(別紙6)

# 1. 評価結果概要表

## [認知症対応型共同生活介護用]

【評価実施概要】

事業所番号	0970800678		
法人名	社会福祉法人 くすの木会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	栃木県小山市高橋128-		35-39-1030
評価機関名	社会福祉法人栃木県社会社	<b>福祉協議会</b>	
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成22年2月25日	評価確定日	平成22年4月9日

【情報提供票より】 (平成22年2月10日事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	平成15年2月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤6人(うち兼	務1人),非常勤3人,常勤換算6.46人

#### (2) 建物概要

, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
7-1: 1-1: 1-1: 1-1: 1-1: 1-1: 1-1: 1-1:	木造平屋
建物構造	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)	額) 16,000円		その他の 経費 (月額)	・光熱費―25,000円 ・理美容代,おむつ代―実費		
敷金	無					
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(1	00,000円	)	有りの場 償却の有		有(退所時)
食材料費	朝食			円	昼食	円
	夕食			円	おやつ	円
	月額			36,000	円	·

## (4) 利用者の概要(平成22年2月10日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7名
要介護1		名	要介護 2		4名
要介護3	1	名	要介護 4		4名
要介護 5		名	要支援 2		名
年齢 平均	83 歳	最低	72 歳	最高	93 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	関医院、	小山市民病院、	海星歯科クリニック	
---------	------	---------	-----------	--

作成日 平成22年4月9日

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは小山市の東部の周辺には田園地帯が広がり、豊かな自然と季節感が常に感じられる場所に位置している。敷地内には同法人の特別養護老人ホーム等が隣接しており、医療面での連携や災害時の支援体制が構築されており、入居者や家族の安心に繋がっている。ホームでは、入居者のあたりまえ(普通)の生活にこだわり、その人を中心にしたケアの実践に努めている。日常的な外出や散歩を含め、テーマパークへの小旅行等の様々な外出の機会を作り、自分でお金を使って買い物をしてもらう等、生活の質を維持する支援も行われている。また、家族等を招いた食事会も実施しており、家族間の交流も図られている。また、ホームでは重度化や終末期に向けた対応も積極的に取り組んでおり、常に入居者や家族の要望には柔軟な対応を行っている。当事業所を含めた法人全体でISOの認証も取得している。

### 【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)

外部評価の結果は運営推進会議等に報告し、職員と共にこれから取り組むべき事 重 柄を明確にし、改善策の立案及び実践に取り組んでいる。

|今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

今回の自己評価は、管理者がミーティング等で出された職員の意見を把握したう えで素案を作成し、職員に図ったうえで再確認を行い、管理者がまとめあげて作成 している。

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)

軍営推進会議は2カ月に一度開催されている。参加者は地域住民代表、元民生委点員、地域包括支援センター職員、家族代表、法人理事等で構成されている。会議では、ホームの運営状況や活動報告、外部評価結果の報告等を行い、意見や助言が出され、サービスの向上に役立てている。また、構成員にはホームでの食事会にも参加してもらい、入居者や家族との交流をとおしてグループホームに対する理解を深めてもらっている。

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)

運営に関する家族等からの意見の反映としては、年1回家族アンケートを実施しており、その結果を公表して運営に活かす取り組みがなされている。また、年4回実施している入居者と家族による食事会の開催等、日常的に馴染みの関係を作ることにより、家族が管理者や職員に対し意見や要望等を表しやすい環境づくりに努めている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

点 ホームは長閑な田園地帯にあり、近隣住宅は少ないが、神社でのお祭りや運動会 等の地域で開催される行事には出かけている他、近くの保育園の園児との交流も定 期的に行われている。また、ホームでは地域交流スペースを使って「きぬカフェ」 を催す等、地域住民との相互交流に努めており、来所し易い環境を整えている。

# 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)	<ul><li>○印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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)	
		理念に基づく運営				
₽'	.埋 	<b>念と共有</b>				
1		<ul><li>○地域密着型サービスとしての理念</li><li>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</li></ul>	法人の基本理念である「自立を支援し、その人の希望や願いを実現し、最後まで人間らしく生きることを援助する」を中心に、行動指針、品質方針を定めている他、事業計画や品質目標計画も立てており、ISOの認証も得ている。			
2	2	<ul><li>○理念の共有と日々の取り組み</li><li>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</li></ul>	朝礼やミーティング時に理念を唱和している。 また、品質目標計画書から「介護の原点を学ぶ、 プロ意識の確立、利用者・入居者のニーズに応え る方法の確立」等、一貫した支援方針の基で「そ の人を中心にしたケア」の実践に取り組んでい る。			
2	. 地	は域との支えあい				
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	ホームは長閑な田園地帯にあり、近隣住宅は少ないが、神社でのお祭りや運動会等の地域で開催される行事には出かけている他、近くの保育園の園児との交流も定期的に行われている。また、ホームでは地域交流スペースを使って「きぬカフェ」を催す等、地域住民との相互交流に努めており、来所し易い環境を整えている。	0	地域に広報誌を配布したり、自治会役員に運営推進会議に参加もしてもらっているが、今後、自治会に加入し、さらに地域との相互交流等が図られることに期待したい。	
3	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	今回の自己評価は、管理者がミーティング等で出された職員の意見を把握したうえで素案を作成し、職員に諮ったうえで再確認を行い、管理者がまとめあげて作成している。外部評価の結果は運営推進会議等に報告し、職員と共にこれから取り組むべき事柄を明確にし、改善策の立案及び実践に取り組んでいる。			

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)
5		の実際、評価への取り組み状況等につい	運営推進会議は2カ月に一度開催されている。参加者は地域住民代表、元民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表、法人理事等で構成されている。会議では、ホームの運営状況や活動報告、外部評価結果の報告等を行い、意見や助言が出され、サービスの向上に役立てている。また、構成員にはホームでの食事会にも参加してもらい、入居者や家族との交流をとおしてグループホームに対する理解を深めてもらっている。		
6		○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	制度や運営上で解らない事がある時には電話や 訪問して随時相談をしている他、情報や意見もも らっている。運営推進会議のメンバーに入ってい ないが、必要な時はその都度参加してもらってお り、連携づくりに努めている。		市担当職員に、ホームの運営上の課題や実情等を伝える機会を多くしていくためにも、今後は運営推進会議へのメンバー化の検討等により、今後、一層の交流が図られていく事に期待したい。
4	. 理	念を実践するための体制			
7		○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	家族への入居者の暮らしぶり等は面会や食事会時を利用して報告を行っている他、ホームでの行事や暮らしぶりを掲載した広報誌「いずみ便り」も送付している。入居者の健康状態等に変化のあったときには、電話等で必ず報告をしている。食事会等の取り組みをはじめ、家族が来所しやすい雰囲気づくりを管理者と職員が一丸となって取り組んでいる。		
8		○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	運営に関する家族等からの意見の反映としては、年 1回家族アンケートを実施しており、その結果を公表 して運営に活かす取り組みがなされている。また、年 4回実施している入居者と家族による食事会の開催 等、日常的に馴染みの関係を作ることにより、家族が 管理者や職員に対し意見や要望等を表しやすい環境づ くりに努めている。		日々の家族との会話の中から、意見や要望等はくみ 取られているが、ホーム外にも苦情や要望を表わせる 機会づくりとして、重要事項説明書等に市担当部署や 国民健康保険団体連合会、運営適正化委員会等の苦情 受付機関の掲載を検討していく事にも期待したい。
9		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	開所以来、職員の異動や離職は少なく、入居者との馴染みの関係を築いている。職員の異動や離職がある場合には、管理者を中心に引継ぎの徹底や職員間のチームワークにより、入居者へのダメージを最小限に留める配慮がなされている。		

部評	自己評価	惧 · 日	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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				
10	19	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	内部研修は法人の全体研修として年4回、外部 講師を招いた研修会を実施している。認知症介護 実践研修等の外部研修にも積極的に参加している 他、介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得に も法人として支援をしている。			
11	20	者と交流する機会を持ち、ネットワーク	当ホームから入居者と共に他事業所の見学に出かけることもあり、お互いの事業所の違いや入居者への支援等の取り組み状況の情報交換を行う等、同業者との交流を通じてサービスの質を向上させていく取り組みを心がけている。	0	同市内には6カ所のグループホームがあるが 日常的な交流はほとんど行われていない。管理 者が認知症介護の指導者的立場に有ることも考 慮し、市とも連携しながら市内の同業者間での ネットワークづくりや職員間での相互訪問を通 して、サービスの質を向上させていく取り組み に期待したい。	
		で心と信頼に向けた関係づくりと支援 目談から利用に至るまでの関係づくりとそのタ	<b>小</b> 応			
12	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、職員や他の利用 者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家	入居に際しては、管理者とケアマネジャーで面接を行い、本人や家族の意向を確認するとともに、ホームでの暮らしぶり等について説明している。入所当初は本人の不安も高いことから、職員の接する機会や声かけを多くする等、ホームの雰囲気に早く慣れてもらえるよう配慮している。また、本人が使用していたものを持参してもらい、馴染みの生活空間造りにも配慮している。			
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	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	じゃがいもの皮むきや食器の片付け、共用部や各居室の掃除等、入居者の出来ることは、職員の見守りや支援により行ってもらっている。職員は笑顔で利用者に接することを心がけ、一緒にお茶を飲みながら入居者の話を聞く等、日々の時間を共有する中で、共に学んだり、支え合う関係を築いている。			

1	/ ルー	ープホームいずみ				
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)	
1	Π	その人らしい暮らしを続けるためのケアマ	<b>マネジメント</b>			
1	. –	-人ひとりの把握				
		○思いや意向の把握	食事の嗜好や外出行事の計画等、本人の希望や			
14	33	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	意向が反映されるように日常的な取り組みがなされている他、職員は24時間シートやアセスメントシートを活用して入居者の意向の把握に努めている。意思表出が困難な入居者へは家族からの情報等も参考に本人本位に検討している。			
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				
15	36	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	介護計画の作成にあたってはケアマネージャーが本人や家族の意向を踏まえ、職員の意見も反映しながら仮のケアプランを作成し、再度、管理者や職員に意見を聞いたうえで作成している。			
		○現状に即した介護計画の見直し	介護計画の見直しにあたっては、介護認定期間			
16	37	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	毎に見直しを行っている。また、毎月モニタリングを行い、入居者の状態に変化が見られた場合やプランが今の生活に適合してない場合等にはサービス担当考会議を贈き 随時見直しを行ってい			
3	3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	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	本人や家族の要望を聞き、柔軟な支援を心がけている。通院や買い物等にも柔軟に対応している他、絵手紙等の市民講座等への通級支援を行ったこともある。また、併設の特別養護老人ホームと合同での避難訓練の実施等の同法人内での連携も図られており、多機能性を活かした支援に努めている。			

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)	<ul><li>○ 印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	この協働		
18	43	得が得られたかかりつけ医と事業所の関	入居時にかかりつけ医の確認を行っている。ホームの協力医療機関にかかりつけ医を変更する入居者も多い。協力医療機関の嘱託医による往診が週2回行われており、入居者及び家族の安心に繋がっている。また、協力医療機関以外のかかりつけ医での受診は家族の付き添いによる受診が原則であるが、入居者の状態がわかる職員が同行しており、適切な医療が受けられるよう支援している。		
19		○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	法人全体でターミナルケアマニュアルを作成しており、手順に従って実施できるような体制をつくりあげている。ホームでは今までに4名の看取りを行い、終末期の夜間時は職員の負担等を考慮し、主に管理者が対応している。今年度はターミナルケアについて入居者家族との研修も予定している。		
I	٧. ٦	その人らしい暮らしを続けるための日々の	D支援		
1	. そ	の人らしい暮らしの支援			
(	1)-	-人ひとりの尊重			
20		<ul><li>○プライバシーの確保の徹底</li><li>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</li></ul>	入居者の自尊感情を傷つけることなく、その人にあった呼び方や方言などを使った親しみやすい言葉かけを心がけている。排泄や入浴時は一対一での介助を実践しており、プライバシーの確保にも努めている。個人情報等の記録類は個人毎にファイルして事務室内にて保管している。		
21		はなく、一人ひとりのペースを大切に	ホームでは日課表や決まりなどの掲示物は一切無く、常に入居者を中心として確認による支援を行っている。普通の生活にこだわるパーソンセンタードケアの理念により、管理者のリーダーシップの元で全職員が良く理解しており、一人ひとりの希望に添った支援に努めている。		

	ーノホームい 9 み					
外部自己評価	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)	<ul><li>○印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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な	生活の支援				
22 54	「ハレりの好みや力を活か」かがら 利田	日々の食事やおやつは、冷凍食品を一切使わず全てホームで作られた物を提供している。献立は有るが、気候や入居者の希望に合わせ柔軟に対応している。食器や盛り付けにも配慮され、目からも食事を楽しめる様にしている。職員は入居者と同じテーブルで同じものを食べ、一人ひとりのペースを見守り、会話を楽しみながらの食事が行われている。季節感も大切にしており、季節毎の行事食も提供している。				
23 57	まわずに 一人ハレりの柔切めタイミン	入浴は最低週3回、午後3時から6時を基本に行われている。失禁時又は本人の希望が有ればその都度対応をしている。特殊浴槽に頼ることなく、全て一般浴で対応している。一対一の支援を心がけているため、プライバシーの確保も徹底されている。現在職員が全て女性であり、同性介助問題も特にない。				
(3)-	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				
24 59	プトうに 一人パレりの生活歴や力を活か	簡単な食事の下ごしらえや食器の片付け、部屋の掃除等、入居者の出来る事を職員の支援や見守りにより行っている。ボランティアの協力により手芸や編み物、フラワーアレンジメント等を実施している他、野菜作りや散歩等の外での活動も取り入れており、楽しみ事や気晴らしの支援に取り組んでいる。				
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	日常的に散歩や食材の買い出しや買い物等に出かけている。買い物時には、財布から自分でお金を支払ってもらう等、一人ひとりの希望や能力に応じた支援がなされている。美術館や博物館、映画の鑑賞や毎年テーマパーク等にも出かけている。入居者も外出の機会を楽しみにしており、機会ある毎に外出や外食の計画をしている。				
(4)	(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	日中は、鍵のかけないケアが実践されている。 玄関部は、人の出入りが、事務室や厨房からよく 確認できる様になっており、職員の見守りや声か けにより常に入居者の所在が確認されている。敷 地内も同様に確認に努めている。				

7 N — 2 N — At 19 07					
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)	<ul><li>○印</li><li>(取り組みを期待したい項目)</li></ul>	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	を問わず利用者が避難できる方法を身に	併設している特別養護老人ホームと合同での消防訓練や夜間時を想定した避難訓練も実施している。年に1回は消防署員の立ち会いによる防災訓練も実施している。3日分の食料備蓄も行っており、毎月消費期限の点検も行っている。水害を想定した訓練やボランティアの協力を得た炊き出しの訓練を行ったこともある。		
(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	日を通じて確保できるよう。一人ひとり	栄養士がカロリーや栄養バランスを考慮した献立を 作成し、調理までを一貫して行っている。職員は入居 者一人ひとりの食事量や食事ペース、嗜好等を把握し ており、声かけをしながら食事の支援を行っている。 水分摂取についても、緑茶やコーヒーなど数種類の飲 み物を準備し、本人の希望するものがいつでも飲める ように配慮されている。入居者の状態によっては代替 え食や刻み食などの提供も行われている。		
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 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	玄関は、職員と入居者が同じ下駄箱を使用している。リビングには立派なひな壇が飾られていた他、壁にはパッチワークやちぎり絵等の入居者の作品が飾られており、木製の家具や調度品と一体となり、季節感がある安らげる空間が作り出されている。館内の空調、採光ともに適切に保たれていた。		
30	83	家族と相談しながら、使い慣れたものや	各居室にはベット、クローゼット、洗面台、エアコンが設置されており、各居室毎に壁紙やカーテンの色を変えてそれぞれの個性を出している。居室にはテレビ、箪笥、仏壇等、今まで使用していた馴染みの物が持ち込まれている他、入居者が作った作品や行事の写真が掲示され、思い思いの空間を作り出しており、居心地良く過ごせる工夫がなされている。		

※ 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。