

☆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9月22日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---------------------------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 873100606 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 青丘 | | |
| 事業所名 | グループホーム こすもす | | |
| 所在地 | 小美玉市橋場美528 (電話) 0299-36-7377 | | |
| 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10日 | 評価確定日 | 平成20年9月22日 |

【情報提供票より】 (平成20年2月19日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------|--------|-----------------------|
| 開設年月日 | 平成12年4月1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 11 人 | 常勤 | 2人, 非常勤 7人, 常勤換算 4.5人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-------|-------|
| 建物構造 | 木造 | 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) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 5,000 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 | 有 / 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 250 円 | 昼食 350 円 |
| | 夕食 | 300 円 | おやつ 100 円 |
| | または1日当たり 1,000 円 | | |

(4) 利用者の概要(平成20年2月19日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 9 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | 0 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 90.1 歳 | 最低 | 82 歳 | 最高 | 97 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 美野里病院、石崎歯科医院 |
|---------|--------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

設置法人は病院を母体に医療・福祉・介護を展開し、近隣に4ヶ所ある施設の一角に位置している。
理念である「やさしく、しんせつ、ていねい」を掲げ、社訓の「富める人、貧しき人、全ての人びとに心のこもった医療福祉」に従い、利用者の能力に応じて自立支援を行っている。
医療体制は充実しており週1回の通院、回診のほか主治医が随時訪問し、病状の変化の早期発見に努めるとともに安心して暮らせる体制になっている。

【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) 重要事項説明書に利用者の権利・義務を明示し改善している。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は全職員で作成している。 今回の調査を真摯に受け止め改善への取り組みに努めている。 |
| 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) 運営推進会議は市職員・民生委員・ソーシャルワーカーと異職種の構成で2ヶ月に1回開催し、施設の実情や問題点を話し合うとともに新しい行政の情報を得るなど、サービスの質の向上に活かしている。 運営推進会議を通じて、担当者との関わりを大切にし、コミュニケーションを図るよう努めている。 |
| 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) 月1回収支決算書を作成するとともに、行事で撮影した写真を添え、エピソードを記入して家族に郵送しているが、後日の誤解を避けるためコピーを保存することを提案する。 重要事項説明書に外部の苦情申立て機関を明示している。 また、各家庭にアンケート用紙を郵送するなど苦情や意見を聞く体制はあるが、家族が訪問時に気楽に意見を言えるよう施設の中に苦情箱を設置することを提案する。 |
| 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) ボランティアを積極的に受け入れたり、散歩中に地域の人々への声掛けや施設行事の納涼祭に参加を促しているが、老人会・自治会と交流するまでには至っていない。 周囲に民家が少ない立地条件であるが、地域の人々の理解を得るため、老人会・自治会の方々に気軽に施設を訪問してもらえるよう、積極的に働きかけることを期待する。 |

☆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) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 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 | 基本理念は分かりやすい言葉で「やさしく、しんせつ、ていねい」を掲げているが、地域で暮らしていく地域密着としての理念を作成するまでには至っていない。 | ○ | 地域の一員として安心して暮らしていくために、地域の人々の理解と協力を得られるよう、ホーム独自の理念を掲げることが望まれる。 |
| 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 | 理念は毎朝ミーティングで復唱するとともに共有・実践し、尊厳をもってケアに活かしている。 | | |
| 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 | ボランティアを積極的に受け入れたり、散歩中に地域の人々への声掛けや施設行事の納涼祭に参加を促しているが、老人会・自治会と交流するまでには至っていない。 | ○ | 周囲に民家が少ない立地条件であるが、地域の人々の理解を得るため、老人会・自治会の方々に気軽に施設を訪問してもらえるよう、積極的に働きかけることを期待する。 |
| 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 | 自己評価は管理者と全職員で作成している。 今回の評価に対して真摯に受け止め改善への取り組みに努めている。 | | |

☆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 | 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 | 運営推進会議は市職員・民生委員・ソーシャルワーカーと異職種の構成で2ヶ月に1回開催し、施設の実情や問題点を話し合うとともに新しい行政の情報を得るなど、サービスの質の向上に活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を通じて、担当者との関わりを大切にし、コミュニケーションを図るよう努めている。 | | |
| 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 | 月1回収支決算書を作成するとともに、行事で撮影した写真を添え、エピソードを記入して家族に郵送している。 | ○ | 後日の誤解を避けるため、コピーを保存することを提案する。 |
| 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 | 家族の訪問時、苦情や意見を聞きその都度対応している。 重要事項説明書に外部苦情申立て機関を明記しているが、話しにくい意見や苦情を吸いあげる苦情箱を設置するまでには至っていない。 | ○ | 隣接の施設内の苦情箱を利用するように家族に説明しているが、グループホーム内に設置を提案する。 |
| 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 | 管理者の異動時は全家族に説明し、利用者の動揺を最小限に抑えるよう努力している。 職員の離職はなく慣れ親しんだ生活環境維持に努めている。 | | |

☆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 | 職員採用時は2ヶ月間重点的に施設内で指導してから採用を決定し、段階に応じ研修に参加している。 研修内容を記録し、他の職員と共有している。 | | |
| 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 | グループホーム協会に入会するとともに、管理者は定期的に研修に参加し、介護技術の向上に努めている。 市主催の地域密着サービスの会合に参加し交流している。 | | |
| 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 | 事前に体験宿泊を実施し、利用者が安心して納得したうえで利用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 利用者は人生の大先輩であることを念頭において尊厳をもって接し、楽しい会話や裁縫を通じともに安心して過ごす関係に努めている。 | | |

☆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) |
|---------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 利用時に一人ひとりの生活歴や状態をきめ細かく把握し、日常生活に不安なく希望にそった支援をしている。 | | |
| 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 | 介護支援専門員が利用者や家族から意向や思いを把握し、職員の意見を聞くとともに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 | 介護計画は6ヶ月に1度見直しを行うとともに、病状の変化に応じ随時見直しをしている。 | | |
| 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 | 年2回家族会を開催し、家族同伴で県内の観光旅行を行っている。 | | |

☆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) |
|------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 運営母体の病院に週1回の通院のほか、主治医の往診があり医療体制は充実している。病状の変化に即応し、安心して生活ができる体制になっている。 | | |
| 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 | 重度化や終末期を迎えた早い段階で主治医と家族の意向を聞き、全職員で情報を共有し対処している。 | | |
| 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 | 契約の段階で個人情報の機密保持を明記しており、職員採用時にはプライバシーを損ねないよう接遇指導を行っている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりのペースを大切に、希望にそった支援をしている。 パッチワークの作品を随所に掲示している。 | | |

☆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 | 超高齢者が多く転倒のリスクを考慮し食事の準備は職員が行っているが、食前・食後のテーブル拭きや下膳、味噌汁の味見は歩行可能な利用者が行っている。 | | |
| 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 | 週2回入浴を実施するほか希望によりシャワー浴を支援している。 骨折等で入浴困難な利用者は隣接施設で機械浴の支援をしている。 | | |
| (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 | 1日1回は外気浴を兼ね玄関先に出たり、近くを散歩したり、歌に合わせて体操を行っている。 また月1回利用者の希望にそって外食する機会をつくっている。 | | |
| 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 | 天気の良い日は毎日近くに散歩に出て施設内にこもらない支援をしている。 また個別の買い物支援もしている。 | | |
| 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 | 日中は施錠せず、鍵を掛けないケアに取り組んでいる。 | | |

☆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 | 年2回、消防署の協力を得て他の施設と合同で防災訓練を実施している。 火災の場合と地震の避難を区別して実施し、詳細に記録を残している。 | | |
| (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 | 隣接施設の栄養士の献立により味付け・栄養バランス・必要量を確保している。 | | |
| 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 | 廊下の要所に手摺を設置し、風呂場には滑り止めマット、トイレは車椅子が出入りしやすいようにドアを外してカーテンで仕切るなど、利用者に配慮した共用空間づくりとなっている。 玄関周りに季節の花を植えている。 利用者は日中は居間でテレビ観賞やちぎり絵等をして、楽しみながら居心地良く過ごしている。 利用者に配慮し、窓を開閉するなど適切に温度管理をしている。 | | |
| 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 | 整理整頓された居室内は低床の介護ベットや小ぶりのチェストが配置され、家族の写真や馴染みの品を持ち込み居心地良く過ごせる支援をしている。 | | |

※  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。