平成22年4月12日

## [認知症対応型共同生活介護用]

## 1 . 評 価 結 果 概 要 表

【評価実施概要】

| 事業所番号 | 0 1 7 2 9 0 0 6 5 6                             |          |             |  |  |  |
|-------|---|----------|-------------|--|--|--|
| 法人名   | 特定非営利活動法人 こうえい会                                 |          |             |  |  |  |
| 事業所名  | グループホーム こうえい愛宕館                                 |          |             |  |  |  |
| 所在地   | 北海道旭川市豊岡 8 条 7 丁目 3 番 2 号<br>(電 話) 0166-37-4611 |          |             |  |  |  |
| 評価機関名 | タン  | ソジェント株式会 | 社           |  |  |  |
| 所在地   | 北海道旭川市緑が丘東 1 :                                  | 条3丁目1-6  | 旭川リサーチセンター内 |  |  |  |
| 訪問調査日 | 平成22年3月26日                                      | 評価確定日    | 平成22年4月26日  |  |  |  |

## 【情報提供票より】(平成22年3月12日事業所記入)

#### (1)組織概要

| 開設年月日 | 昭和(平成  | 13£ | ₹ 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  | 18人, | 非常勤 | 人, | 常勤換算 | 10.4人 |

#### (2)建物概要

| 建物構造 | 愛宕館 木造亜鉛メッキ銅版葺 | 造り | ) | ひかり館 | 鉄骨亜鉛メッキ銅版葺 造り |
|------|----------------|----|---|------|---------------|
| 建物件足 | 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)            | 25,  | 000    | 円  | その他の約        | 経費(月額) | 17,000~22,000 円 |
|---------------------|------|--------|----|--------------|--------|-----------------|
| 敷 金                 | 愈    | 50,000 | 円) |              | 無      |                 |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 1 無  | 50,000 | 円) | 有りの場<br>償却の有 |        | 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, | 350          | 円      |                 |

### (4)利用者の概要(3月12日現在)

| 利用者人数 | 18 名   | 男性 | 4 名   | 女性 | 14 名 |
|-------|--------|----|-------|----|------|
| 要介護 1 | 3      | 名  | 要介護 2 | 4  | 名    |
| 要介護 3 | 3      | 名  | 要介護 4 | 3  | 名    |
| 要介護 5 | 5      | 名  | 要支援 2 |    |      |
| 年齢 平均 | 82.9 歳 | 最低 | 59 歳  | 最高 | 99 歳 |

## (5)協力医療機関

| 協力医療機関名 | 国本病院 | 忠和CL | 橋爪 C L | リハビリテーション医院 |
|---------|------|------|--------|-------------|
|---------|------|------|--------|-------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは、『ありのままを知り受け入れる、その人らしく生きる、喜びの実現』を基本理念として利用者一人ひとりの症状を理解し、安全に安心して過ごして戴けるように関わりを持ち、笑顔がたくさん見られるようにとの思いで日々実践に向けて取り組んでいます。毎月法人内で研修を実施し、職員の研修の機会を確保されると共に外部研修参加を奨励し、職員を段階に応じて育成する取り組みが行われています。又、町内会の清掃事業や花壇の花植え等の活動や盆踊り等の行事への参加、近隣小学校の運動会見物、近所の喫茶店やお店などを積極的に利用するなど地域の方々との交流を図っています。

作成日

#### 【重点項目への取組状況】

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) 前回の評価では改善点の指摘はありませんでした。

## 里点

| 点 | 項

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

自己評価はすべての職員で相談し、その内容を管理者がまとめて作成しています。外部評価については、実施する意義を十分理解し、前回の評価を活かして具体的な改善に取り組んでいます。又、評価結果は運営推進会議や利用者家族に報告しています。

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)

2カ月毎に実施され、メンバーは利用者、家族、町内会長、知見を有する人、民生委員及び管理者・職員で構成され、防火防災、避難訓練の取り組み方、ホームの現状報告などについて感想や意見を貰いサービス向上に活かしています。

#### ᢏ |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)

毎月の「愛宕館便り」「ひかり館便り」にて、行事や生活の様子がわかりやすい ように記事にして掲載しており、現金出納の記録も添付して送付しています。来 訪時には、意見や要望、不満を言い易い雰囲気作りに心掛け、出された意見は各 ユニットで話し合い改善に向けて取り組んでいます。又、家族会や総会、運営推 進会議での意見や助言は運営に反映されるよう取り組んでいます。

#### 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

点 町内会の清掃事業、花壇の花植え、資源回収等への協力や盆踊り等の行項 事への参加、近隣小学校の運動会見物等を通じて地元の人々との交流に目 努めています。又、散歩での挨拶や会話、近所の喫茶店やお店などを積極的に利用するなど交流を図っています。

# 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)   | ED<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) |  |  |  |
|------|----------------------|---|---|--------------------------|----------------------------------|--|--|--|
|      | -                    | 理念に基づく運営  |   |                          |                                  |  |  |  |
| 1    |                      | <b>念と共有</b> 地域密着型サービスとしての理念 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 | 「ありのままを知り受け入れる」「その人ら<br>しく生きる」「喜びの実現」を事業所独自の<br>基本理念としている。  |                          |                                  |  |  |  |
| 2    | 2                    | 管理者と職員は、理念を共有し、理念   | 各ユニットの見易い場所に掲示し、職員は理<br>念を記載したカードを携帯している。又、カ<br>ンファレンスや勉強会の際に理念を職員間で<br>共有し、実践に向けて日々取り組んでいる。  |                          |                                  |  |  |  |
| 2    | . 地                  | は域との支えあい  |   |                          |                                  |  |  |  |
| 3    | 5                    | <br>  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                                  | 町内会の清掃事業、花壇の花植え、資源回収<br>等への協力や盆踊り等の行事への参加、近隣<br>小学校の運動会見物等を通じて地元の人々と<br>の交流に努めている。又、散歩での挨拶や会<br>話、近所の喫茶店やお店などを積極的に利用<br>するなど交流を図っている。 |                          |                                  |  |  |  |
| 3    | 3.理念を実践するための制度の理解と活用 |   |   |                          |                                  |  |  |  |
| 4    | 7                    | び外部評価を実施する意義を理解し、評  | 自己評価はすべての職員で相談し、その内容を管理者がまとめて作成している。外部評価については、実施する意義を十分理解し、前回の評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。又、評価結果は運営推進会議や利用者家族に報告している。                       |                          |                                  |  |  |  |

| 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<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) |
|------|------|--|--|-------------------------|----------------------------------|
| 5    | 8    | の実際、評価への取り組み状況等につい   | 2カ月毎に実施されメンバーは利用者、家族、町内会長、知見を有する人、民生委員及び管理者・職員で構成され、防火防災、避難訓練の取り組み方、ホームの現状報告などについて感想や意見を貰いサービス向上に活かしている。   |                         |                                  |
| 6    |      | 市町村との連携<br>事業所は、市町村担当者と運営推進会<br>議以外にも行き来する機会を作り、市町<br>村とともにサービスの質の向上に取り組<br>んでいる | 市の集団指導や研修会、包括支援センターと<br>の情報交換や助言等でサービスの質の向上に<br>取り組んでいる。   |                         |                                  |
| 4    | . 理  | 念を実践するための体制  |  |                         |                                  |
| 7    |      | 状態、金銭管理、職員の異動等につい  | 毎月の「愛宕館便り」「ひかり館便り」にて、<br>行事や生活の様子がわかりやすいように記事に<br>して掲載しており、現金出納の記録も添付して<br>送付している。来訪時には日々の出来事、健康<br>状態や暮らしぶりを報告している。又、体調の<br>変化がある際は随時、連絡や相談をしている。 |                         |                                  |
| 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<br>職員並びに外部者へ表せる機会を設け、<br>それらを運営に反映させている      | 家族の来訪時には、意見や要望、不満を言い<br>易い雰囲気作りに心掛けている。出された意<br>見は各ユニットで話し合い改善に向けて取り<br>組んでいる。又、家族会や運営推進会議で地<br>域の人達や家族等の意見や助言を運営に反映<br>させるよう取り組んでいる。              |                         |                                  |
| 9    |      | 職員による支援を受けられるように、異   | ほとんどの職員は長期間同じユニットに勤めて、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配慮し、人的環境の変化に敏感で不安になりがちな利用者への配慮を特に気をつけて取り組んでいる。  |                         |                                  |

| 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<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) |  |  |  |
|------|--------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|--|--|--|
| 5    | 人. i                     | 材の育成と支援   |  |                         |                                  |  |  |  |
| 10   | 19                       | 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 | 毎月第3金曜日に、法人内の内部研修を継続的に実施し、職員の研修の機会を確保されると共に実践者研修やリーダー研修等の外部研修参加を奨励し、職員を段階に応じて育成する取り組みが行われている。又、外部研修を受けた職員からの研修報告会も開催し、内容を職員間で共有している。 |                         |                                  |  |  |  |
| 11   | 20                       | 者と交流する機会を持ち、ネットワーク                                    | 実践者研修やリーダー研修、グループホーム<br>連絡協議会の研修への参加、地域包括支援センター主催の事例検討会や交流会等にも積極<br>的に参加しサービスの質を向上させていく取<br>り組みをしている。                                |                         |                                  |  |  |  |
|      | _                        | で心と信頼に向けた関係づくりと支援<br>は談から利用に至るまでの関係づくりとその対            | t床   |                         |                                  |  |  |  |
|      | 26                       |   | 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、利用前には、本人や家族等の見学で職員や他の利用者、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。                               |                         |                                  |  |  |  |
| 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                       | 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               | センター方式を活用して、職員は、本人を介護される一方の立場におかず、野菜の皮むき、洗濯物干しや洗濯物たたみ等を行い、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。                                   |                         |                                  |  |  |  |

| 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) |  |  |  |
|------|------------------|--|---|-------------------------|----------------------------------|--|--|--|
|      | . =              | その人らしい暮らしを続けるためのケアマ  | ゚ネジメント  |                         |                                  |  |  |  |
| 1    | . –              | -人ひとりの把握   |   |                         |                                  |  |  |  |
| 14   |                  | 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  | 一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向は<br>センター方式を活用し、生活歴、習慣、好み<br>等を家族からの聞き取りや日常生活での会話<br>や表情から把握に努めている。又、その人ら<br>しい暮らし方が出来るように職員同士が情報<br>を共有し支援している。 |                         |                                  |  |  |  |
| 2    | . 本              | 、人がより良〈暮らし続けるための介護計画の  | 作成と見直し  |                         |                                  |  |  |  |
| 15   | 36               | アのあり方について、介護支援専門員の<br>適切な監理のもとに、本人、家族、必要   | 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、ありのままを受け入れ、その人らしい生活が送れるように本人、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。                               |                         |                                  |  |  |  |
| 16   |                  | 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<br>とともに、見直し以前に対応できない変<br>化が生じた場合は、介護支援専門員の適<br>切な監理のもとに、本人、家族、必要な<br>関係者と話し合い、現状に即した新たな<br>計画を作成している | 介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、定期的に見直しを行うと共に見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、現状に即した新たな計画を作成している。  |                         |                                  |  |  |  |
| 3    | 3.多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  | 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、受診の送迎や近隣の観光地へ気分転換のドライブ、大型スーパーへの買い物など柔軟に支援している。   |                         |                                  |  |  |  |

| 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<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  | <b>大がより良〈暮らし続けるための地域資源と</b>              | の協働  |                         |                                  |
| 18   | 43   |  | 本人及び家族等の希望を大切にし、利用前からのかかりつけ医や提携医療機関と気軽に相談出来る関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。又、往診にも対応されている。   |                         |                                  |
| 19   |      | 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 | 重度化における対応について、主治医と相談し、本人・家族の要望に応えられるよう繰り返し話し合いが行われている。又、『終末期の生活介護覚書』を家族と話し合い作成し、ホームが対応できる事を明確にして全員で方針を共有している。                      |                         |                                  |
|      |      | その人らしい暮らしを続けるための日々 <i>0</i>              |  |                         |                                  |
| 1    | . ح  | の人らしい暮らしの支援                              |  |                         |                                  |
| (    | 1)-  | -人ひとりの尊重                                 |  |                         |                                  |
| 20   |      | ねるような言葉かけや対応、記録等の個                       | 専門職としての倫理を大切にし、記録の扱いについても、十分に注意している。又、利用者一人ひとりの尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛け、プライバシーや羞恥心の配慮にも十分注意して支援している。                               |                         |                                  |
| 21   | 52   | はなく、一人ひとりのペースを大切に                        | センター方式を活用し、利用者一人ひとりの<br>気持ちが把握され職員間で共有されている。<br>本人のその日の希望や体調を踏まえ、散歩や<br>買い物、ドライブ等の外出やホーム内での家<br>事全般の役割ごとなど本人の希望やペースに<br>そって支援している。 |                         |                                  |

| 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<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) <del>7</del> | その人らしい暮らしを続けるための基本的な気   | 生活の支援  |                         |                                  |  |  |  |
| 22   | 54              | ひとりの好みや力を活かしながら、利用  | 一人ひとりの好みや力を活かしながら、料理の下ごしらえや配膳、食器拭きや後片付け、時には希望の食事や外食等食事が楽しみなものになるよう支援している。又、献立は、職員が食材品目を多く取り入れ栄養のバランスを考えて提供している。                      |                         |                                  |  |  |  |
| 23   |                 | 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      | 最低、週2回を目安に一人ひとりの要望や生活歴、タイミングを見て気持ち良く、ゆっくりと楽しみながら入浴できるよう支援している。   |                         |                                  |  |  |  |
| (    | 3) 7            | 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   | 59              | している。来しかこと、メリカラしの支援<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                    | ホーム内で役割ごととしてタオルたたみ、茶碗<br>拭き、洗たく物干し、たたみなどを一緒に行<br>い、出来た事の喜びやホームでの存在感を持っ<br>て戴けるように支援している。又、買い物や散<br>歩、ドライブなど外出の機会を作り気晴らしの<br>支援をしている。 |                         |                                  |  |  |  |
| 25   |                 | <br>  東米氏の中だけで過ごさずに しひ  | 一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や買い物、ごみ捨て、観光地へのドライブや外食等外出の支援をしている。みんなで外出することが困難になって来ているが生まれ育った家やお墓や喫茶店など個別に対応し、なるべく戸外に出かけられるよう支援している。             |                         |                                  |  |  |  |
| (    | (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<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取り組んでい<br>る | 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。また、利用者の外出傾向も職員間で共有され、雪かきなどでは職員も一緒に行動し安全面で配慮している。                                   |                         |                                  |  |  |  |

| 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<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)                              |  |
|------------------------|---------------------------|--|---|-------------------------|---|--|
| 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              | 防火管理者を設置し、消防計画、点検、火災時の緊急時対応マニュアルを作成している。<br>又、年2回緊急時に全ての職員が速やかに対<br>応ができるように利用者と共に実技を伴う避<br>難訓練を実施している。   |                         | 今後は、さらに緊急時等昼夜を問わず日ご<br>ろより地域の人々の協力を得られるよう働<br>きかけていくことを期待します。 |  |
| (                      | (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 |  |   |                         |   |  |
| 28                     |                           | 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<br>日を通じて確保できるよう、一人ひとり<br>の状態や力、習慣に応じた支援をしてい<br>る                 | 食事・水分摂取量は記録されており、職員が<br>栄養バランスや摂取カロリーを把握してい<br>る。又、水分摂取量が少ない場合は、ゼリー<br>などで水分を取り易いように工夫して提供し<br>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                     |                           | 共用の空間(玄関、廊下、居間、台<br>所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者<br>にとって不快な音や光がないように配慮                                       | 玄関には懐かしい置物や活け花を飾ったり、共用空間の壁には季節ごとの行事の飾りや季節の花を飾り季節を感じられるように工夫している。音や光を嫌がる方がいるので、カーテンで光を調節し配慮している。また、利用者同士で思い思いに過ごせるように3か所にソファーを置き好きな所で座れるようにしている。 |                         |   |  |
| 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<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 | 居室には、本人や家族と相談しながら、使い<br>慣れたタンスやベット等の家具が持ち込ま<br>れ、本人が居心地よく過ごせるような工夫を<br>している。  |                         |   |  |

は、重点項目。

WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票(様式1)を添付すること。