

☆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8月27日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|--------------------------------|-------|------------|
| 事業所番号 | 870101151 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 愛の会 | | |
| 事業所名 | いろいろ端 水戸 | | |
| 所在地 | 水戸市開江町国置8 (電話) 029-257-6666 | | |
| 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3月27日 | 評価確定日 | 平成20年8月27日 |

【情報提供票より】(平成20年3月10日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|-------------------------|
| 開設年月日 | 平成14年4月10日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 13 人 | 常勤 | 12人, 非常勤 1人, 常勤換算 12.5人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------------|--|--|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り | | |
| | 1階建ての ~ 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) | 18,900 円 | その他の経費(月額) | 53,000 円 |
| 敷金 | 無 | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 有(300,000円) | 有りの場合償却の有無 | 有 |
| 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 | 760 円 | |

(4) 利用者の概要(平成20年3月10日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 4 名 | 要介護2 | 3名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 5名 | | |
| 要介護5 | | | 要支援2 | | |
| 年齢 | 平均 86.3 歳 | 最低 | 76 歳 | 最高 | 94 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-------------------------|
| 協力医療機関名 | 済生会病院、ふたば内科クリニック、中島歯科医院 |
|---------|-------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設6年目に入り、地域密着型サービスの実践に管理者・職員ともに前向きに取り組んでいる。
利用者と家族の思いを大切に日々支援し、利用者一人ひとりに応じた介護を行なっている。
茨城県認知症高齢者職員グループホーム協議会や水戸市認知症高齢者グループホーム協議会等の研修に参加し、日々の研鑽に努めている。
職員は認知症ケア専門士、音楽療法士の資格を持って介護にあっている。

【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) | 概ね良好であるが更なる向上を期待する。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) | 管理者や職員全員で自己評価を行い、各項目について話し合いを通して日頃の介護を振り返り改善に取り組んでいる。 自己評価や外部評価の必要性を理解している。 |
| 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) | 2ヶ月毎の運営推進会議は、市職員・近隣有識者・利用者・家族が参加し、テーマにそって積極的な話し合いを行い介護に活かしている。 水戸市のグループホーム実地指導を受けたり、市の担当者が運営推進会議に出席するなど、良い関係を築くとともに市の研修などにホームを提供している。 |
| | 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) | 毎月、手書きによる家族通信で近況を連絡している。 金銭管理出納帳の管理を徹底し、金銭出納報告を家族に送付している。 面会時には必ず家族への声掛けを行い、話し合える雰囲気をつくっている。 また、家族会において話し合う機会を設け、意見の反映に努めている。 |
| 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) | 散歩を兼ねて地域にある小売店で買い物をしている。 利用者を気軽に訪ねて来る近所の方も多く、隣接のデイサービス利用者の知り合いの方がグループホームに立ち寄るなど、地域の方々と交流している。 |

☆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 | 「ご利用者の笑顔が最高の喜び」との理念のもと、住みなれた地域で安心した暮らしを支援している。 | | |
| 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 | 「人間尊重と利用者本位の原則」を管理者と職員が共有し、実践に努力している。 | | |
| 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 | 散歩を兼ねて地域にある小売店で買い物をしている。 利用者を気軽に訪ねて来る近所の方も多く、隣接のデイサービス利用者の知り合いの方がグループホームに立ち寄るなど、地域の方々と交流している。 | | |
| 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 | 管理者や職員全員で自己評価を行い、各項目について話し合いを通して日頃のケアを振り返り、改善に取り組んでいる。 自己評価や外部評価の必要性を理解している。 | | |

☆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) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 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 | 運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、テーマにそって話し合い、意見交換をしてチームのサービスに活かしている。 | | |
| 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 | 水戸市からのグループホーム実地指導を受けたり、市の担当者が運営推進会議に出席するなど、良い関係を築くとともに市の研修などにホームを提供している。 | | |
| 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 | 毎月手書きによる家族通信で近況を連絡している。 金銭管理出納帳の管理を徹底し、金銭出納報告を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 | 面会時には必ず家族への声掛けを行い、話し合える雰囲気をつくっている。 運営推進会議への家族の参加や家族会において話し合う機会を多くし、意見の反映に努めている。 | | |
| 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 | 職員の異動がある場合は利用者の混乱を少なくする配慮をしている。 近くの事業所へ異動の場合は職員と利用者が訪ね合う工夫をしている。 | | |

☆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 | 事業所内外の研修へ参加する機会が多くあり、職員が希望する研修への参加を応援する体制が整っている。 | | |
| 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 | 水戸市認知症高齢者グループホーム協議会の立ち上げから参加し同業者と交流するなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 隣接のデイサービスの利用から始まり、馴染みの関係をつくってからグループホームへ移行することにより、利用者や家族は安心してサービスを利用している。 | | |
| 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 | 利用者の生活歴を把握しサービスに活かしている。 職員は利用者からうどん打ちを教わるなど、日常生活において支えあう関係を築いている。 | | |

☆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) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 利用時の聞き取りや生活歴を参考にしながら、利用者と一対一での関わりの時間をつくり、思いや希望を汲み取るようにしている。 | | |
| 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 | ケース会議、ユニット会議等で話し合い、チームで利用者の生活を支えている。 関係者間の話し合いが多くもたれ、利用者本位の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 | 家族からの話や生活歴を参考に介護計画を作成し、利用者の状況に合わせた見直しをしている。 日々の生活をともにし、その時々に見直しの必要があれば即介護に活かしている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に応じて病院の送迎を実施しており、墓参りの付き添いも行なうなど柔軟に利用者本位の支援や対応をしている。 | | |

☆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) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| 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 | かかりつけ医の定期的な受診のほか、往診を依頼するなど、利用者の希望に合わせた適切な医療が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 | 利用時に看取りに関して利用者や家族から同意書を預かり、ターミナルケアを行なっている。 終末期に向け利用者や家族、かかりつけ医と何度も話し合い、方針を確認のうえ支援している。 | | |
| 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 | 利用者の思いを汲み取り、言葉掛けをしている。 日常の記録の管理のほかに個人情報も施錠して管理している。 | | |
| 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 | 利用者のその日のペースを一番大切に考え生活を支援している。 | | |

☆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) |
|-------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| (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 | 利用者の好みに合ったメニューや季節の野菜を取り入れた献立を考え、食事の時間を楽しむ工夫をしている。 利用者と職員と一緒に準備から片付けを行い、一人ひとりのペースを崩さず食事を楽しむ支援をしている。 | | |
| 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 | 午後2時から夕刻までを入浴時間にしており、一人ひとりの希望にあわせて入浴支援をしている。 隣接のグループホームの特浴の利用も可能である。 | | |
| (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 | 利用者に笑顔がでるよう楽しみごとを見出し、生活歴から好きなこと・得意なことをする時間を職員がつくり、一人ひとりの役割を大切にする暮らしを実践している。 ボランティアと釣りを楽しむこともある。 | | |
| 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 | 天気の良い日は近隣の商店への買い物や散歩など希望にそった支援をしている。 | | |
| (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 | 見守りのために目配り、気配りを職員がしている。 念のため、玄関に人の出入りを知らせるセンサーを付けている。 | | |

☆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 | 定期的に消防訓練・避難訓練を行っている。 防火責任者の資格を取得した職員や隣接の介護事業所と連携体制は整っているが、地域の方々の協力を得られるまでには至っていない。 | ○ | 夜間時に不安があることを話し合いから気づき、次回は夜間の避難訓練を予定している。 地域の方々の協力が得られる関係づくりを期待する。 |
| (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 | 利用者とともに食事を摂り、日々の栄養摂取状況を把握している。 栄養士が作成した献立を調理し、お茶等で水分補給をするなど、水分量にも個々に目配りしている。 | | |
| 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 | 玄関から居心地の良い空間を設け、利用者が自宅の延長と感じながら生活できる環境を整えている。 共用空間も広く利用者は自由に過ごしている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に合わせて使い慣れた家具を持ち込み、居心地の良い生活が続けられるよう配慮している。 | | |

※  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。