

☆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19年12月13日

### 【評価実施概要】

事業所番号	870700283		
法人名	社会福祉法人 芳香会		
事業所名	グループホーム穂の香		
所在地	結城市七五三場365番地 (電話) 0280-97-1027		
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19年7月5日	評価確定日	平成19年12月26日

【情報提供票より】 (平成19年6月1日事業所記入)

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成17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	10人	常勤9人, 非常勤1人, 常勤換算8.5人	

#### (2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 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)	42,000円	その他の経費(月)	15,000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	250円	昼食 350円
	夕食	400円	おやつ 100円
	または1日当たり 1,100円		

#### (4) 利用者の概要 (7月5日現在)

利用者人数	8名	男性	2名	女性	6名
要介護1	4	要介護2	3		
要介護3	0	要介護4	1		
要介護5	0	要支援2	0		
年齢	平均 87.1歳	最低	66歳	最高	97歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	芳香会病院・猿島厚生病院・ファミリー歯科病院
---------	------------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームでは、“一人ひとりの生活を大切にし、一人ひとりの思いにこたえる”という独自の理念を作り、職員に理念の共有を図りながら、理念の実現に向けて日々取り組んでいる。  
また、日々の余暇活動を予防的リハビリに結びつけるよう、支援している。  
職員は、利用者の生活の様子を「穂の香メール」や主治医からの報告「生活状況のお知らせ」を作成し、報告するとともに、家族のコメントを記入することができる欄を設けるなど、双方向のコミュニケーションがとれるよう、工夫している。

### 【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) 前回の外部評価の結果、浴室の手すりの設置や緊急時の応急手当の研修を実施するとともに、駐車場を整備し、グループホームの出入口を分かりやすくするなど、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) 自己評価及び外部評価の報告書をいつでも見ることができるよう掲示している。
	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) 運営推進会議の委員に地区長、民生委員、行政、法人理事、家族代表に依頼し、2ヶ月ごとに会議を開催している。 ホームでは、会議を広報の場としてとらえ、新しい課題の発見に積極的に取り組んでいる。 ケアマネジャー連絡協議会を通して利用者の課題解決のための連携を取っている。
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7, 8) 運営推進会議への参加依頼や苦情受付箱を設置する事により、意見・要望を出しやすい環境作りに取り組んでいる。 苦情解決の第三者委員を選任するとともに、玄関口にポスターを掲示し、周知している。 利用者の生活の様子や主治医からの報告及び立て替え金の明細や領収書などを「生活状況のお知らせ」、「穂の香メール」とともに家族に送付している。
	④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地域との交流が困難な場所に位置するため、積極的に地域と交流するには至っていないが、春先に敷地内に植えてある桜の花の見学者や設置法人が行う納涼祭の参加者と交流している。 また、外出会のボランティア依頼やフラダンスクラブが訪問している。

☆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。

## 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	“一人ひとりの生活を大切にし、一人ひとりの思いにこたえる”と言うホーム独自の理念を作り、日々の支援に活かしている。		
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	職員は、自己管理手帳への記入や会議、ミーティングで唱和するなど、常に理念を意識するよう、心がけるとともに、日々の支援に取り組んでいる。		
<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	地域との交流が困難な場所に位置するため、積極的に地域と交流するには至っていないが、春先に敷地内に植えてある桜の花の見学者や設置法人が行う納涼祭の参加者と交流している。 また、外出会のボランティア依頼やフラダンスクラブが訪問している。		
<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	自己評価及び外部評価の報告書をいつでも見ることができるよう、掲示している。 前回の外部評価の結果、浴室の手すりの設置や緊急時の応急手当の研修を実施するとともに、駐車場を整備し、グループホームの出入口を分かりやすくするなど、改善している。		

☆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)
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	運営推進会議の委員に地区長、民生委員、行政、法人理事、家族代表に依頼し、2ヶ月ごとに会議を開催している。 ホームでは、会議を広報の場としてとらえ、新しい課題の発見に積極的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議の出席はもとより、ケアマネジャー連絡協議会を通して、話し合いや意見交換するなど、利用者の課題解決に向けた連携をとっている。		
<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合わせた報告をしている	利用者の生活の様子や主治医からの報告及び立て替え金の明細や領収書などを「生活状況のお知らせ」、「穂の香メール」とともに家族に送付している。		
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	運営推進会議への参加依頼や苦情受付箱を設置する事により、意見・要望を出しやすい環境作りに取り組んでいる。 苦情解決の第三者委員を選任するとともに、玄関口にポスターを掲示し、周知している。		
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	職員の異動は利用者への影響を最小限にとどめるよう、考慮するとともに、職員が閉鎖的にならないよう、人事交流を目的とした法人内の異動を行っている。 現在は、開設時の常勤職員を固定化するなど、馴染みの職員に支援が受けられ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	E式人事システム並びに自己管理手帳を活用し、職員自らが目標を立て、目標の実現に向けて実践している。 また、半年毎に目標の見直しをするなど、段階的に成長していくことを目指している。		
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	グループホーム協会や地元のケアマネジャー協議会に加入し、研修会等に積極的に参加するなど、交流する機会を設けている。		
<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	利用前にホームを見学してもらい、利用者との交流する機会を作るなど、安心して利用できる体制を作っている。		
<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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、洗濯物取り込み、料理の盛り付け、下膳、テーブルクロスたたみなど、生活に密着した役割や場面づくりを行い、支えあっている。		

☆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>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	利用者一人ひとりに暮らし方等の意向を聞くとともに、困難な時には、カンファレンスで話し合うなど、利用者の思いを把握している。		
<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	利用者の生活がより良いものになるよう、家族や本人の意向を聞くとともに、月1回の介護委員会や家族、担当職員、計画作成担当者による、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。 また、作成後の利用者、家族、職員に確認しており、認めを押印している。		
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ヶ月毎の定期見直しは、カンファレンスや毎月の介護委員会の意見、業務日誌などを参考にしながら行っている。 また、利用者の状態に変化があった時は、家族の意見を聞けるよう、体制を整えるとともに、随時の見直しを行っている。		
<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	家族の都合により、かかりつけ医に受診できないときは、職員が通院支援を行っている。 隣接する養護老人ホームの看護師と連携をとり、救急時の手当ての研修や医療に関する相談をしている。		

☆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>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、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	利用者が希望するかかりつけ医に受診することができるとともに、受診時には、利用者の状態等を記載した「生活状況のお知らせ」を手渡し、医師・家族のコメントも記入する事で、医療状況を共有できるようにしている。 また、緊急時に対応できるよう、協力病院と連携を図っている。		
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	管理者は、利用者が重度化した場合や終末期に向けた対応について、対応等の認識をしているが、方針等を作成するまでには至っていない。	○	管理者は、ホームの役割を踏まえた重度化や終末期の対応について、設置法人や職員と方針や対応を検討する機会を設けることが望まれる。
<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	設置法人でプライバシーに関する研修会を実施し、職員が受講するなど、意識づけをしている。 帰宅願望の強い利用者に対しても否定することなく、視点を少し変えながら対応している。 面会簿、共有スペースに面した居室の表札を絵で表示するなど、個人情報の取扱は個別の対応をしている。		
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	基本的な一日の流れを作っているが、利用者一人ひとりが自由に過ごしている。		

☆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 (すでに取り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	利用者に料理の盛り付け、下膳、テーブル拭き、テーブルクロスたたみなど、できることを声かけにより促している。		
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	入浴日は固定せず、本人の意向や体調に合わせ、一人ずつゆっくり入るよう、支援している。 利用者の体調変化時には、2人体制で支援するなど、安全に配慮している。		
<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	利用者の生活歴等を把握しているが、1日の日課を決めているため、利用者一人ひとりのできることや楽しみごとを活かす支援に取り組むまでには至っていない。	○	利用者の1日の日課について、見直しを検討する予定があるので、利用者一人ひとりが個性を発揮できるよう支援することを期待する。
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	月1回外出する機会を設けており、花見や公園、買い物に出かけている。 利用者が外出することを楽しみになるよう家族にも声かけを行っている。		
<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	台所や事務所からも利用者の居場所を確認する事ができるため、利用者の行動を制限することなく、職員と一緒に行動している。 玄関は自由に入出入りできるよう鍵はかけていない。		

☆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	ホーム独自の避難訓練を月1回実施している。また、消防署立会いのもと年2回の合同避難訓練を行い、近隣施設との連携を図っている。実施状況や反省事項について記録しており、次の訓練等に活かしている。 非常食の備蓄は隣接する施設と一緒に3日分を確保している。		
<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	利用者の状態に応じておかゆやトロミ食などの個別の調理をしている。 また、職員による検食を行うとともに、残食量や水分摂取状況を個別に記録し、職員は情報を共有している。		
<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	一般家庭と同じ構えの玄関口、見やすい掲示コーナー、窓際に設置しているソファ、対面式の台所など、落ち着いた雰囲気になるよう工夫している。 また、天窓から陽の光が入り、共有スペースは明るい空間になっている。		
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	利用者の生活スタイルに合わせ、テレビや観葉植物、カレンダー、壁掛けなど好みの物を持ち込んでいる。 居室に設置しているロッカーも大きく、整理整頓が行き届いている。		

※  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。