

☆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21年2月27日

【評価実施概要】

事業所番号	0871100160		
法人名	株式会社 ほーむけあいしやま		
事業所名	グループホーム 遙遙		
所在地	茨城県常総市新井木町28-3 (電話) 0297-20-1010		
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11月13日	評価確定日	平成21年2月27日

【情報提供票より】 (平成20年10月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年5月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤	10人, 非常勤 4人, 常勤換算 12人

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	2 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)	48,000 円	その他の経費(月額)	9,000 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10月20日現在)

利用者人数	15名	男性	3 名	女性	12 名
要介護1	4	要介護2	3		
要介護3	4	要介護4			
要介護5	4	要支援2			
年齢	平均 82.4 歳	最低	61 歳	最高	97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	坂入医院	すこやか歯科医院
---------	------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

職員は利用者を人生の先輩として尊び、利用者の生活歴を把握し、利用者から学びながら穏やかな生活ができるよう支援している。
課題として、ホーム存続の問題で利用者やその家族、職員が生活の場がどのようになるのか不安を抱えている。

【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) 利用者の身体状態に応じた対応や好みに合わせてその人らしく生活できる工夫については改善している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営者や管理者、全職員で外部評価や自己評価の意義・目的を理解し評価の結果を活かすとともに、新たな課題や気づきをサービスの質の向上につなげている。
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) 運営推進会議は行政や地域の人、家族等の構成で2ヶ月毎に開催し、外部評価の報告や運営上の課題について意見交換を行うとともに、出た意見をサービスの質の向上に活かしている。
	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) 無記名のアンケートを実施し、結果をサービスの質の向上に活かしている。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 納涼祭を開催し地域の人々に参加を呼びかけ交流している。
重点項目④	

☆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)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
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	「利用者が地域の中で生活が継続でき、その人らしさを大切に」を基本理念としている。		
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	月1回の合同会議に全職員が出席するとともに、理念を共有し実践している。		
2. 地域との支えあい					
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	納涼祭を開催し地域の人々に参加を呼びかけ交流している。		
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 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	運営者や管理者、全職員で外部評価や自己評価の意義・目的を理解し評価の結果を活かすとともに、新たな課題や気づきをサービスの質の向上につなげている。		

☆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)
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	運営推進会議は行政や地域の人、家族等の構成で2ヶ月毎に開催し、外部評価の報告や運営上の課題について意見交換を行うとともに、出た意見をサービスの質の向上に活かしている。		
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	介護保険に関する連絡や助言を得るとともに、11月に市内の事業所が集まり連絡協議会を発足し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
4. 理念を実践するための体制					
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	家族面会時に近況を報告するとともに、訪問できない家族には電話で報告をするほか、金銭出納帳をそえて手紙で報告している。		
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	無記名のアンケートを実施し、結果をサービスの質の向上に活かしている。		
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	職員と利用者との関係は良好であるが、来年度のホーム存続が不透明である。	○	ホームは運営方針を明示するとともに利用者や家族、職員に不安のないよう配慮することを期待する。

☆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)
5. 人材の育成と支援					
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	運営者は法人内研修を月1回実施し、新人や中堅、管理者研修を段階に応じ実施している。		
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	研修会の場を活かして交流している。行政に同業者間の交流の機会の場を働きかけネットワークがつけられた。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	行政の依頼による直接利用はあるが、通所体験を行ってから利用が開始できるよう工夫している。		
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 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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩である利用者の生活歴を把握するとともに生活の知恵を教えてもらうなど、共に支えあ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)
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. 一人ひとりの把握					
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	誕生会は利用者の希望に合わせて対応している。 墓参りの実施やパチンコを好む利用者の意向にそって支援している。		
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					
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	利用者や家族の要望・意見を聴き、よりよい生活ができるよう月1回の会議で検討し、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	ケアと介護計画が見合っているか月1回の会議で確認し、状態に即して介護計画を見直している。	○	モニタリングを実施しているが、介護計画の目標が達成できているかを個別に記述することが望まれる。
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 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	通院介助や墓参りの支援、医療処置を受けながらの生活の継続など利用者の希望にそって柔軟に対応している。		

☆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)
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	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	殆どの利用者は嘱託医の診察を受けている。 また、複数の協力医が月2回往診し入院の必要がある場合は医療機関につなぐなど、適切な医療が受けられる体制になっている。		
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	重度化や終末期になった場合は家族、職員、医師で話し合いの場をつくり看取りの対応策を話し合っている。	○	看取りの対応を契約時に説明して同意を得ているが、方針を検討中であり関係者全体で方針の統一を図っていくことが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
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	利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した言葉かけをしている。 記録類は鍵のかかる書棚に保管している。		
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	利用者の希望を聴きながら、買い物やドライブ、散歩など一人ひとりのペースに合わせた生活ができるよう支援している。		

☆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)
(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					
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好みにあわせた味付けをしたり漬物などを教えてもらったり、利用者と職員と一緒に調理や食事を楽しんでいる。		
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	利用者の希望にそって週2～3回入浴支援をしている。		
(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					
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	一人ひとりの生活歴を把握し、希望や能力に合わせて役割や楽しみごとを支援している。		
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	毎月目標を決め体調や希望にそってドライブ、散歩、買い物などの支援をしている。 天気のよい日は積極的に外出している。		
(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 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	月1回全職員で身体拘束廃止や虐待防止、鍵をかけないケアについて会議を開催し支援している。 玄関は夜間10時まで施錠していない。		

☆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	消防署の立会いのもと防災訓練を実施しているが地域の人々の協力を得るまでには至っていない。 水、乾パン、タオルなどを準備している。	○	運営推進会議等を活かして近隣の人々にも防災訓練に参加してもらえるよう声をかけることを期待する。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	利用者の身体状態に応じ、とろみ食や刻み食などの食事を提供している。 水分摂取量は1日1,500CCを目安にしている。 カロリー計算は栄養士に依頼するとともに、水分や食事の摂取量をチェックして記録している。		
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	○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	食堂は掘ごたつやテーブル、椅子など利用者の好みの場所で食べるられるよう工夫している。 日差しはカーテンや障子で調整し、利用者が落ち着ける空間づくりをしている。		
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	居室は利用者の好みを取り入れたり馴染みの品物を自由に持ち込むなど、安心した居場所になっている。		

※  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。