【認知症対応型共同生活介護】

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年9月16日

#### 【評価実施概要】

| 事業所番号 | 0570208678                      |
|-------|---------------------------------|
| 法人名   | (有)さくら介護サポート                    |
| 事業所名  | グループホームさくら荘                     |
| 所在地   | 能代市轟34番地3<br>(電 話) 0185-70-2116 |
| 評価機関名 | 財団法人秋田県長寿社会振興財団                 |
| 所在地   | 秋田市御所野下堤5丁目1-1                  |
| 訪問調査日 | 平成21年9月15日                      |

## 【情報提供票より】(21年8月21日事業所記入)

### (1)組織概要

| 開設年月日 | 昭和(平成) | 15年 | 9月   | 1日  |     |      |      |
|-------|--------|-----|------|-----|-----|------|------|
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用知 | 定員数計 | +   | 9   | 人    |      |
| 職員数   | 9 人    | 常勤  | 6人,  | 非常勤 | 3人, | 常勤換算 | 5.9人 |

## (2) 建物概要

| 建步   | 木造     | 造り  |     |
|------|--------|-----|-----|
| 建物構造 | 1 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)           | 23, 000 | 0 円 | その他の紅        | 圣費(月額) |     | 円 |
|---------------------|---------|-----|--------------|--------|-----|---|
| 敷 金                 | 有(      | 円)  | (            | (無)    |     |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有(無)    | 円)  | 有りの場<br>償却の有 |        | 有/  | 無 |
| 食材料費                | 朝食      | 200 | 円            | 昼食     | 300 | 円 |
|                     | 夕食      | 300 | 円            | おやつ    | 0   | 円 |
|                     | または1日   | 当たり |              | 円      |     |   |

# (4) 利用者の概要 (8月21日現在

| 利用者人数 | 9 名  | 男性 | 1名    | 女性 | 8名   |
|-------|------|----|-------|----|------|
| 要介護 1 | 5名   |    | 要介護 2 |    | 0名   |
| 要介護3  | 1名   |    | 要介護4  |    | 3名   |
| 要介護 5 | 0名   |    | 要支援 2 |    | 0名   |
| 年齢 平均 | 82 歳 | 最低 | 74 歳  | 最高 | 90 歳 |

## (5) 協力医療機関

| 協力医療機関名 | 山須田医院 |
|---------|-------|
|---------|-------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

地域住民とのつながりの強い事業所で、地区の中の介護の相談所としての役割を果たしている。例えば認知症高齢者を抱える家族が相談に訪れる等、入居相談に限らず、広い範囲の相談を受けている。地区住民からの介護保険制度や介護についての質問をQ&Aとしてまとめ回覧する取り組みを進めている。また、入居者家族は、入院時や退院時に今後の生活について相談にのってもらうこともでき、安心出来る体制になっている。利用者にとっても、安心安全に自分のペースでゆったりと暮らせる場になっている。

#### 【重点項目への取組状況】

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) 前回評価で改善課題としてあげられた事項は、研修内容を職員へ周知徹底するための体制 の見直しであるが、現在も検討中である。よりよい研修体制にするために継続して話し合 い、改善を図ろうと真摯に取り組んでいる。また、介護計画の見直しについては、カン ファレンスを実施して、現状に即したあたらな介護計画を作成する等改善が図られている。

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

自己評価、外部評価の意義を理解して、評価を活かして、ケアサービスの向上に努めている。

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)

重営推進会議は行政・地域住民・家族・保育園園長代理等で構成されい項 る。事業所の取り組みを報告する他、事業所が地域で出来る事を提案してもらっており、ノロウイルスへの対応についての勉強会等を開催している。また、これからの事業として、地域住民からの質問を「介護Q&A」として回覧する取り組みを進めている。

☆ 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)

☆ | 家族が気軽に意見や苦情を出せるように努めているが、なかなか出てこ | ない。市や県の介護保険担当係等他の窓口を紹介して自由に出して貰う | ように努めており、家族の声を運営に反映させるようにしている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

日頃から、地域の住民が野菜を差し入れてくれたり、保育園児が散歩の途中で立ち寄るなど、日常生活の中で地域と繋がっている。又、地域住民からも「介護の相談所」として馴染みの事業所となっている。

## 財団法人 秋田県長寿社会振興財団

# 2. 評価結果 (詳細)

| 外部評価 | 己評                    | 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)  | <ul><li>○印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul> | 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) |  |  |
|------|-----------------------|---|--|---|----------------------------------|--|--|
|      |                       | 理念に基づく運営  |  |   |                                  |  |  |
|      | . 坦                   | <b>急と共有</b>   |  | 1   |                                  |  |  |
| 1    | 1                     | 地域の中でその人らしく暮らし続ける   | 利用者にとって、事業所が明るく、楽しく安<br>心出来る場となるように、一人ひとりの性格<br>や生活習慣を尊重した運営理念を作り上げて<br>いる。                                |   |                                  |  |  |
| 2    | 2                     | 運営者と管理者と職員は、理念を共有   | 運営理念は、玄関に掲示され、管理者と職員<br>が日頃から確認している。又日々の話し合い<br>でも共有して理念の実践に取り組んでいる。                                       |   |                                  |  |  |
| 2    | 2. 地                  | は域との支えあい  |  |   |                                  |  |  |
| 3    | 5                     | 事業所は孤立することなく地域の一員<br>として、自治会、老人会、行事等、地域   | 自治会の行事に参加して近隣住民と交流している。地区のお祭りの際には、みこしが事業所に立ち寄ってくれ利用者を楽しませてくれたり、近くの保育園児が散歩の途中でホームを訪れ利用者と交流したり、地域と深く結びついている。 |   |                                  |  |  |
| 3    | 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<br>び外部評価を実施する意義を理解し、評<br>価を活かして具体的な改善に取り組んで<br>いる | 自己評価、外部評価を実施する意義を理解して、できている項目であっても現状に満足することなく、さらに改善に取り組もうと努めている。   |   |                                  |  |  |

| 外部評価 | 評   | 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)  | <ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul> | 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<br>の実際、評価への取り組み状況等につい<br>て報告や話し合いを行い、そこでの意見<br>をサービス向上に活かしている                  | 事業所の情報を報告して、参加者からの意見を参考にサービスの向上に努めている。又、運営推進会議の場で、地区の回覧板に「介護Q&A」として、地区の住民の質問を出してもらい、事業所が回答する提案が出され実施する予定である。 |  |                                  |
| 6    |     |  | 日頃から市担当者と連絡を取り合える体制に<br>なっている。又、直接窓口を訪問して、共に<br>サービスを向上するように協力し合ってい<br>る。                                    |  |                                  |
| 4    | . 理 | 念を実践するための体制  |  | -  |                                  |
| 7    |     | ○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<br>状態、金銭管理、職員の異動等につい<br>て、家族等に定期的及び個々にあわせた<br>報告をしている                                  | 毎月の利用料請求とともに本人の生活状況等<br>を伝える他、面会時に口頭でも日毎の暮らし<br>ぶりや健康状態を報告している。  |  |                                  |
| 8    |     |  | 意見や苦情を受け付ける窓口を設置して、自由に出してもらっている。又直接事業所に意見等を言いづらい場合は、市や県の介護保険担当係等他の窓口を伝えて家族等の意見を運営に反映させるように努めている。             |  |                                  |
| 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<br>職員による支援を受けられるように、異<br>動や離職を必要最小限に抑える努力を<br>し、代わる場合は、利用者へのダメージ<br>を防ぐ配慮をしている |  |  |                                  |

| 外部評価 | 己評                        | 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<br>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)                |  |  |
|------|---------------------------|---|--|--------------------------|---|--|--|
|      |                           |   |  |                          |   |  |  |
| 10   | 19                        | ○職員を育てる取り組み<br>運営者は、運営者自身や管理者や職員<br>を段階に応じて育成するための計画をた<br>て、法人内外の研修を受ける機会の確保<br>や、働きながらトレーニングしていくこ<br>とを進めている | 研修の機会が確保され、管理者は利用者のケアサービスの向上につながるような研修に積極的に参加させたいと思っているが、すべての職員への周知はまだ不十分な点がある。          | 0                        | 今後も全ての職員に研修の情報が伝わるよ<br>うな体制作りを検討されることを期待す<br>る。 |  |  |
| 11   |                           | 理呂有は、連呂有日牙で官理有で順貝 <br> が地域の目業者した法士で機会なます。   | 県の連絡協議会に入会して会員同志の交流を<br>行っている。研修会等に参加して、他の事業<br>所の職員と情報交換を行い、サービスの向上<br>に努めている。          |                          |   |  |  |
|      | _                         | で心と信頼に向けた関係づくりと支援   |  |                          |   |  |  |
|      | . 框                       | 談から利用に至るまでの関係づくりとその対  | 村応   |                          |   |  |  |
| 12   | 26                        | を利用するために、サービスをいきなり  | 一人ひとりの性格、生活習慣を尊重して、安<br>心してサービスが利用できるように努めてい<br>る。できるだけ自宅での生活の延長として生<br>活を継続できるように努めている。 |                          |   |  |  |
| 2    | 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 |   |  |                          |   |  |  |
| 13   | 27                        | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>職員は、本人を介護される一方の立場<br>におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽<br>を共にし、本人から学んだり、支えあう<br>関係を築いている                  | 職員と利用者は居間でゆったりと過ごす中で、共に家族のように支えあ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<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<br>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    | Π. • | 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    | . –  | -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、<br>意向の把握に努めている。困難な場合<br>は、本人本位に検討している                             | 家族からの情報の他、入居後の暮らしぶりを<br>観察して、本人が無理のないよう、ゆったり<br>とした生活が出来るように努めている。                  |                          |  |
| 2    | . 本  | -<br>大がより良く暮らし続けるための介護計画(  |   | •                        |  |
| 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 | 本人や家族の要望や本人の生活上の課題を踏まえて、介護計画を作成している。  | 0                        | 介護支援専門員だけではなく、ケアに関わる全ての職員が介護計画を作成する場に参加して、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成するように期待する。 |
| 16   | 37   |  | 介護計画の期間に応じて、定期的に見直しを<br>実施するほか、状態の変化に対しては随時計<br>画の見直しを行っている。                        |                          |  |
| 3    | . 多  | ・<br>・機能性を活かした柔軟な支援  |   | •                        |  |
| 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<br>応じて、事業所の多機能性を活かした柔<br>軟な支援をしている                         | 本人の状態の変化に応じて、希望する専門医療機関を受診する等柔軟に対応している。家族や地域住民に対して、介護相談に力を入れており、多機能の地域密着型の運営がされている。 |                          |  |

| 外部評価 | 己評       | 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<br>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   |          | ○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<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、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 | 本人や家族の希望を重視して、医療機関との連携がされている。更に、適切な医療を受けられるよう協力医療機関以外の総合病院等との連携もとれている。                  |                          |                                  |
| 19   | 47       | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<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<br>族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し<br>話し合い、全員で方針を共有している                 | 本人の状態を注意深く観察して、少しの変化も見逃さないように早期発見、早期対応に努めている。変化が生じた際は、その状態を適切に医療機関、家族へ報告する等適切な処置を行っている。 |                          |                                  |
| I    | <b>v</b> | 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  |   |                          |                                  |
| 20   | 50       | <ul><li>○プライバシーの確保の徹底</li><li>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</li></ul>                           | 職員は、一人ひとりの尊厳に配慮して、言葉<br>がけや対応を行っている。  |                          |                                  |
| 21   | 52       |   | 特別な日課は設けずに、その日の天候や気分、希望等を組み入れて、一人ひとりが心地よい暮らしが出来るように支援している。                              |                          |                                  |

| 評  | 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<br>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) र           | その人らしい暮らしを続けるための基本的な生   | <b>生活の支援</b>   |                          |                                  |  |  |  |
| 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<br>ひとりの好みや力を活かしながら、利用<br>者と職員が一緒に準備や食事、片付けを<br>している    | 利用者と職員が同じテーブルに付き、会話を<br>楽しみながら食事を摂っている。片づけも、<br>利用者と職員が一緒に協力して行っている。 |                          |                                  |  |  |  |
| 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          | 本人の希望や健康状態に合わせて、無理なく<br>入浴出来るように支援している。                              |                          |                                  |  |  |  |
| (  | 3) र           | その人らしい暮らしを続けるための社会的な生   | 生活の支援  |                          |                                  |  |  |  |
| 24 |                | ○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<br>ように、一人ひとりの生活歴や力を活か<br>した役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>をしている | 一人ひとりの好きなこと、役割等を理解し<br>て、その人が張り合いや喜びを感じられるよ<br>うに支援している。             |                          |                                  |  |  |  |
| 25 |                | <ul><li>○日常的な外出支援</li><li>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</li></ul>        | 天候がよければ、ドライブしたり、近くへ散<br>歩に出掛けている。又、理容店へ散髪に行く<br>事もある。                |                          |                                  |  |  |  |
| (  | (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<br>玄関に鍵をかけることの弊害を理解して<br>おり、鍵をかけないケアに努めている                | 居室には鍵は無く、自由に出入り出来る。日中は職員が見守りをしているので、玄関に鍵はしていない。家族や地域住民が自由に出入りしている。   |                          |                                  |  |  |  |

| 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)  | <ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul> | 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<br>を問わず利用者が避難できる方法を身に<br>つけ、日ごろより地域の人々の協力を得<br>られるよう働きかけている              | 自治会の消防団と日頃から協力体制を取って<br>いる。利用者と職員が避難訓練を行い災害対<br>策を行っている。                       |  |                                  |  |
| (                       | (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |   |  |  |                                  |  |
| 28                      |                           |   | 一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量を記録して、摂取状況の把握に努めている。また、疾病により、食事制限のある場合でも、利用者が食事を楽しめるよう配慮している。 |  |                                  |  |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり |                           |   |  |  |                                  |  |
| (1)居心地のよい環境づくり          |                           |   |  |  |                                  |  |
| 29                      | 81                        | 所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者<br>にとって不快な音や臭いや光がないよう  | 高気密・高断熱設計で一年を通じて最適な環境になるように配慮されている。トイレでも不快な臭いはせずに、心地よく過ごしている。                  |  |                                  |  |
| 30                      |                           | ○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<br>家族と相談しながら、使い慣れたものや<br>好みのものを活かして、本人が居心地よ<br>く過ごせるような工夫をしている | 自宅で使用していた家具等を置いて、出来る<br>だけ在宅生活の延長線として、生活するよう<br>に支援している。                       |  |                                  |  |

※ は、重点項目。