

## 1. 評価結果概要表

作成日 2007年10月15日

## 【評価実施概要】

事業所番号	0870500402
法人名	株式会社 エヌ総合企画
事業所名	グループホーム 石岡やすらぎ
所在地 (電話番号)	茨城県石岡市大谷津6-7 (電話) 0299-26-7227

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4-9-3 D101		
訪問調査日	平成19年9月29日	評価確定日	平成20年1月29日

## 【情報提供票より】(平成19年9月4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	10 人	常勤 2人, 非常勤 8人, 常勤換算 6.5人	

## (2) 建物概要

建物形態	併設 / ○単独	○新築 / 改築
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)	49,000 円	その他の経費(月額)	24,000 円	
敷金	有( ) 円	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 200,000円)	有りの場合 償却の有無	○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	1,000 円		

## (4) 利用者の概要

利用者人数	6名	男性	2名	女性	4名
要介護1	2名	要介護2	1名		
要介護3	2名	要介護4			
要介護5		要支援2	1名		
年齢	平均 81歳	最低 71歳	最高 88歳		

## (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人幕内会 山王台病院・寿星会 石岡診療所・すこやか歯科
---------	--------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「グループホーム石岡やすらぎ」は静かな住宅街の中に立地しており、利用者が近所の方達と自然な交流を持ち、地域住民の一員として地域に根ざした生活が送れるような支援がなされている。職員は利用者が自分のしたい暮らしを自由に安全な環境の中でできるようにさまざまな配慮をしながら、利用者と一緒に暮らしを楽しみ、家庭的で穏やかな雰囲気づくりがなされている。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>前回評価で指摘された項目に関しては、職員で話し合いながら、記録類の充実等改善に向けて努力してきた。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価に対しては、職員間で何度も話し合いを繰り返し、管理者がそれを取りまとめて自己評価票に記入した。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>利用者の日常の暮らしの様子や行事等の報告の他に、運営推進会議のメンバーの中でテーマを出して話し合っている。今回の自己評価、外部評価への取り組みについても話し合いがもたれ、話し合いの内容はグループホームの運営や利用者へのケアに反映するようにしている。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>職員は家族が面会に来た時にホームに対する意見や不満、要望などを直接聴くようにしているが、直接伝えにくい家族や面会に来られない家族からは、適宜手紙や電話で聴いている。また、ホーム内に目安箱を設置して、どんな小さな意見や要望でも拾えるように努力している。いただいた意見や要望や苦情は記録し、職員間で話し合いホームの運営や利用者へのケアに反映させている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>利用者は地域の自治会や老人会に加入している。さらに近くの小学校の登下校時のパトロールに参加する等、地域住民の一員としての役割をもち交流している。また、近所の方達とは立ち話をしたり、野菜を頂いたり、ホームの行事に招いたり近所どうしの自然なお付き合いもできている。災害時や緊急時の際の近所の方達への協力要請もできていて地域との連携は充分はかかっている。</p>

## 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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	利用者と家族が地域とつながりながら生活できることを大切に考え、そのことをグループホームの理念として掲げ実践している。		
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	地域の中での生活、自由で穏やかなその人らしい生活を支援するという意識を全スタッフが常に持ち、理念の実践に向けて取り組んでいる。		
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	利用者は地域の自治会・老人会に入会し地域の活動に参加して、地域住民の一員として地元の人々と交流している。さらに地域の方に運営推進会議に参加していただいている。また、地域の小学生が定期的にホームを訪問し交流を持っている。		
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	前回の自己評価、外部評価での改善すべき点は、職員間で話し合いながら少しずつ改善できるように取り組んできた。今回の自己評価票の記載、外部評価受け入れについても職員と話し合いながら行っている。		
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	6ヶ月に1回の割合で運営推進会議を持つようにしている。利用者や家族、地域の方や市町村担当者、地域の小学校の校長先生等にも参加いただくようにして、ホームの運営に関して広く感想や意見をいただいて、利用者へのサービス向上につとめている。		

茨城県 グループホーム石岡やすらぎ

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)
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	管理者が交代したことで、早速挨拶に出向き、ホームと市町村との連携をお願いしてきた。運営推進会議にも市町村担当者に参加いただき意見をもらっている。		
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	家族の面会の際には、利用者の生活の様子や健康状態について細かく報告し、家族からの要望や意見を聴くようにしている。また、毎月預かり金の内訳明細の連絡と生活の様子健康状態について記載した手紙を郵送し、返事をいただくようにしている。		
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	6ヶ月に1回家族会を開催しているが、家族からの意見や要望は、面会時に随時職員が直接聴くようにしている。面会に来れない家族からは電話や手紙等で聴くようにしている。さらに目安箱を設置して直接職員に伝えるにくい事柄を拾い上げるように工夫している。		
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	これまでも職員の離職率が高く、利用者への影響が心配されたが、今回はグループホームの法人の経営者が変わることで、さらに利用者への影響が出ないように、職員が落ち着いて利用者の生活を支援できるような環境作りに配慮している。		
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	法人内の研修に参加したり、ホーム内でもスタッフ会議の際に学習会などを行っている。	○	法人内部の研修だけでなく、職員の段階に応じた外部の研修への参加を計画的に行い、研修した内容は記録として残し他の職員への伝達を徹底するような工夫が望まれる。また、ホーム内の学習会は今後も進めるべきであるが、年間を通しての学習会のテーマや担当者を決める等、継続的な研修の体制作りが望まれる。
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	同業者との交流は現時点では行っていない。	○	近くのグループホームと行事を一緒に行う等、利用者を含め職員が他のグループホームと交流し、連携し相互の情報交換や実践的な学習会を持つことで、利用者へのサービスの質の向上につながるような工夫が望まれる。

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所に際しては、利用者本人と家族に何度かホームに来ていただいたり、職員が自宅を訪問したりして、各ケースに応じて段階的に入所に向けて支援している。		
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	利用者個々のこれまでの生活での経験を大切にして、ホーム内での役割を持ってもらう中で家事や料理、畑作り等職員が利用者に教えていただくことも多い。職員は利用者に対し尊敬の念を常に持ち支援している。		
<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>					
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	利用者が一人で外出することを支援したり、利用者個々の意向を汲んだ生活の支援を行っている。食事のメニュー等もその日に利用者が何を食べたいか決めて、買い物に行くというような利用者の自己決定を尊重した関わりを行っている。		
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	介護計画は職員が中心になって、話し合いながら作成している。適宜担当者会議を開催して、利用者や家族、ケアマネ等それぞれの意見を取り入れるようにしている。		
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	介護計画の見直しは、利用者の健康状態や生活に大きな変化が現れたり、状況が変わった場合は直ぐに計画を修正するようにしている。		高齢者は体調の変化をきたしやすく、さらに認知症の方は自分の体調の変化や思いを十分に伝えることができない場合もある。少なくとも3ヶ月に1回は定期的にモニタリングを行い現状にそくした介護計画の見直しをし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 (すでに取組んでいることも含む)
<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	現在のところは、利用者や家族、地域からの要望もないため事業所の多機能性については考えていないが、今後はより柔軟な支援を行えるように対応したいと考えている。		
<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	近くにあるかかりつけの診療所の医者の往診が、ほぼ毎日あり、利用者の体調の管理を行っている。夜間に利用者が体調の変化を訴えた場合も、緊急に往診をしてもらえる体制を作っている。診察の記録は定期的に家族に知らせている。		
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	利用者が重度化した場合や終末期を迎えた場合は、主治医と利用者、家族とホーム側との話し合いで方向性を決めているが、現時点では医療体制の問題や職員の人員の問題もあり、ホームでのターミナルケアまでは考えていない。		利用者の重度化や終末期をどう過ごすかについては、利用者と家族、主治医、ホーム側との間で利用者の健康状態の段階ごとに定期的な話し合いがもたれることが望ましい。方向性については書面で残しておくようにして、あくまでも利用者の思いを大切に、利用者がホームで終末期を過ごすことも選択できるように少しずつ体制作りをしていって欲しい。
<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	利用者一人ひとりを尊重した言葉かけで、丁寧に優しい関わりができています。個人の記録類の取り扱いについても充分配慮されている。		
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	ホームとしての日課やタイムスケジュール等は一切決めずに、利用者一人ひとりの生活のペースを大切にしている。それぞれの利用者がその日したい事ができるように支援している。		

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	食事に関しては、利用者全員にできる範囲で何かしらの役割があり、ゆっくと協力し合って楽しい雰囲気の中で食事の準備から後片付けまで一連の流れで支援がなされている。		
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	特に時間を決めずに、利用者が入浴をしたい時間に入浴の支援を行っている。入浴の拒否がある場合は、清拭や足浴等個別に対応している。		
<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	料理や裁縫、畑仕事等、利用者の生活史を尊重した役割を持ってもらっている。また、毎月季節を意識した行事を計画して地域の方と交流して楽しんでいる。利用者個人の意向を聞きながらその人にとっての楽しみごとを尊重するような支援を行っている。		
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	利用者が一人で外出し近所を散歩をしてこることもあり、自由な外出を支援している。毎日食材の買い物に職員と出かける他に、利用者が望むときはいつでも買い物に出かけるようにしている。		
<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	日中は居室も玄関も鍵を掛けずに自由に外出できるように支援している。玄関の扉にベルが付いていて開けると音がして、職員は利用者の外出や帰宅の確認をしている。		
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	災害時の協力の要請を自治会を通して近所の方にもお願いしている。年に2回避難訓練を消防署と地域の方と連携して行っている。		利用者一人ひとりをどのような避難経路でどのように避難させるかの具体的で明確なマニュアルを作成し、利用者やスタッフが目につく場所に置いておき日頃から意識させるようにするなどの工夫も望まれる。

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	毎食の食事摂取量と、水分摂取量の把握はできている。利用者の摂取カロリーについては、その月の食事内容を本社の栄養士に見てもらい指導を受けている。	○	利用者の中には、糖尿病や高血圧等食事に注意を必要とする方もいるため、さらに厳密に摂取カロリーや食事内容について把握して調節していくことが望まれる。栄養士からの指導は今後も継続して行うようにし、さらに1週間のうち1日分だけでも職員が食事内容と摂取カロリーの把握を行う等、意識して栄養の管理をしていくことが望まれる。
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	居間や台所は窓が大きく外の景色がよく見えて、自然な光が入る明るく家庭的な居心地の良い空間となっている。また玄関やトイレ廊下等も明るさが適切で清潔な印象である。		
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	利用者の居室には、仏壇や自宅で使用していた筆筒や物入れ等使い慣れた馴染みのあるものが置かれていて、居室内の整理や掃除は利用者が自分で行い、その人らしい居室づくりがされている。		