

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

(別紙4)

[認知症対応型共同生活介護用]

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年9月26日

## 【評価実施概要】

事業所番号	874000193		
法人名	株式会社 スマイルケア		
事業所名	グループホーム にこにこ		
所在地	つくばみらい市福岡1272 (電話) 0297-20-5553		
評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	水戸市千波町1918 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成20年4月17日	評価確定日	平成20年9月26日

【情報提供票より】 (平成20年4月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成16年1月15日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤	10人, 非常勤 6人, 常勤換算 6人

### (2) 建物概要

建物構造	木造瓦葺平屋建 造り		
	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	円
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 1,200 円			

### (4) 利用者の概要(平成20年1月15日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名		
要介護3	9 名	要介護4	2 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 87 歳	最低	77 歳	最高	97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	つくば白亜クリニック
---------	------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業者は、「一家和楽」を理念に掲げ、ホームを1つの家族と見立て利用者と職員が喜怒哀楽をともにし、お互いに支えあう関係を目指している。  
 管理者は、利用者、家族、職員等からの意見や提案について、「まずはやってみる」という対応を心掛けるとともに、「目の届かない部分をいかに少なくしていくか」、「見えない部分をどう明るくしていくか」について常に配慮している。  
 職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれのペースで自由に安心して過ごせるよう支援している。

## 【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) 前回評価における課題であった「介護計画作成・実践における利用者、家族、職員間の共有と連携」については、ユニット毎に介護計画作成担当者が中心になり改善している。 「感染症対策」については、利用者一人ひとりについて、かかりつけ医の指示のもとマニュアルを作成している。
	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」を自己を振り返る好機とし、「外部評価」を外からの刺激と捉え、改善すべきところを改善し、より質の高いサービス提供に努めているが、全職員で自己評価をするまでには至っていないので、自己評価の意義や目的を再度確認し、全職員で取り組むことを期待する。
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) 第1回目の運営推進会議を今年3月に市職員、利用者の家族、民生委員、運営者、管理者、職員を委員として開催したが、自己紹介のみで記録等は残していないため、会議録を作成するとともに意見をサービスの質の向上につなげることを期待する。 市の関係機関を訪問し、担当者で意見交換を行ったり相談するなど、連携を図っている。
	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) 家族会開催時や面会時、その他必要に応じて随時報告をしている。 毎月請求書とともに、金銭管理の報告や連絡事項等を送付している。 玄関にポストを設置するとともに、重要事項説明書に苦情等申し立て窓口を明示しているがホーム内に掲示するまでには至っていないので、利用者や家族の目に付きやすい場所に苦情や相談窓口の案内を掲示することを提案する。
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) 地域の文化祭や盆踊り、小学校の運動会に参加している。 地域の人や利用者の家族を招待し「地域交流会」を開催したり、少年野球チームに草取りのボランティアをお願いするなど、積極的に交流している。 散歩や買物の折は、地域の人に明るく挨拶を交わしたり、地域の人が花や野菜を持ってきてくれるなど地域との関係が構築されている。

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

## 2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	項目	取り組みの事実 (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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
1	1	○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	ホーム独自の理念である「一家和楽」は、一つの家族を意味し、利用者が地域の中で地域の一員として暮らすことを謳っている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 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	ホーム内に「理念」を掲示するほか、ホーム便りの題名を「一家和楽」としている。管理者は職員の採用時に理念について説明し、職員会議等においても理念の意義を確認するとともに、ケアの実践に取り組んでいる。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、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	地域の文化祭や盆踊り、小学校の運動会に参加している。 地域の人や利用者の家族を招待し「地域交流会」を開催したり、少年野球チームに草取りのボランティアをお願いするなど、積極的に交流している。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
4	7	○評価の意義の理解と活用 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	「自己評価」を自己を振り返る好機とし、「外部評価」を外からの刺激と捉え、改善すべきところは改善し、より質の高いサービス提供に努めているが、全職員で自己評価をするまでには至っていない。	○	評価の意義や目的を再度確認し、自己評価に全職員で取り組むことを期待する。 また、評価結果をホーム内に掲示し、利用者や来訪者に開示することが望まれる。

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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 (すでに取り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 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	第1回目の運営推進会議を今年3月に市職員、利用者の家族、民生委員、運営者、管理者、職員を委員として開催したが、自己紹介のみであったため記録等は残していない。 今後は定期的開催する予定である。	○	話し合いの過程や結果を記録に残し、そこでの意見をサービスの質の向上につなげることを期待する。
6	9	○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、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	随時、電話や直接訪問して市の担当者と意見交換を行ったり相談するなど、連携を図っている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
7	14	○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	家族会開催時や面会時、その他必要に応じて随時報告している。 毎月請求書とともに、金銭管理の報告や連絡事項等を送付している。		
8	15	○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	玄関にポストを設置するとともに重要事項説明書に苦情等申立て窓口を明示しているが、ホーム内に掲示するまでには至っていない。 面会時等で意見を受けた場合は、業務日誌に記入し申し送りしている。	○	ポストに「意見箱」等の表示をすることが望まれる。 利用者や家族の目に付きやすい場所に苦情や相談窓口案内を掲示することを提案する。
9	18	○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	離職者は、利用者一人ひとりの状況を考慮し個別に挨拶している。 新入職員は、管理者あるいはユニットリーダーが個別に紹介し、利用者の不安を軽減させ、スムーズに引き継ぎができるよう配慮している。		

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
10	19	○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	法人全体で年4回勉強会を開催しているほか、毎年全職員で救急救命講習を受講している。 外部研修を随時受講し、受講者は報告書を作成しているが、その内容を全職員で共有するまでには至っていない。	○	全職員が研修内容を共有できるよう、受講者がその内容を報告する機会や、報告書の閲覧をチェックやサイン等で確認できる体制づくりを提案する。
11	20	○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	市内同業者のホーム開設時の相談や職員研修の受け入れを通じて、さまざまなことを相談し合える関係を築いている。 介護保険事業所連絡会に入会し、ネットワークをつくり、情報交換に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
12	26	○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、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	利用希望があった場合は必ず利用者や家族等にホームを見学してもらい、十分な話し合いの場を設けている。 希望者には体験利用を行っている。 共同生活に馴染めそうにない利用希望者に対しては、早期の利用を勧めず随時連絡をとり、状況を確認している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
13	27	○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	食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ等利用者が「できること、できそうなこと」は利用者にしてもらい自立支援を行っている。 利用者一人ひとりの担当職員が決まっており、信頼関係を築いたうえでお互い支え合う関係を築いている。		

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
14	33	○思いや意向の把握 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	利用者や家族との会話や利用者の表情、しぐさ等から思いや意向の把握に努めている。より質の高いサービスを提供するため、利用者一人ひとりの詳しい生活歴や特技等をまとめたものを作成し、活用する予定である。		
<b>2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>					
15	36	○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アを反映した介護計画を作成している	利用者や家族の希望を聞き、ユニットごとのケア会議で介護計画作成担当者を中心に話し合い介護計画を作成している。		
16	37	○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	6ヶ月ごとに定期的に見直している。心身の状況に変化が生じた場合はその都度見直し、その結果を利用者や家族等に報告している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	○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	併設のデイサービスには、利用者が行きたい時に行けるよう支援している。利用者の馴染みの場所への同行、通院時の送迎や付添い等を行っている。		

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>					
18	43	○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	協力医療機関から2週間に1回の訪問診療のほか、週に1度の訪問歯科診療を受診できるよう支援している。		
19	47	○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	ホームは「看取りまでみる」方針であるが、「看取り方針」や「看取り計画書」等を作成するまでには至っていない。	○	契約時に終末期におけるホームの対応方針等を重要事項説明書等に明示するとともに、早い段階から利用者や家族、かかりつけ医等と話し合っておくことを提案する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
20	50	○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	利用者との人間関係が構築できるまでは、「○○さん」と呼び、構築できた段階で家族的な呼び名に移行するよう配慮している。 個人ファイルや面会記録などの資料の取り扱いに配慮するまでには至っていない。	○	プライバシーの保護や個人情報の漏洩防止のため、記録等の個人情報の取り扱いについて再度検討することを提案する。
21	52	○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、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	利用者一人ひとりが利用者のペースで自由な時間を過ごせるよう支援している。 希望等を表出しにくい利用者には、職員が働きかける等の支援をしている。		

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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)
<b>(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</b>					
22	54	○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、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者一人ひとりの嗜好を把握しており、苦手な献立の時は別の品に変更している。 月1回お楽しみ食を提供しているほか、外食等で気分を変えるなど趣向をこらした支援をしている。		
23	57	○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ず、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	ホームで決めた時間帯以外にも、利用者の希望や状況に応じていつでも入浴できるよう支援している。 機械浴（リフト付き浴槽）の設置を予定している。		
<b>(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</b>					
24	59	○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	編物、押し花、ぬり絵、農園での野菜作り等、利用者が興味をもち、やりたいことを自由にできるよう支援している。 利用者の誕生日には、利用者の希望にそって外出支援をしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	管理者は、利用者が外気に触れることは大切なことだと考えており、日常的にホーム周辺の散歩やスーパーでの買物を行い、併せて地域住民とのコミュニケーションを図っている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
26	66	○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	昼間は玄関の施錠はしておらず、出入り時にチャイムが鳴るシステムとなっており、その都度職員が確認することで、利用者の安全に配慮している。		

☆この評価結果は、グループホームが自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日のホームの状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

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)
27	71	○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	年2回テーマを決め、消防署の指導のもと防災避難訓練を実施している。 緊急時の対応マニュアルや連絡網等を整備するとともに広域避難場所や避難経路を把握している。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
28	77	○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	カロリー計算された食材を外注で調達しており、持病のある利用者には食事量・味付け・盛り付け等で工夫した食事を提供している。 水分摂取量に制限のない利用者には1日1000ml以上を確保するよう支援している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
29	81	○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	玄関や廊下、居室の入り口等に家族や職員の手作りの品を飾り、家庭的な雰囲気づくりをしている。 共用の居間にも、利用者一人ひとりの「居場所」を確保している。 1日に1度ホームの窓を一斉に開け、湿度計を見ながら換気し快適に過ごせるよう支援している。		
30	83	○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	机、サイドボード、鏡台、ぬいぐるみ等利用者にとって愛着ある品や仏壇、位牌、遺影等利用者が身近に置いておきたい品を持ち込み、安心と安らぎをのめる空間づくりをしている。		

※  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。