

☆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21日

【評価実施概要】

事業所番号	870800257		
法人名	株式会社 和香紗		
事業所名	グループホーム 美里		
所在地	龍ヶ崎市4353-1 (電話) 0297-62-0489		
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30日	評価確定日	平成20年8月21日

【情報提供票より】 (平成20年1月23日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年8月23日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤	11人, 非常勤 5人, 常勤換算 14人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	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)	60,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有 (200,000円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (150,000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 1,300 円		

(4) 利用者の概要 (平成20年1月23日現在)

利用者人数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
要介護1		要介護2	5
要介護3	7	要介護4	3
要介護5	3	要支援2	
年齢	平均 86 歳	最低 78 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	五十嵐クリニック
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者一人ひとりにあったケア目標を設定し日々のケアに取り組んでいる。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況 (関連項目: 外部4)</p> <p>前回調査においては特に改善点はなく運営者、管理者、職員は地域との連携に努め、ケアの質の向上に取り組んでいる。</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>新人研修の際に評価内容を含めて、ホームの理解を深めるよう努力している。また、人事考課にパーソナルアセスメントを実施し、職員全員で検討している。</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>行政関係者や地域の人・利用者の家族を委員とする運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ホームの理解や運営に関する意見・要望について意見交換を行っている。また、市の業者連絡会議 (年4回) 等への出席や介護相談員の受け入れを行うなど市との連携を図っている。</p>
	<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>家族の面会時、日ごろの様子を報告を徹底するとともに、来訪できない家族には毎月の請求時にホーム便りとともに利用者の生活状況を報告している。家族会を年4回開催し、利用者の家族を中心に苦情や意見を聞けるよう働きかけている。苦情等の相談窓口や責任者を設置するとともに、重要事項説明書に明示しているが市の担当窓口など、第三者の機関を明示するには至っていない。ホーム内の相談窓口ばかりでなく、市の介護保険担当課や国民健康保険連合会など、第三者機関の窓口などを利用できることを説明及び明示することを提案する。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携 (関連項目: 外部3)</p> <p>地域のイベントの際には協力したり一緒に参加している。また、町内会に入会し地域と交流を図っている。</p>
重点項目④	

☆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	「龍ヶ崎でいつまでも暮らしたい 住み慣れた町 自分らしい生活を 健やかに」の理念を掲げ職員全員で理念にそったサービス支援をしている。		
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	毎日の朝礼時に理念を復唱し、職員全員で日々確認をしている。 また、新人研修時、それぞれが提案した理念とホームの理念をすりあわせ、確認している。		
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	地域のイベントの際には協力したり一緒に参加している。 また、町内会に入会し地域と交流を図っている。		
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	新人研修の際に評価内容を含めて、グループホームの理解を深めるよう努力している。 また、人事考課にパーソナルアセスメントを実施し職員全員で検討している。		

☆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	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	行政関係者や地域の人・利用者の家族を委員とする運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ホームの理解や運営に関する意見や要望について意見交換を行っている。		
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	市の業者連絡会議（年4回）等への出席や介護相談員の受け入れを行うなど市との連携を図っている。		
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	家族の面会時、日ごろの様子を徹底するとともに、来訪できない家族には毎月の請求時にホーム便りとともに利用者の生活状況を報告している。		
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	家族会を年に4回開催し、利用者の家族を中心に苦情や意見を聞けるよう働きかけている。 苦情等の相談窓口や責任者を設置するとともに、重要事項説明書に明示しているが市の担当窓口など、第三者の機関を明示するには至っていない。	○	ホーム内の相談窓口ばかりでなく、市の介護保険担当課や国民健康保険連合会など、第三者機関の窓口などを利用できることを説明及び明示することを提案する。
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	職員の異動はあるが馴染みの職員による支援を受けられるよう努めている。		

☆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	法人内での研修のほかに、茨城県認知症高齢者グループホーム協議会などが開催する研修に参加している。		
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	運営者は茨城県認知症高齢者グループホーム協議会・茨城県小規模多機能ケアホーム連絡会・全国認知症グループホーム協会などに加入し、積極的に活動しているが管理者や職員が地域の同業者と交流を図るまでには至っていない。	○	運営者や管理者が地域の同業者に働きかけ、交流する環境づくりを期待する。
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	利用前の来訪や見学などに随時対応している。 また、利用前に何度か自宅を訪問し、自宅での生活を把握したり情報の共有に努めている。		
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	利用期間の長い利用者が多く、お互いに一緒に過ごしているという感覚の中で喜怒哀楽をともにしている。		

☆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)
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	日々自己決定ができるよう声かけに努力しているが、重度化の進捗に伴い意思の伝達が難しい利用者が増えている。		
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	利用者本位のケアが行えるよう、アセスメントと介護計画を全職員で作成している。		
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	状態の変化に応じて随時見直しを行うとともに家族にも介護計画の説明を行い、細かい点についても意見の聴取を行っている。		
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	グループホームにおけるデイサービスやショートステイに関しては関連事業所で対応しており、ホームが満室であることから検討するまでには至っていない。	○	法人内の関連事業所との連携により、相互の行き来やデイサービスで筋肉トレーニングなど柔軟な支援を期待する。 また、急な利用希望者に対し、ショートステイの利用を検討することを提案する。

☆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。

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	利用者の希望を取り入れ、必要に応じてかかりつけ医変更などの対応も行っている。 また、訪問診療などを積極的に導入し紹介なども行っている。		
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	初期段階のカンファレンス・承諾書と終末期に向けた書式を用意し、段階に合わせてアプローチを行っている。		
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	個人情報の取り扱いについて、職員に教育・研修を行っている。 利用者についてはマニュアルをつくり、周知徹底のうえ承諾書を貰っている。		
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	各ユニットの状況に応じてそれぞれの生活ペースで利用者の希望にそった支援を心がけているが、外出に関する対応に取り組むには至っていない。	○	利用者の重度化に伴いできることが少なくなってきたが、外出支援に取り組むことが望まれる。

☆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	職員も一緒に食卓で食事を摂りながら見守ったり介助をしている。 利用者の好みや苦手な食べ物を把握するとともに状態に合わせた食事を提供している。		
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	利用者一人ひとりに合わせ、ゆったりと入浴できるよう支援している。 入浴できない場合は清拭や足浴により支援している。		
(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	利用者の生活歴などに合わせ、季節の野菜作り・植木の水かけ・洗濯物たたみなどの場面づくりをしている。 また、音楽療法を導入している。		
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	利用者の重度化に伴い歩行困難による車椅子の利用者が増えており、外出する機会が少なくなっている。	○	元気な利用者の希望も叶えられるよう期待する。
(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	運営者及び職員は、日中居室や玄関に鍵を掛けることの弊害を理解して取り組んでいる。		

☆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)
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	マニュアルを基本としてカンファレンスなどの際に確認している。		
(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	食事摂取量・水分量を記録し把握している。 利用者の栄養が偏らないよう栄養管理を行っている。		
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	共用空間に花を飾ったり、採光などに配慮し利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	馴染みの家具の持込や居間の状況に合わせ利用者の好みを大事に支援している。 また、家族が宿泊できるよう寝具も用意している。		

※  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。