

☆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20年6月17日

【評価実施概要】

事業所番号	872100839		
法人名	医療法人社団 ハート		
事業所名	グループホーム きんもくせい		
所在地	茨城県ひたちなか市高場1673-34 (電話) 029-270-0281		
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10月26日	評価確定日	平成20年6月17日

【情報提供票より】 (平成19年10月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年7月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人
職員数	16人	常勤	14人, 非常勤 2人, 常勤換算 7.2人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄筋	造り
	2階建ての	1~2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)	45,000 円	その他の経費(月額)	15,000+実費 円
敷金	有 (100,000 円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	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	1,333 円	

(4) 利用者の概要 (平成19年10月1日現在)

利用者人数	18名	男性	4名	女性	14名
要介護 1	5名	要介護 2	2名	要介護 3	0名
要介護 3	0名	要介護 4	4名	要介護 5	0名
要介護 5	0名	要支援 2	2名	要支援 3	3名
年齢	平均 85歳	最低	72歳	最高	93歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	ハートクリニック松本、(株)日立製作所水戸病院、三友歯科医院
---------	--------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「ゆっくり、ゆったり、心地よく一人ひとりに寄り添う介護」を理念とし、その実践のため、各ユニットで「望みの会」「仲良し会」をつくり、毎月1回利用者同士で話し合いをしている。
職員は会話の中から一人ひとりの思い、暮らし方の希望、意向等の把握に努め、その人らしく暮らし続けられるよう支援を心掛けている。
敷地内に法人のクリニックを併設しており、24時間医師と連絡が取れる体制を整えるとともに、状態の急変時にも速やかに対応できるよう連携している。

【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) 前回の外部評価の改善課題である権利・義務の明示について、入居時に利用者及び家族等に分かりやすく説明している。 また、職員には理念と利用者の権利について書いたカードを携帯させるなど周知している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 施設長・管理者・職員は、評価の意義やねらいについて理解するとともに、全員で自己評価を行っている。 外部評価の結果は、ケアの振り返りや見直しを行うとともにサービスの質の確保・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) 運営推進会議でホームの行事や取り組みを報告するとともに、委員からの意見や要望等を聞いている。 会議の議事録を作成するとともに利用者の家族に送付している。 市の担当者とは訪問時や電話などでホームの実情を伝えるとともに、サービスの向上につながるアドバイスや情報交換を折りに触れて行っている。
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) 「きんもくせい便り」を年4回発行し、利用者の日々の出来事や職員の異動等を家族に報告している。 利用者の健康状態についてはその都度家族に報告している。 金銭管理については一人ひとりに「レシート綴りノート」を作成し、家族の来訪時に確認している。 玄関に意見箱等の設置、意見や要望を記入するアンケートを家族に送付するなど、意見や要望を聞く場面づくりを行っている。 出された意見・要望を職員で話し合い、運営に反映している。 また、意見・要望を出した家族が分かる場合は結果を伝えている。
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) 職員は利用者と一緒にゴミを出したり当番で清掃を行うなど、地元の人々と交流する機会を設けている。 また、運営推進会議で地域の行事などの情報を得、夏祭りや運動会などに参加している。

☆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)
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	利用者がその人らしく暮らし続けることを支援するために「ゆっくり、ゆったり、心地よく一人ひとりに寄り添う介護」という事業所独自の理念をつくりあげている。		
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	管理者と職員は、理念を書いたカードを常に携帯して介護の現場やケース検討会の場などでも日常的に話し合い、その実践に向けて日々取り組んでいる。		
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	職員は利用者と一緒にゴミを出したり当番で清掃を行うなど、地元の人々と交流する機会を設けている。 また、運営推進会議で地域の行事などの情報を得、夏祭りや運動会などに参加している。		
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	施設長・管理者・職員は、評価の意義やねらいについてよく理解するとともに、全員で自己評価を行っている。 外部評価の結果をもとに、ケアの振り返りや見直しに取り組むなど、サービスの質の確保・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	運営推進会議でホームの行事や取り組みを報告するとともに、委員からの意見や要望等を聞いている。 会議の議事録を作成するとともに利用者の家族に送付している。		
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	市の担当者とは訪問や電話などでホームの実情等を伝えるとともに、サービスの質の向上につながるアドバイスや情報交換を折に触れて行っている。		
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	「きんもくせい便り」を年4回発行し、利用者の日々の出来事や、職員の異動等を家族に報告している。 利用者の健康状態をその都度、家族に報告している。 また、利用者一人ひとりに「レシート綴りノート」を作成し、金銭管理を行い、家族の来所時に確認している。		
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	玄関に意見箱等の設置、意見や要望を記入するアンケートを家族に送付するなど、意見や要望を聞く場面づくりを行っている。 出された意見・要望を職員で話し合い、運営に反映している。 また、意見・要望を出した家族が分かる場合は結果を伝えている。		
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	運営者は職員の勤務体制の配慮や意欲的に働くことができる環境づくりに取り組んでいる。 やむを得ず職員が交代する場合は、引継ぎ・申し送りを十分に行い業務がスムーズに継続でき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)
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	施設長は職員が年2回外部研修を受講することができるよう調整している。 研修を受講した職員は会議で報告するとともに研修内容について意見交換している。 ホーム内に5つの委員会を設置しており、その中の研修委員会において2ヶ月に1回、ホーム内での問題点等について研修を行っている。		
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	認知症高齢者グループホーム協議会に加入するとともに、研修会や活動に積極的に参加するなど交流する機会を設けている。	○	今後は、さらに同業者と支援のあり方や悩み等の話し合いを持つ機会を計画しているので、交流の機会をつくり、サービスの質の向上に取り組むことを期待する。
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	事前の事業所見学や体験入所などで、本人や家族等が安心・納得して入居できるよう配慮している。 入居前までに職員との信頼関係を築けるよう努め、入居の最初の食事は家族と一緒にとるなど、ホームの雰囲気に馴染め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	職員は、利用者が日々の生活の場面で、一人ひとりの特技や趣味を活かして過ごせるよう配慮している。 また、料理の味付けや野菜の作り方、裁縫を教えてもらうなど、関わり方の工夫をしている。		

☆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 (すでに取り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	各ユニットで「望みの会」「仲良し会」をつくり、毎月1回利用者同士で話し合いをしている。 職員は、会話の中から一人ひとりの思い・暮らし方の希望・意向等の把握に努め、その人らしく暮らし続けられるような支援を心掛けている。		
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	アセスメントにより把握した家族や本人の意向を踏まえ、生活上の課題や希望がかなえられるよう、介護計画を作成している。 また、定期的にケアカンファレンスを行い、問題点や改善すべきことを話し合っている。		
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	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、状態の変化やニーズ・要望に応じてミーティングを行い、利用者の実状に即した介護が実践できるように見直しを行い、新たな計画を作成している。		
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	敷地内にクリニックを併設しており、24時間医師と連絡が取れる体制を整えるとともに、状態の急変時にも速やかに対応できるよう連携している。		

☆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	事業所の協力医のほか、疾病に応じた利用者のかかりつけ医など、複数の医療機関と連携を図り、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	利用者を看取った経験から、関係者と早期から話し合いを行い、方針の統一を図っている。 また、利用者の常態に変化があった時は、家族や医師を交えて話し合い、対応等の方針を共有している。		
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	職員は言葉かけや対応など、常に利用者の誇りやプライバシーに配慮している。 日々の介護記録を書くときは、イニシャルなどを使い職員だけが分かるような気配りをしている。		
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	買い物や散歩・レクリエーションなど、一日の流れは決まっているが、一人ひとりの状態や希望に配慮している。 本人が主体となってその人らしい生活ができるよう場面づくりを行うなど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)
(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	普段は、管理栄養士の献立によっているが週末などは利用者とともに食材を選び、献立を考えたり準備を行っている。 職員は利用者とともに調理・盛り付け・片付け・食事を行っている。		
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	曜日や時間帯の決まりはなく、利用者の希望に添った入浴ができるよう支援している。		
(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	趣味を楽しんだり、外出・買い物・外食・ドライブなど、気晴らしができるよう支援している。 利用者の書いた作品を書道展に出品するなど、得意なことが発揮できるよう、場面づくりを行うとともに他の利用者の意欲の向上に役立っている。		
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	毎日買い物や散歩に出かけ、希望があれば地域の理髪店や食事に行けるよう支援している。 利用者に季節感を肌で感じてもらえるよう、リフト車を利用してドライブに出かけている。 また、誕生日には利用者の希望の場所に出かけられるよう取り組んでいる。		
(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	ホームでの過ごし方を工夫することにより日中は、玄関の鍵をかけずに、自由な暮らし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)
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	利用者とともに毎月定期的（第2木曜日）に日中・夜間の設定をして、避難訓練を実施している。 また、災害に備えた備品を準備している。 運営推進会議で災害時の避難等に協力が得られるよう呼びかけている。	○	今後は災害時の避難等について、地域の人々からも協力を得られるよう、運営推進会議でさらに働きかけ、体制を構築することを期待する。
(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	平日の食事は、管理栄養士による献立で、栄養のバランスに配慮している。 利用者一人ひとりが必要な食事や水分が摂れるよう支援するとともに、食事や水分摂取量を記録している。		
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	共用空間には行事の写真や利用者の作品などが飾られ、とても明るく楽しい雰囲気である。 玄関や食堂に季節の花を飾るなど、季節感を感じられるよう配慮している。 利用者が寛いだ時間を過ごせるよう、畳の部屋やテラスにテーブルと椅子を設置している。		
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	備え付けの備品以外に、使い慣れた家具を備えたり写真や自分の作品などを飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 居室のドアには、一人ひとり好みののれんをかけている。		

※  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。