#### 実施要領 様式11(第13条関係)

## [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22年6月21日

#### 【評価実施概要】

事業所番号	0272701053			
法人名	(株)サンメディックス			
事業所名	グループホームあいの里			
所在地	三戸郡福地村大字小泉字下舘野7-6 (電 話)0178-84-3342			
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22年3月23日			

#### 【情報提供票より】(平成22年1月18日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	平成13年4月1日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9	人
職員数	7 人	常勤 7人, 非常勤	0人,常勤換算	7人

#### (2)建物概要

建物構造	木造モルタル	造り	
建物構造	1 階建ての	~	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)	24,	000	円 その他	2の経費(月額)	理美容代詞	実費ほか
敷 金	無					
保証金の有無 (入居一時金含む)	無		有り <i>0</i> 償却の	)場合 の有無	有 /	無
食材料費	朝食	300	円	昼食	300	円
	夕食	300	円	おやつ	100	円
	または11	日当たり		円		

#### (4)利用者の概要(1月18日現在)

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	2	名	要介護2	3	名
要介護3	3	名	要介護4	1	名
要介護5	0	名	要支援2	0	名
年齢 平均	82	最低	59 歳	最高	92 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】

利用者のペースに合わせたケアサービスを目指したいという方針の下、職員全員の意見を集約した新たな理念の策定に取り掛かっている。また、職員一人ひとりが自己評価を作成し、これまでのケア内容の振り返りを実践する試みも行っている。また、今後は外部研修への積極的な派遣体制を整え、職員自身による内部勉強会にも意欲的に取り組む方針を立てるなど、職員の更なる資質向上を目指している。

地域内の約10ヶ所による同業者ネットワークが構築されており、2ヶ月毎の交流会に参加するなどの連携を図っている。また、運営母体内のグループホーム同士で交流を図るなどの取り組みも行っており、日々のサービス向上や職員の資質向上につなげている。

面会時を利用して家族の意見を聞くほか、日常の暮らしの中で利用者の意向を引き出し、介護計画作成時に反映させている。また、担当職員を中心とした全職員による意見交換を行った上で、計画作成担当者が計画を作成しており、個別具体的な内容となっている。

## 【特に改善が求められる点】

運営推進会議を活用するなど、災害時に消防団等から協力が得られる体制を整えることに期待したい。また、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することにも期待したい。

栄養士との連携を深め、献立や摂取量等に関する相談を行う体制を整えると共 に、必要に応じた摂取量の記録を行う仕組みを整えることに期待したい。

# 【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) 外部評価の結果を受けて、改善策を検討するなどの取り組みを 行っている。 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員一人ひとりに自己評価票を記入してもらうことで、日常のケア 内容の振り返りを実践している。
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) 運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しているほか、 町介護保険課との質疑応答の機会を得たり、利用者個別の相談を 行うなど、行政との連携を図っている。
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受診状況、日常の健康状態等について、個々のサービス提供記録に記載し、面会時等に家族に説明している。 面会時等は、家族が意見や希望等を話せる雰囲気作りを心掛けている。また、運営推進会議への家族の参加も促している。ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示したり、ホーム内に掲示するなどの取り組みも行っている。
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) 地域に向けたホームを目指し、初詣に出掛けたり、地域の交流館で開催される芸能文化祭に出掛ける等、少しずつ地域との交流の機会を増やすよう努めている。また、今後は災害時に地域住民との連携を図ったり、協力を得られるための働きかけを行うよう、検討している。

# 【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	開設以来の理念、"私たちは、家庭的な雰囲気の中で、その人らしく、ありのままに、安心して生活できる、「こころのケア」をめざします。"を掲げている。会議等の場で地域密着型サービスの役割について改めて取り上げ、職員個々が自覚する機会としており、近々全職員の意見を集約して新たな理念を作成する予定である。契約書等を基に、ホームの方針等を利用者や家族に説明し、疑問や意見を引き出すよう努めている。契約改訂時や退居時にもその都度説明し、同意を得ており、退居時には退居先等に関する情報提供等の支援も行っている。
II 安心と信頼に向 けた関係作りと 支援	利用者や家族の意向にそったサービス開始となるよう、十分な話し合いを行っている。 利用者との暮らしの場面一つひとつに喜びや楽しみ、怒り等が内在していると理解し、それを共有することで、互いに認め合い、支え合う関係作りを目指している。
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	介護計画の実施期間を明示し、3ヶ月毎に見直している。見直し時には、利用者や家族の意向を情報収集する等の再アセスメントを実施している。また、利用者の状態や家族の要望等に変化がある時は随時見直す体制となっている。 入居前の受診歴を把握しており、これまでのかかりつけ医での継続受診を支援している。また、月1回の往診を行ったり、訪問看護ステーションとの連携により、24時間いつでも対応できる体制となっている。受診結果は個人記録に記録し、電話等で家族に報告している。
IV その人らしい暮 らしを続けるた めの日々の支援	内部研修や管理者の指導等により、全職員が身体拘束に関する理解を深める機会を設けている。やむを得ず拘束を行う場合は、家族に説明して同意を得たり、理由や方法等を記録する体制となっている。 感染症対応マニュアルを整備し、母体法人を通して得られた行政からの通達事項等を基に、見直しを行っている。また、職員会議等の場で職員への情報提供も行っている。感染症に関する情報は、ホーム内にポスターを掲示するなどの取り組みにより、家族へも周知している。

# 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)
	Ι.:	理念に基づく運営			
	1. 理	急の共有			
1	1	地域の中でその人らしく暮らし続けること	開設以来の理念、"私たちは、家庭的な雰囲気の中で、その人らしく、ありのままに、安心して生活できる、「こころのケア」をめざします。"を掲げている。会議等の場で地域密着型サービスの役割について改めて取り上げ、職員個々が自覚する機		
		四人ナーノリナバー・フ	会としており、近々全職員の意見を集約して新たな理念を作 成する予定である。		
		○理念の共有と日々の取り組み	会議や毎朝の申し送り時に全職員で唱和している。ま		
2	2	管理者と職員は、理念を共有し、理念の	た、管理者は、事あるごとに理念に立ち返り、日々のケア場面へ反映させる事の重要さを意識しながら利用者と向き合うよう、職員に指導している。		
:	2. 地	はくの支えあい			
3	4	〇隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献 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。	地域に向けたホームを目指し、初詣に出掛けたり、地域の交流館で開催される芸能文化祭に出掛ける等、少しずつ地域との交流の機会を増やすよう努めている。また、今後は災害時に地域住民との連携を図ったり、協力を得られるための働きかけを行うよう、検討している。		

3

外部評	己	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	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)			
価	価		(美施している内谷・美施していない内谷)	項目)	(9 でに収組んでいることも含む)			
(	3. 理念を実践するための制度の理解と活用							
		〇評価の意義の理解と活用						
4	5	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	管理者は、評価の意義等を全職員に周知し、職員個々が自己評価の各項目を記入している。また、外部評価の結果を受けて、改善策を検討するなどの取り組みを行っている。					
		〇運営推進会議を活かした取り組み			今後は、町内会関係者の参加を促すなどの			
5	6	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	運営推進会議について、地域住民や家族からの理解が得られてきており、今後は会議の開催について積極的に取り組む予定である。	O	取り組みを行うことに期待したい。また、会 議では、自己・外部評価の結果公表等も実 施していくことに期待したい。			
		〇市町村との連携						
6	7	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	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しているほか、町介護保険課との質疑応答の機会を得たり、利用者個別の相談を行うなど、行政との連携を図っている。					
		〇権利擁護に関する制度の理解と活用						
7	8	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等について管理者は理解しているが、これまで職員の外部研修等の機会が設けられておらず、職員は概要を理解するまでには至っていない。	0	外部研修の機会を充実させると共に、内部 研修や伝達講習等の実施により、職員全員 が制度の概要を理解することに期待した い。			
		〇虐待の防止の徹底	虐待について概ね理解しているが、外部研修や内部研		外部・内部研修等を通じて虐待に関する理			
8	9	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	修の機会がなく、全職員が理解を深めるまでには至っていない。また、管理者がケア場面を観察し、虐待の未然 ない。また、管理者がケア場面を観察し、虐待の未然	0	解を深めると共に、マニュアルを整備するなどの取り組みを通じて、虐待を発見した場合の対応や報告の流れに関する取り決めを作成し、全職員に周知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)	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	1. 理	念を実践するための体制			
9	10		契約書等を基に、ホームの方針等を利用者や家族に説明し、疑問や意見を引き出すよう努めている。契約改訂時や退居時にもその都度説明し、同意を得ており、退居時には退居先等に関する情報提供等の支援も行っている。		
10	12	○家族等への報告 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	利用者の暮らしぶりや受診状況、日常の健康状態等について、個々のサービス提供記録に記載し、面会時等に家族に説明している。また、急を要する場合は随時電話で報告している。金銭管理については、収支明細書を記録し、面会時に家族の確認印をもらっている。職員の異動がある時は、玄関の掲示板や面会時等を通じて報告している。		
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	面会時等は、家族が意見や希望等を話せる雰囲気作りを心掛けている。また、運営推進会議への家族の参加も促している。ホーム内外の苦情受付窓口を重要事項説明書に明示したり、ホーム内に掲示するなどの取り組みも行っている。家族から要望等が出された時は、今後のケアに反映させる体制となっている。		
12	16		利用者への影響に配慮し、職員の異動や新人職員の配置を行う時は、詳細な引き継ぎと利用者への納得のいく説明等を行っている。		

	-	Г					
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)		
5	5. 人	、材の育成と支援					
13	17	1 989 万江 京州方公園日本殿際には1 (	日々の業務上の相談は、管理者は法人内上司や同業者へ、職員は管理者や先輩職員に行っている。外部研修へ積極的に職員を派遣するほか、外部研修後は報告書を作成し、全職員参加の伝達講習を行うよう、少しずつ取り組んでいるところである。運営規程に職員の質の向上を目指した研修の義務を掲げているが、年間研修計画を立てるまでには至っていない。	0	職員の希望を聞いたり、これまでの研修主 催団体に問い合わせる等の取り組みを行 い、内部・外部研修の年間計画を作成する ことに期待したい。		
14	18	〇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	地域内の約10ヶ所による同業者ネットワークが構築されており、2ヶ月毎の交流会に参加するなどの連携を図っている。また、運営母体内のグループホーム同士で交流を図るなどの取り組みも行っており、日々のサービス向上や職員の資質向上につなげている。				
5	5. 人	材の育成と支援					
1	. 框	談から利用に至るまでの関係づくりとそのタ	村応				
15	23	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを 利用するために、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	利用者や家族の意向にそったサービス開始となるよう、 十分な話し合いを行っている。				
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	24		利用者との暮らしの場面一つひとつに喜びや楽しみ、怒 り等が内在していると理解し、それを共有することで、互 いに認め合い、支え合う関係作りを目指している。				

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)			
]	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	ı. <b>–</b>	-人ひとりの把握						
		〇思いや意向の把握						
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	詳細なアセスメントや利用者との日々の関わり、家族等からの情報収集などを通じて、一人ひとりの意向や思いを理解するよう努めている。					
2	2. 本	・ 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					
		○チームでつくる利用者本位の介護計画	面会時を利用して家族の意見を聞くほか、日常の暮らし					
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	の中で利用者の意向を引き出し、介護計画作成時に反映させている。また、担当職員を中心とした全職員による意見交換を行った上で、計画作成担当者が計画を作成しており、個別具体的な内容となっている。					
		〇現状に即した介護計画の見直し						
19	34	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	計画の実施期間を明示し、3ヶ月毎に見直している。見直し時には、利用者や家族の意向を情報収集する等の再アセスメントを実施している。また、利用者の状態や家族の要望等に変化がある時は随時見直す体制となっている。					
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援							
		○事業所の多機能性を活かした支援						
20	36	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	母体法人系列の訪看ステーションとの連携により、医療 連携体制を整えている。					

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		○かかりつけ医の受診支援 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	入居前の受診歴を把握しており、これまでのかかりつけ 医での継続受診を支援している。また、月1回の往診を 行ったり、訪問看護ステーションとの連携により、24時間 いつでも対応できる体制となっている。受診結果は個人 記録に記録し、電話等で家族に報告している。					
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	重度化や終末期のケアには対応していないが、日々の 健康管理や急変時の対応について、利用者や家族、医 療機関との意思統一を図っている。					
ľ	7.		の支援					
1	. <del>そ</del>	の人らしい暮らしの支援						
(	(1)一人ひとりの尊重							
		○プライバシーの確保の徹底						
23	47	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配慮すると共に、一人ひとりの 羞恥心等に配慮した対応を心がけている。					
		〇日々のその人らしい暮らし						
24	49	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	利用者の言動を急かすことなく、一人ひとりのペースを 重視したケアを提供するよう努めている。					

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)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	りの好みや力を活かしながら、可能な場合	母体法人系列の配食サービスを提供しており、利用者の苦手な食材には出来る範囲で代替品を提供する等の工夫を行っている。毎回ではないが、職員も利用者と同じ食事を摂り、食事のサポートを行いながら、会話を楽しんでいる。また、おしぼりの準備や食器の片付け等、利用者に手伝ってもらっている。				
26	54	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					
(	(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	〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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	詳細なアセスメントを活用し、一人ひとりの生活歴や趣味、特技、こだわり等の把握に努めており、食事の準備等、個々に応じた役割を促している。				
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	利用者の体調を考慮しながら、初詣や地域交流センターで行われる芸能文化祭に出掛ける等、積極的に外出の機会を設けている。また、今後は、より利用者の希望にそった外出支援を提供したいと意欲的である。				

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	内部研修や管理者の指導等により、全職員が身体拘束 に関する理解を深める機会を設けている。やむを得ず拘 束を行う場合は、家族に説明して同意を得たり、理由や 方法等を記録する体制となっている。				
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	居室や玄関は施錠しておらず、外出傾向の強い利用者へは見守りを行うなどの対応を行っている。やむを得ず施錠する場合は家族に説明して同意を得る体制となっているが、無断外出時に備えて、地域住民等からの協力が得られる仕組みを整えるまでには至っていない。	_	今後は、地域住民等との関わりを深め、無 断外出時の協力を呼びかけていくことにも 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	消防署立会いを含め、年2回の昼夜を想定した避難誘導訓練を実施している。また、今後は、頻回に自主訓練を行う体制作りも検討しているが、災害時に備えて、地域の自衛消防団に協力を呼びかけたり、食料や飲料水等の備蓄品を用意するまでには至っていない。	0	運営推進会議を活用するなど、災害時に消防団等から協力が得られる体制を整えることに期待したい。また、数日分の食料や飲料水、寒さをしのげる物品等を用意することにも期待したい。		
(	5)そ	こ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	系列の配食サービスの栄養士が献立を作成しており、 栄養バランスに配慮した食事となっているが、総摂取カロリーや1日の水分量の把握・必要に応じた記録を行うまでには至っていない。		栄養士との連携を深め、献立や摂取量等に 関する相談を行う体制を整えると共に、必 要に応じた摂取量の記録を行う仕組みを整 えることに期待したい。		
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)	感染症対応マニュアルを整備し、母体法人を通して得られた行政からの通達事項等を基に、見直しを行っている。また、職員会議等の場で職員への情報提供も行っている。感染症に関する情報は、ホーム内にポスターを掲示するなどの取り組みにより、家族へも周知している。				

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)	○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	78	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	共用空間にはソファー等の家具を設置するほか、季節の装飾品を飾る等、家庭的な雰囲気作りを行っている。また、職員が立てる物音は騒がしくなく、落ち着いた雰囲気となっている。					
35	80	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	居室には、利用者の好きなお花や装飾品を飾るほか、 入口に暖簾をかけるなど、一人ひとりが落ち着いて暮ら せるよう工夫している。					

※ は、重点項目。