

☆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7月7日

### 【評価実施概要】

事業所番号	873101166		
法人名	有限会社 シニアライフ		
事業所名	小川ケアセンターみどりの風		
所在地	小美玉市幡ヶ谷204-60 (電話) 02999-58-7780		
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20年1月31日	評価確定日	平成20年7月7日

【情報提供票より】 (平成20年1月8日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成16年12月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤	5人, 非常勤 2人, 常勤換算 5.25人

### (2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1階建てのすべて ~ 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)	35,000 円	その他の経費(月額)	20,000 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	300 円	昼食	450 円
	夕食	450 円	おやつ	100 円
または1日当たり 1,300 円				

### (4) 利用者の概要(平成20年1月8日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介護1		要介護2	3名		
要介護3	5名	要介護4	1名		
要介護5		要支援2			
年齢	平均 85 歳	最低	74 歳	最高	97 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	寿星会 石岡診療所
---------	-----------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

緑多き落ち着いた環境の中で安心して、自分らしく、互いに助け合いながら「当たり前暮らし」を送れるよう一人ひとりの尊厳を大切に、入居者の希望を聞きながらその人の生活のペースに合わせたケアが行われている。  
管理者も常に現場に立って、利用者と共に「喜び」や「楽しみ」、「苦しみ」などの本人の思いを共感しながら、質の高い向上を目指したケアの取り組みを行っている。

### 【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4,10) 「事故報告書・感染・救急対応マニュアル」を作成し、全職員が救急法を受講するなど、ケアの改善に取り組んでいる。 職員研修が計画的に行われていないので、職員のスキルアップとケアサービス向上のためにも、職員の育成計画と研修を受講できる体制づくりが望まれる。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 外部評価の結果を全職員に報告し討議しているが、今回の自己評価作成に関しては管理者のみの考えで行っているため、再度全職員で自己評価を行い、ホームが抱えている課題を正確に分析し、具体的なケアの改善に取り組むことを期待する。
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) ホーム側の働きかけにより今年1月に、家族・地域住民代表・行政などのメンバー構成による運営推進会議が開催された。 行政が月に1回開催する会議に出席したり、介護保険更新時や生保の手続き等折にふれ、行政の担当者と意見交換を行い、相談にのってもらっている。
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) 各利用者の担当者が決まっているため、職員が異動の際には必ず電話にて報告している。 また、利用者の暮らしぶりを毎月の請求書、行事予定表、「みどりの風新聞」と一緒に報告している。 家族の来訪時には必ず声をかけ、希望、意見等を言いやすい環境づくりに心がけている。 管理者と担当者は協力体制のもと、苦情や意見を一元的に聴取し対応にあたっている。 今後、家族会を発足し家族同士が気楽に集まり、意見交換が出来る場面づくりを期待する。
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) 小学生の合唱慰問や高校生の職場体験の場として、ホームを開放し交流を図っている。 現在、地域との交流は行事のみの関係となっており、日常的な関係づくりまでには至っていない。 自治会に加入したり、ホームの主催する行事に地元の人たちを招待するなどして、地域の人たちが気楽に立ち寄れる環境づくりの改善に努めて行くことを期待する。

☆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	利用者が地域の中で「安心して、自分らしい生活を送る」という利用者本意の生活支援を行うことを理念としている。		
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	理念を玄関、事務室に掲示することはもとより、ケアカンファレンスや会議など折に触れ、理念の意義を確認しながらケアの実践に取り組んでいる。		
<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	小学生が合唱の慰問に訪れたり、高校生の職場体験の場としてホームを開放したりしているが、ホームとして自治会に加入したり地域の行事ごとに参加するなど、日常的な交流を行うなどの双方関係には至っていない。	○	事業所と地域住民が双方関係を構築するためにも、ホームが自治会に加入し、いろんな行事に参加したりしてコミュニケーションを図るなどの啓蒙運動を期待する。
<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	管理者はサービス評価の意義や目的を理解しており、外部評価の結果をミーティングの場において職員全員に報告し、具体的な改善策について話し合っている。		

☆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	昨年までは定期的な推進会議が行われていなかった。 しかし、ホーム側の働きかけにより、今年の1月に行政、地域住民代表などのメンバーで構成された推進会議を開催した。		
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	行政が月に1回開催する会議に出席したり、介護保険更新時や生保の手続き等折に触れ、行政の担当者と意見交換を行い、相談にのってもらっている。		
<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あわせた報告をしている	利用者一人ひとりの担当者が決まっている為、職員の異動の際には必ず電話にて報告している。 また、利用者の暮らしぶりを毎月請求書、行事予定表、「みどりの風新聞」と一緒に報告している。		
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	家族の来訪時には必ず声を掛け、希望・意見等を言い易い環境づくりを心掛けている。 管理者と担当者は協力体制のもと、一元的に苦情や意見を聴取し対応にあたっている。	○	今後家族会を発足し、家族同士が気楽に集まり、意見交換ができる場面づくりを期待する。
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	現在職員の異動は行っていない。 利用者ごとに担当者が決まっている為、職員の離職時には事前に顔合わせや申し送りを徹底し、利用者の不安を防ぐような配慮を行っている。		

☆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	年度ごとの職員の教育管理計画は作っておらず、外部研修も管理者と計画作成担当者からの受講となっており、職員の研修はほとんど実施されていない。	○	運営者は職員のスキルアップのために段階に応じた内・外部研修計画を作成実施し、職員が意欲をもって仕事に取り組んでいけるようなシステムの構築を期待する。
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	運営者のみが地域の同業者と交流を持ちホームの向上に取り組んでいるが、職員間の交流は行っていない。	○	グループホーム協議会に加入したり、他のグループホームと一緒に相互研修や見学会などを企画し、「サービスの質の向上」を目指した取り組みを期待する。
<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	入居希望があった場合は必ずホームを見学してもらったり、日中体験入所を行った上で、家族とも十分な話し合いの場を設け、本人・家族共に納得してから入居している。		
<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	掃除・裁縫・野菜作りなど利用者の得意分野で力を発揮してもらうなど、職員と利用者の双方関係が崩れないように場面づくりや声掛けを行っている。		

☆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	職員は利用者の日々の行動・表情・会話の中から一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。 また、希望や意向の把握が困難な場合においても、極力家族から情報を得るようにしている。		
<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	介護計画の作成にあたり利用者及び家族からの意見も聴取した上で、職員全員でカンファレンスを行い介護計画を作成している。		
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	利用者の日々の状態や希望によってケアを変え柔軟に対応しているが、状態の変化が少ない入居者に対する介護計画の見直しが行われていない。	○	利用者一人ひとりの暮らしぶりや変化・希望をしっかりと把握・記録することにより、より具体的な介護計画を作成できるよう、今後の取り組みに期待する。
<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	公用車での買い物・ドライブ・通院介助・行政への事務代行など、本人・家族等の要望に応じて柔軟な対応をしている。		

☆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	利用者の健康維持のため、定期的な往診や健康状態に応じ24時間対応可能な協力医療機関を確保している。		
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	今のところ、ホームの対応・運営方針についてのマニュアルもなく、重度化した場合や終末期の対応について本人・家族・医師等と話し合うまでには至っていない。	○	重度化に伴う意思確認書等を作成するとともに、「看取りに関する指針」をチームで話し合い、利用者の重度化や終末期の介護支援に対する早期の取り組みを期待する。
<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	職員は一人ひとりの尊厳を第一に考え、プライバシーを損ねないような対応をしている。 しかし、ホーム新聞に個人名が記載してあったり、個人ファイル・面会ノートなどの資料の取り扱いに配慮が欠けている。	○	プライバシーの保護や個人情報の漏洩防止のため、記録等の個人情報の取り扱い方について、再度職員間での話し合いの機会を設けることを提案する。
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	一人ひとりの個性を大切にして、出来るだけゆったりとした雰囲気の中で利用者が安心して暮らせるように、個別性のある支援を行っている。		

☆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	食事中は会話を楽しみながら職員も一緒に食事を摂っているが、食材の調達は外部契約により、調理・準備も職員がすべて行っている。	○	配膳・下膳だけでも利用者が楽しめるような支援を期待する。
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ず、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	夏・冬ともに午前9:00～12:00の時間帯で1日おきに、その日の体調・気分に応じて入浴を決定している。 また、希望に応じて好きな時間に入浴できるような対応支援も行っている。		
<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	夜間施錠の見回り・新聞取り・野菜作りなど、利用者一人ひとりに合った役割や楽しみごとの場面づくりを行っている。		
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	入居者の体調に注意を払いながら団地内の散歩を行ったり、畑の手入れを行ったりして室外に出るよう支援している。 また、必ず月に1度はいろいろな所に外出したり、通院帰りには寄り道をしたりとドライブを楽しんでいる。		
<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	運営者とすべての職員は施錠することのデメリットをきちんと認識しており、日中施錠をしていない。		

☆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	消防機関に通報する火災報知設備の設置と、年に1回の消防訓練を行っている。 また、有事の際、地域の人たちとの協働支援体制を整備するまでに至っていない。	○	地域の自治会や運営推進会議などにおいて協力を呼びかけ、地域の協力体制が得られるような支援を期待する。
<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	食事や水分の摂取状況は毎日チェックして記録に残している。 食材は外部から契約で取り寄せている為、しっかりとしたカロリー計算が出来ている。		
<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	居間・食堂は吹き抜けで十分な日差しがあり暖かい雰囲気である。 雑木林を開拓して建てたホームで、周りは雑木が茂り、季節感を感じる「和」のたたずまいになっている。		
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	居室には使い慣れたベットや衣類入れなどを持ち込み、壁には写真や額装などを飾り、利用者が居心地良く過ごせる場所となっている。		

※  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。