来るだけ職員の異動を行わないよう配慮してい る。異動を行う際は、事前に十分に説明を行うほ か、引継ぎにも十分な期間を設けて行っている。		

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)	〇印 (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	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	管理者は職員育成の必要性を認識し、日々の業務に支障の無いように配慮して研修等に参加させている。職員は研修受講後、報告書を作成しているほか、ミーティング等で内部研修を行い周知しているが、年間研修計画を作成するまでには至っていない。	0	全職員が平均的・段階的に研修参加出来るよう、年間研修計画を作成することに期待したい。			
14		○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	管理者は同業者と連携することがサービスの質の向上につながると考え、合同勉強会や懇親会を開くなど、積極的に取り組んでいる。また、市内の「認知症を考える会」に加入しているホーム間で、職員の交換実習を行うなど、職員の育成にも役立てている。					
I	[.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タ	村応					
15		本人が安心し、納得した上でサービスを	利用者が安心して利用出来るように、事前に ホーム見学や相談を受けているほか、本人や家 族の意向を確認し、十分に話し合い調整を行っ ている。					
2	2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援							
16		〇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	職員は常に利用者の言動に気を配り、利用者の 感じている不安や喜びを把握するように努めてい る。また、利用者個々に得意とする運動や健康 体操、手踊り、三味線、ビデオ鑑賞、編み物、家 事などを職員も一緒に行い、日常生活を楽しん でいる。					

部評	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)	〇印 (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	1. 一人ひとりの把握						
		〇思いや意向の把握	職員は笑顔で利用者と接し、日々のコミュニケー				
17	30	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	ションから利用者の意向の把握に努めている。また、必要に応じて家族等からの情報収集を行っている。				
2	2. 4	、 人がより良く暮らし続けるための介護計画の	D作成と見直し				
18	33	〇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 ディアを反映した介護計画を作成している	介護計画の様式はセンター方式を使用し、利用者やその家族からの意見を可能な限り聞き、職員間で十分話し合って作成している。必要に応じて家族等から情報収集を行い、利用者本位の個別具体的なものとなっている。				
19	34	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	介護計画に実施期間が明示され、半年毎に見直しを行っており、身体状況等に変化があった際は、随時見直しを行っている。見直しを行う際は、職員だけでなく家族等からの気づきを取り入れ、再アセスメントを行っている。				
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援						
20	36	本人や家族の状況、その時々の要望に	外出時や通院時の送迎を行うなど柔軟に対応しているほか、看護師による健康チエックを週1回、往診を月2回行っている。また、必要に応じて地域ニーズに応じる取り組みを行っている。				

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)	〇印 (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	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	が得られたかかりつけ医と事業所の関係を	これまでの受診状況を把握し利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援しているほか、往診時等に気軽に相談できる体制が整っている。また、必要に応じて医療機関等との情報交換を行ったり、受診状況を毎月手紙で家族に報告するなど、情報の共有に努めている。					
22		○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	重度化や終末期の対応を明確にしており、利用 者・家族等・医療機関を交え、意志統一を図る準 備が整っている。					
I	7	その人らしい暮らしを続けるための日々の	の支援					
1	. そ	の人らしい暮らしの支援						
(1)-	-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	職員は利用者の言動を否定せず受容に努めているほか、利用者の意向に沿った呼び方を行っている。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しており、個人情報が記載されているケースファイル等は、事務所の書庫に保管し、必要に応じて施錠もしている。					
24	49	〇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	職員は利用者のペースに合わせ、希望を尊重 し、身体、精神状況に応じた柔軟な支援を行って 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)			
((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							
	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	献立は出来るだけ利用者の希望を取り入れているほか、利用者と職員が一緒に調理の準備や後片付けを行っている。食事の際は、職員も一緒の席に着き、会話をしながら食事時間を過ごしている。					
25		リのセスとしたがた 可能が担合						
		〇入浴を楽しむことができる支援	週3回の入浴を基本としているが、利用者の意向 に沿った入浴支援を行っている。また、入浴の際					
26	54	では、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、3 ※ 5 ※ 1 ぬる 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1 を 1	の羞恥心や負担感、安全面に配慮しているほか、入浴拒否の利用者には声がけの工夫や足浴、全身清拭で対応するなど、適切な支援を行っている。					
((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							
27	56	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援	利用者の生活歴や希望などを把握し、家事全般 や三味線、ビデオ鑑賞など一人ひとりに合った楽 しみごとを促す働きかけを行っている。					
	58	〇日常的な外出支援	隣にスーパーや日用雑貨店があり、利用者の意向に沿った日常的な外出の機会を設け、気分転換に繋げている。また、利用者一人ひとりのその日の体調に合わせた支援を行っている。					
28		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						

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		〇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	だっている。身体拘束を行う場合の記録を残り体制が整っているが、家族等から同意を得るまでには至っていない。		やむを得ず拘束をしなければならない場合に備え、同意書を作成するなど、同意を得る仕組みを整えることに期待をしたい。			
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	日中は玄関を施錠せず、職員は常に外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。また、無断外出時に備え、運営推進会議で地域の協力を得る働きかけを行っているが、やむを得ず施錠する場合に備え、家族から同意を得る体制を整えるまでには至っていない。		やむを得ず玄関を施錠する場合に備え、家族から同意を得る体制を整えることに期待したい。			
31	68	〇災害対策 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	な避難誘導ができるよう、利用者を交えた避難訓	0	2階ということもあり利用者の安心安全のためにも夜間想定の訓練に取り組むことに期待をしたい。			
((5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援							
32		〇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	献立は栄養バランスに配慮されており、利用者の一日の摂取カロリーや水分量を把握し、記録している。しかし、利用者の栄養摂取状況等について、栄養士などの専門家から指導や助言を得られる体制が整っていない。		管理者はカロリー把握の必要性を認識している ため、栄養士等の専門家から協力を得る取り組 みに期待をしたい。			
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)	対応マニュアルが作成されており、必要に応じて 見直しを行っている。また、定期的にマニュアル に基づいた勉強会を行っているほか、広報誌や ホーム内に掲示し、利用者や家族等へ周知して 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)	〇印 (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	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		〇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	建て物はこじんまりとしており、食器棚、テーブル、ソファーなどの家具類は家庭的である。また、職員のたてる音や声は適切で、日射しや照明など明るさは心地良いく調整されている。				
35		〇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	家族の協力を得て、鏡、タンス、布団など持ち込んでおり本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。また、持ち込みが少ない方に関しては、作品等を飾るなど、職員と一緒に居室作りを行っている。				

※ は、重点項目。