# [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10月28日

### 【評価実施概要】

事業所番号	0270101660		
法人名	株式会社 イリエ		
事業所名	あおやぎグループホーム		
所在地	青森県青森市青柳2丁目9癌28号 (電 話)017-721-6220		
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	査日 平成21年2月25日		

### 【情報提供票より】(平成20年10月1日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成15年7月1日	
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計 27 人
職員数	29 人	常勤 25人,非常勤 4人,常勤換算 16.05人

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り		
建物博坦	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)	37,	500	円 そ	の他の経費(	月額)	光熱水費	27,000	円他
敷 金	無							
保証金の有無 (入居一時金含む)	無			可りの場合 質却の有無			_	
食材料費	朝食	300	P	图 昼:	食	350	)	円
	夕食	450	P	引 お <sup>*</sup>	でつ			円
	または11	ヨ当たり		円		•		•

# (4)利用者の概要(平成20年10月1日現在)

利用者人数	27 名	男性	3 名	女性	24 名
要介護1	3	名	要介護2	7	名
要介護3	9	名	要介護4	7	名
要介護5	1	名	要支援2	0	名
年齢 平均	83.7 歳	最低	68 歳	最高	95 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	嶋中内科循環器科	斎藤内科小児科	渡辺病院	八甲病院	芙蓉会病院	堀内歯科医院
---------	----------	---------	------	------	-------	--------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利便性の高い市街地中心部で地域と密着した生活が送れるようにと設立され、 活発な地域交流と利用者の社会資源の活用が行われている。また、職員は、ひ とり一人の利用者のペースに合わせた支援を行うことで利用者は明るく元気に各 自、好きなことやできることに取り組みいきいきと生活している。

福祉用具販売や住宅改修事業を運営する本社やグループホームのスーパーバイザー的役割を果たしている社会福祉士、看護師、栄養士など様々な高齢者に関する専門家が関わり、質の高いケアが提供されている。

献立は、利用者の嗜好や希望を取り入れて作成しており、苦手なメニューに対して個別に代替食を提供している。また、食事の準備や後片付けなどを職員と利用者が一緒に行っているほか、食事の際には職員が一緒のテーブルで、さりげなく食事のサポートを行いながら、和やかな雰囲気となるよう努めている。

ホーム内の共有空間は、明るく家庭的な調度品を揃え、畳のスペースやソファ を置き、利用者が各自好きな場所でくつろげるよう配慮されている。また、ぬいぐ るみを置いたり亀を飼育するほか、利用者と共に制作した季節の作品を掲示する など過ごしやすい雰囲気作りが行われている。

# 【特に改善が求められる点】

ホームの活動等の理解を得るためにパンフレットや広報誌を配布してはどうか。 職員が個々の力量や経験などに合わせた研修を段階的に受講できるよう、年 間研修計画を策定することに期待したい。

家族への説明、同意を得る具体的な手段として身体拘束に関する同意書の作成を行うことに期待したい。

# 【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)前回の評価において明確になった改善点を会議にて話し合い、改善策を作成し、サービスの向上に役立てている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価には全職員が関わり、評価の目的や役割を明確に伝えることにより、効果のある自己評価を作成している。
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) 定期的に運営推進会議を開催し、高い出席率の中で活発な意見交換が行われている。 また、会議では、自己評価や外部評価の結果報告も行われ、出された意見等を基にして業務の資質向上に繋げている。
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) 利用者のホームでの生活ぶり等を面会時や郵便にて報告しており、健康面で変化があった場合は随時報告している。また、利用者の金銭管理についても出納帳と領収書にて家族に報告している。 玄関にご意見・相談ボックスを設置しているほか、家族等が面会に訪れた際などには、様々な意見や要望などを話してもらうよう働きかけている。また、内部・外部苦情受付窓口をホーム内に掲示しているほか、契約時にも十分説明し周知が図られている。
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) ホームが立地する町会への加入による住民との交流や、近隣の商店への定期的な買い物などの外出、職員による近隣高齢者宅への除雪支援など積極的な地域との交流が図られている。また、介護に関する実習生や大学生ボランティア、幼稚園児による慰問などのを受け入れたり、市民からの電話相談などを受け付けており、事業所の専門性が地域に還元されている。外部の方がホームを訪れる際は利用者のプライバシーについて十分配慮している。

# 【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	設立時から地域を意識した運営に取り組んでおり、事業所独自の 理念を作成し職員への周知と理解を図っている。また、日常的に地域との交流が活発に行われている。 契約の際には、利用者および家族に対して重要事項説明書、契約 書等を用いて説明を行い、不安や疑問を引き出すよう働きかけてい る。また、契約内容に変更があった場合や退去の際も再度、説明を 行い同意を得ているほか、必要に応じて退去先の情報提供を行い、 利用者に不安を与えないよう配慮している。
II 安心と信頼に向 けた関係作りと 支援	利用者が安心して入所できるよう、ホーム見学や利用者宅の訪問を行い、利用者の視点に立った支援に努めている。また、利用者や家族等双方の意向に沿えるよう十分な話し合いを行い調整している。 職員は、利用者が出来ることや得意なことに主体的に取り組めるよう側面的に支援し、共に生活することで様々な場面において喜怒哀楽を共にしている。
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	介護計画作成時は、利用者からの意見を聞き、必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。また、利用者に関わる職員全員からの意見や気づきをケアカンファレンスにて話し合い、利用者の機能向上、維持、生活向上を重要視した介護計画を作成している。利用者の入所前までの医療機関の受療状況を把握し、希望の医療機関への受診が行われている。また、定期的な受診以外に体調変化時や相談等がある際なども、各主治医と連携して行っている。必要に応じて家族も含めた情報交換や話し合いの場を設け、情報の共有を行っている。
IV その人らしい暮 らしを続けるた めの日々の支援	利用者の言動を常に傾聴し、需要の姿勢で接しており、介助の際には羞恥心に配慮しながら対応している。また、利用者の個人情報に関する書類は事務所にて適切に管理され、職員は個人情報保護法について理解すると共に、常に利用者への接遇について会議にて話し合い確認している。 日常的に散歩や近所の商店街への買い物など、外出機会を多く設

# 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	念と共有								
		〇地域密着型サービスとしての理念	開設時から利用者と地域の関わりを重要に考え、事業							
1	1		所理念にも反映させており、管理者と職員は地域密着型サービスの役割について十分に理解している。							
		○理念の共有と日々の取り組み	事業所理念は、事務所や共有スペースに掲示し、朝の							
2	2	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	申し送り時に確認を行っており、職員は理念を理解して 日々の業務に取り組んでいる。							
	2. 地	はくの支えあい								
		○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。	ホームが立地する町会への加入による住民との交流や、近隣の商店への定期的な買い物などの外出、職員による近隣高齢者宅への除雪支援など、積極的な地域との交流が図られている。また、介護に関する実習生や大学生ボランティア、幼稚園児による慰問などを受け入れたり、市民からの電話相談などを受け付けており、事業所の専門性が地域に還元されている。外部の方がホームを訪れる際は利用者のプライバシーについて十分配慮している。							

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)					
3	3. 理念を実践するための制度の理解と活用									
4	5	外部評価を実施する意義を理解し、評価を	評価を行う目的や評価結果の活用について確認し、職員への周知と理解が図られており、前年度の外部評価の結果についても改善策等を話し合い、サービスの向上に向け取り組んでいる。また、自己評価は各ユニットの職員が参画して行い、組織的に取り組んでいる。							
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	定期的に運営推進会議を開催し、高い出席率の中で活発な意見交換が行われている。また、会議では、自己評価や外部評価の結果報告も行われ、出された意見等を基にして業務の資質向上に繋げている。							
6	7	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、	市担当課や地域包括支援センターなどの担当者と日常的に連携を図っており、運営や利用者に関する相談を行い、自己評価や外部評価の結果も報告している。しかし、ホームのパンフレットや広報誌を配布するまでには至っていない。	0	ホームの活動等の理解を得るためにパンフ レットや広報誌を配布してはどうか。					
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、地域権利擁護事業や 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	成年後見制度や権利擁護事業に関する職員研修を事業所スーパーバイザーにより行い、理解を深めているほか、必要に応じて利用者や家族に情報提供を図り、利用へ繋げるよう支援している。							
8	9		高齢者虐待防止法に関する内部研修を実施しており、 日々のケアにおいても利用者への接遇などに配慮して いる。また、高齢者虐待を発見した場合の取り決めがあ り、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)	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	J. 理	2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	契約の際には、利用者や家族に対して重要事項説明書、契約書等を用いて説明を行い、不安や疑問を引き出すよう働きかけている。また、契約内容に変更があった場合や退去の際も再度、説明を行い同意を得ているほか、必要に応じて退去先の情報提供を行い、利用者に不安を与えないよう配慮している。		
10	12	態、金銭管理、職員の異動等について、家	利用者のホームでの生活ぶり等を家族に対して面会時 や郵便にて報告しており、健康面で変化があった場合な どには随時報告している。また、利用者の金銭管理につ いても出納帳と領収書にて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	玄関にご意見・相談ボックスを設置しているほか、家族等が面会に訪れた際などには、様々な意見や要望などを話してもらうよう和やかな雰囲気づくりを心掛けている。また、内部・外部苦情受付窓口をホーム内に掲示しているほか、契約時にも十分説明し周知が図られている。		
12	16	〇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	職員の配置替えによる利用者への影響に配慮し、極力、配置換えを控えている。職員に異動等があった場合は、口頭および書面にて引き継ぎを行うほか、利用者への十分な説明を行っている。		

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)		
5	. 人	、材の育成と支援					
13	17	育成するための計画をたて、法人内外の研集を受ける機会の変化や、働きたがに	職員の質の向上を目的とした外部研修への職員参加を始め、内部研修が活発に行われており、研修参加職員は報告書を作成しているほか、必要に応じてホーム内での伝達研修も行われている。しかし、年間の職員研修計画を策定するまでには至っていない。	0	職員が個々の力量や経験などに合わせた 研修を段階的に受講できるよう、年間研修 計画を策定することに期待したい。		
14	18	者と交流する機会を持ち、ネットワークづく	各種会議や研修会などを通して同業者との交流や情報 交換が行われており、サービスの質の向上や職員の育 成に役立てている。				
	_	で心と信頼に向けた関係づくりと支援	ł. <del>c.</del>				
₽'	· 11:	∃談から利用に至るまでの関係づくりとその対 「	N.C.				
15	23	本人が安心し、納得した上でサービスを	利用者が安心して入所できるよう、ホーム見学や利用者 宅の訪問を行い、利用者の視点に立った支援に努めて いる。また、利用者や家族等双方の意向に沿えるよう十 分な話し合いを行い調整している。				
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	24		職員は、利用者が出来ることや得意なことに主体的に取り組めるよう側面的に支援し、共に生活することで様々 な場面において喜怒哀楽を共にしている。				

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)		
I	Ι.	その人らしい暮らしを続けるためのケアマ	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	職員は利用者一人ひとりの思いや要望を会話や行動か				
17	30		ら把握するように努めている。また、意思疎通が困難な利用者に対しては、全職員が利用者の視点に立ち、表情や動作からの把握に努めている。必要に応じて家族等から情報収集を行っている。				
2	. 4	、 く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				
		〇チームでつくる利用者本位の介護計画	介護計画作成時は、利用者からの意見を聞き、必要に				
18	33	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	が最前画作成時は、利用有が6の息見を聞き、必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。また、利用者に関わる職員全員からの意見や気づきをケアカンファレンスにて話し合い、利用者の機能向上、維持、生活向上を重要視した介護計画を作成している。				
19	34	〇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	介護計画には実施期間を設け、期間終了後には見直し、必要に応じて再アセスメントを行っている。また、利用者の状態変化や家族等の意向等に変化がないか、日々の観察と面会時の会話等から把握に努め、状況に応じて実施期間中でも随時見直しを行っている。				
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援						
20	36	〇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	医療連携体制をはじめ通院、墓参りの同行、コンサート、買い物などの外出支援を一人ひとりの利用者の要望に応じて行っている。				

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)			
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 築きながら、適切な医療を受けられるように	利用者の入所前までの医療機関の受療状況を把握し、 希望の医療機関への受診が行われている。また、定期 的な受診以外に体調変化時や相談等がある際なども各 主治医と連携して行っている。必要に応じて家族も含め た情報交換や話し合いの場を設け情報の共有を行って いる。					
22		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	利用者の重度化や終末期の対応につての事業所として の方針を明確にしており、契約時に十分に説明を行って いるほか、医療機関と連携し状況に応じた対応を行うよ う意思統一を図っている。					
17	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			利用者の言動を常に傾聴し、受容の姿勢で接しており、 介助の際には羞恥心に配慮しながら対応している。また、利用者の個人情報に関する書類は事務所にて適切 に管理され、職員は個人情報保護法について理解する と共に常に、利用者への接遇について会議にて話し合 い確認している。					
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	利用者の訴えを優先して聞き入れ、利用者一人ひとりの その日の体調や精神状態、ペースに合わせた柔軟な支 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)	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)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	献立は、利用者の嗜好や希望を取り入れて作成しており、苦手なメニューに対して個別に代替食を提供している。また、食事の準備や後片付けなどを職員と利用者が一緒に行っているほか、食事の際には職員が一緒のテーブルで、さりげなく食事のサポートを行いながら、和やかな雰囲気となるよう努めている。				
26		〇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	利用者の入浴の習慣や好みを把握し、利用者や家族の 意向に沿った回数や時間での入浴を行っているほか、 入浴時の利用者の羞恥心に配慮し、同性介助等の支援 を行っている。また、入浴を拒む利用者には、声がけや 時間帯の変更、家族からの協力など対応を工夫してい る。				
(	3) र	その人らしい暮らしを続けるための社会的なな	生活の支援				
27	56		一人ひとりの利用者の生活歴や希望、力量などを把握しており、利用者はホーム内での家事仕事を始め、ハーモニカ演奏やトランプ占いなど個々に合わせた様々な楽しみごとを促してる。				
28	58	〇日常的な外出支援 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	日常的に散歩や近所の商店街への買い物など、外出機会を多く設けているほか、行事等で車を利用しての外出の際も、利用者の身体状態や精神状態に合わせた支援を行っている。				

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)	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)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	内部研修にて身体拘束に関する学習を行い、職員は身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむを得ず身体拘束を実施する場合の理由や方法、期間、経過観察等の記録を残す体制や家族への説明、同意を得る具体的な手段が整備されていない。		家族への説明、同意を得る具体的な手段と して身体拘束に関する同意書の作成を行う ことに期待したい。			
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	日中は玄関に施錠していない。また、利用者が日常的に 出入りする場所も施錠していないほか、外出傾向の強い 利用者には見守りや付き添う等の支援が行われてい る。やむを得ず施錠を行う際は、家族に説明を行い同意 を得ているほか、無断外出時に備え市内タクシー協会 等から協力が得られるように整備されている。					
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	日中の避難訓練を始め夜間想定の避難訓練を地域住 民の協力を得て行い、災害時等に理解や協力が得られ るよう働きかけている。また、災害時に備え、食料や飲 料水、トイレなどを用意している。					
(	(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援							
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	栄養士の管理の基にバランスのとれた献立を作成しており、1日の総摂取カロリーや水分摂取量を記録に残すことで、今後の献立作成や日々のケアに活かしている。					
33		〇感染症予防 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)	感染症に関するマニュアルを作成し、看護師が中心となり情報収集やマニュアルの見直しを行っているほか、内部研修を行い感染症に関する学習の機会を設けている。また、来訪者に対しても手洗いやうがいを徹底しており、感染症予防に努めている。					

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)	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) 扂	<b>呂心地のよい環境づくり</b>						
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	ホーム内の共有空間は、明るく家庭的な調度品を揃え 畳のスペースやソファを置き利用者が各自好きな場所で くつろげるよう配慮されている。また、ぬいぐるみを置い たり亀を飼育するほか、利用者と共に制作した季節の作 品を掲示するなど過ごしやすい雰囲気作りが行われて 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	入居前から愛用している馴染みのものを持ち込んでもらうよう働きかけており、家具や電化製品などを持ち込んでいる。また、居室への持ち込みが少ない利用者には、利用者と話し合いながら、写真や作品などを飾り、一人ひとりに合った居室づくりを行っている。					

※ は、重点項目。