

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年4月17日

【評価実施概要】

| | |
|---------------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 0873800767 |
| 法人名 | 医療法人 盈科会 |
| 事業所名 | グループホーム 阿見 |
| 所在地 (電話番号) | 茨城県稲敷郡阿見町若栗2957-5 (電話)029-889-2767 |

| | | | |
|-------|---------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人認知症ケア研究所 | | |
| 所在地 | 茨城県取手市井野台4-9-3D 101 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年4月17日 | 評価確定日 | 平成19年10月29日 |

【情報提供票より】(平19年4月1日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------|------------------------|-------|
| 開設年月日 | 平成16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 | 13 | 常勤 10 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 | 6.5 人 |

(2)建物概要

| | | |
|------|--------|-------------|
| 建物形態 | 単独 | 新築 |
| 建物構造 | 木造 造り | |
| | 2 階建ての | 1 階 ~ 2 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) | 36,000 円 | その他の経費(月額) | 18,000 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(4月 1日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 6 名 | 要介護2 | 5 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 81 歳 | 最低 | 68 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-----------|
| 協力医療機関名 | 東京医大霞ヶ浦病院 |
|---------|-----------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

| |
|--|
| ホームは広大な田んぼや畑の広がる田園風景の中に位置している。日々自然に囲まれた環境の中、利用者は周辺を散歩するなど季節を味わいながら生活し、利用者それぞれが、毎日の生活の中でこれまでの経験や趣味を生かした作業を行っている。職員は、可能な限り利用者の希望を生活の中に取り入れていけるように努力し、利用者同士がお互いに助け合って生活していけるよう見守っている。利用者の主体性が尊重されているホームである。 |
|--|

kako

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-----------|--|
| 重点項目 ① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 外部評価の結果を職員の間で閲覧し話し合った結果、前回の課題であったモニタリング用紙の活用やホーム便りの発行について改善に取り組んでいる。 |
| 重点項目 ② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 自己評価は職員から意見を聞き、取りまとめた上で記入されている。 |
| 重点項目 ③ | 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) |
| | アンケートを実施して利用者や家族の意見を積極的に討議内容に取り入れ、日々のサービスに生かせるよう努力している。 |
| 重点項目 ④ | 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) |
| | 家族の意見や苦情を外部機関に表せるよう配慮し、その対応についての回答を行うと共に、職員間で周知しホームの運営にも反映させている。 |
| 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) |
| | 外出や散歩以外に、自治会等の地域の活動に参加していくように現在準備を進めている。 |

2. 評価結果（詳細）

（ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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) |
|-----------------------|----|---|--|------|---|
| 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 | 既存の基本概念については職員会議などで話し合いや確認をしているが、必ずしも地域密着型を意識した内容とはなっていない。 | ○ | 基本理念そのものを今すぐに変えることは出来ないまでも、今後は地域密着型サービスを念頭に置いた職員同士の話し合いを行っていきながら、地域との交流や地域生活を意識した内容を盛り込んでいくよう期待したい。 |
| 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 | 申し送りや職員会議にて、問題が生じた場合や、考え方に理解が不足している点について話し合っているが、職員全員に浸透させていくのは難しい。 | ○ | 職員会議や話し合いの中で、出来るだけ基本理念を理解してもらう機会を増やし、単なる業務内容だけでなく理念を掘り下げて職員全体で話し合っていくよう取り組んでいくことが期待される。 |
| 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 | 地域のボランティアが活動しに来てくれている。また、区長を通して草取りを行っているが、地元の交流会等に参加する機会がないので、今後は自治会主催の行事への参加を検討しており、現在準備を進めている。 | | |
| 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 | 自己評価の記入にあたっては、職員の意見を聞いて行っている。外部評価の報告書は職員の間で閲覧し、結果についての意見交換を行い、新たに利用者ごとのモニタリング用紙の書式の見直しやホームだよりの発行に向けての準備を始める等、改善に向けて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 会議の前には家族へアンケートを送り、記入された内容を会議での報告や話し合いに生かしている。また、会議に出席出来なかった家族へは取りまとめた結果等を後日書面にて報告している。会議で出された意見は積極的に取り入れ、日々のサービスに生かす様に努めている。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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) |
|-----------------|----|--|---|------|--|
| 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 | 市町村担当者からの助言はあるが、行き来する機会は極めて少ない。殆どの用件は電話で相談して済ませてしまうことが多い。 | ○ | ちょっとした用件であっても電話だけで済ませずに、出来るだけ先方へ出向く機会を作るなど、ホームから市町村へ積極的な関わりを持っていくことが期待される。 |
| 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 | 事故があった場合や体調に変化がある場合は電話や手紙等で様子を連絡している。また、必要に応じて金銭についても連絡をしているが、いずれも定期的なものではない。 | ○ | 現在、利用者の日常の出来事や暮らしぶりを定期的に伝えるための「ホームだより」を検討中とのことであるが、家族とのトラブル防止の意味でも、合わせて金銭についての定期的な報告を検討されたい。 |
| 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 | 苦情に関しては第三者機関の存在を家族に説明している。家族からの苦情や意見は会議にて報告を行い、改善すべき点について話し合って回答を返している。また、話し合いの結果は記録を残し、申し送り時に職員に周知されるよう報告を行っている。 | | |
| 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 | 職員が交代する場合は、利用者に不安を与えぬように出来るだけ事前に挨拶し、新しい職員の利用者に対する対応についても違和感が無いように、他の既存の職員が利用者の馴染んでいる接し方等について助言するなどの協力をしている。 | | |
| 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 | 入職時には同施設内での研修を行っている。また、その後も同施設内や外部の研修を、業務に支障のない程度に職員それぞれが受講しているが、受講できなかった職員への内容報告は行っていない。 | ○ | 今後は、それぞれが受講した研修内容をホーム内で共有化出来るように会議で報告を行ったり、別途報告会を設けるなどの機会を作っていくことが期待される。 |
| 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 | 以前は他のグループホームとの交流も若干あった。現在は社会福祉協議会を通じての会議や研修に参加し、情報交換を行っている。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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) |
|------------------------------------|----|--|---|------|--|
| 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、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 | 事前に面接を行い、ホーム内を十分に見学してもらいながらサービスについての説明を行っている。 | | |
| 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 | 料理やレクリエーションを行う時には利用者からの助言を取り入れている。また、自然に利用者同士が食後の片づけや食事介助等を助け合っている。職員は、利用者がお互いに励まし合っている様子を見守っている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 散歩や買い物といった利用者の希望がある場合は、可能な限り応じるよう努めている。また、希望に添えない場合には、利用者とは相談して納得してもらうように対応している。 | | |
| 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 | 面接時に利用者本人と家族の希望をヒヤリングし、スタッフの意見もケアマネージャーに伝えた上で介護計画が作成されている。作成した介護計画は家族へ送付し、確認をとっている。 | | |
| 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 | 利用者ごとのモニタリング用紙があり、面接時に記入してこれを基に各利用者の週間予定表を作成しているが、入所後は内容について現状との照合がされておらず、計画の見直しもされていない。 | ○ | 利用者の現状と介護計画がかみ合っているかどうかを定期的に確認し、1人1人のプランを見直していくと共に、職員全員が計画作成について学び、より良いケアのためのアイデアを出し合っているような体制作りへの取り組みが望まれる。 |

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | ショートステイは今後申請していく方向である。現在は、必要に応じて事業所内の老健施設でのデイサービスを紹介し、利用者本人の希望を聞いたり状態を見たりしながら、再びホームへ戻って頂くような体制がある。 | | |
| 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、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 | 入所前からの主治医をかかりつけとしている。病院を変更する場合は家族の了解を得ている。通院には基本的に家族が付き添うが、家族の都合がつかない時などは職員が対応し、受診結果を家族に報告している。 | | |
| 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 | ターミナルは行っていない。病状が重度化し医療行為が必要になった場合は、病院で対応してもらうことになっており、かかりつけの病院とホームの間で話し合いも行われている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 日々の馴れ合いから利用者の誇りや尊厳を損なわぬように職員の対応には気を配っている。現在計画中のホーム便りの内容についても、必ず家族や利用者本人に許可をもらう等の配慮をしている。 | | |
| 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 | ホーム内の基本的な流れはあるが、出来るだけ利用者との会話をして希望を聞き、その人のペースを尊重した生活となるように対応している。 | | |

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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) |
|--------------------------------------|----|---|---|------|--|
| (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 | 利用者の好みや希望を聞いて、調理方法を変更するなどの対応をしている。また、カレーの日やパンの日等を設定し、楽しんでもらっている。食事の準備や後片づけも出来るだけ利用者を手伝ってもらっている。 | | |
| 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 | 職員の手が足り無い為なかなか毎日の入浴は出来ないが、今後は対応していけるように体制を整えていきたい。 | | |
| (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 | 利用者それぞれの今までの習慣等を考慮し、畑作業やお茶入れ、洗い物等を役割分担するよう促しており、利用者同士も楽しんで作業を行っている。また趣味の継続が出来るような場面作りもしている。 | | |
| 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 | 出来るだけ自由に外出が出来るように見守り、配慮をしている。自力での外出が難しい利用者には、車椅子を利用して散歩等に出られるように手助けをしている。 | | |
| (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 | 居室には鍵が付いていないので、自由に出入りが出来る様になっている。玄関も同様であり、利用者の外出にあたっては必要に応じて職員が付き添うようにしている。 | | |
| 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 | ホーム独自の訓練を行ったことはあるが、消防避難訓練については今後実施する予定になっている。災害マニュアルも作成されているが、職員1人1人の意識はまだまだ低く、災害時に対する不安がある。 | ○ | 単にマニュアルを作成するだけでなく、災害という観点からの取り決めが必要である。今後は出来るだけ早い時期に消防訓練等を実施していくと共に、非常用の備蓄品の用意や災害時における職員の対応等の管理体制を整えていくこと、また、地域住民や警察、消防とも非常時の協力を得られるよう連携を図っていくことが望まれる。 |

| 外部 | 自己 | 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) | (○印) | 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)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 | 毎日の食事量をチェックし、変化がある時は記録を残している。また、利用者の体調に合わせてお粥等に食事形態を変更する等の対応もしている。 | | |
| 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 | 居室や食堂には花やカレンダー等を置き、季節感を味わってもらっている。 | | |
| 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 | 面接時には、出来るだけ使い慣れた家具や食器等を持参して入所してもらうように説明をしている。 | | |