

☆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21年1月21日

【評価実施概要】

事業所番号	0871100228		
法人名	有限会社 豊玉		
事業所名	グループホーム さくらんぼ		
所在地	茨城県常総市豊岡町乙3587 (電話) 0297-24-0505		
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9月11日	評価確定日	平成21年1月20日

【情報提供票より】 (平成20年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成16年6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 8人, 非常勤 8人, 常勤換算	6.2人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1階建ての ~ 1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)	A 57,750 円 B 63,000 円	その他の経費(月額)	15,750 円
敷金	無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有(100,000円)	有りの場合償却の有無	有(5年)
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 1,365 円		

(4) 利用者の概要(平成20年8月1日現在)

利用者人数	11名	男性 3名	女性 8名
要介護1	0名	要介護2	2名
要介護3	8名	要介護4	1名
要介護5	0名	要支援2	0名
年齢	平均 82歳	最低 61歳	最高 93歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	水海道西部病院
---------	---------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者の利用前後のアセスメントを行い、支援経過をきめ細かく記録するとともにモニタリングの結果、利用者や家族、担当医と相談のうえ介護計画に反映させている。
 利用者の残存能力を最大限引き出せるようサービスの提供に努めている。
 家族との連携を密にし、利用者一人ひとりの思いや希望を実現できるよう支援している。
 介護や認知症の相談所としてホームを紹介した広報誌を新聞折込みにして配布するなど、地域に密着したサービスの提供に努めている。

【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) 地域貢献としての介護や認知症についての相談窓口の設置や全職員による救命・救急講習を受講するとともに、現状に即した介護計画の見直しを行うなどできるところから改善に取り組んでいる。</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) 外部評価の意義を周知徹底するとともに、全職員で自己評価をしている。外部評価結果はファイルで事務室内に保管しており、職員以外は目に触れにくい状況にあるので、誰でも閲覧できる場所に掲示することを期待する。</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) 運営推進会議は数ヶ月に1回開催し、ホーム運営に活かしている。議事録を作成しているが、その結果を職員や家族等と共有するまでには至っていないので、今後は2ヶ月に1回開催するとともにその結果を職員や家族等に周知することを期待する。</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) 玄関に意見箱を設置し家族等が意見や苦情を出しやすい環境づくりに努めている。意見等があった場合はマニュアルにそって改善を図るとともに記録に残している。</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) 地域の人々が話し相手として来訪したり、近隣の保育園児が歌の披露に訪問するなど交流している。 また、映画会の催しに地域の人々を招待し、ホームに立ち寄ってもらうなど日常的に交流している。</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	「笑って老いる人生・百歳万歳」を理念として掲げ、パンフレットに記載している。理念の実現のためには住み慣れた地域での生活が必要不可欠であると捉えている。		
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	全職員で話し合いのうえ理念を決め、毎日のミーティング時などで確認するとともに実践に努めている。		
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	地域の人々が話し相手として来訪したり近隣の保育園児が歌の披露に訪問するなど交流している。 また、映画会の催しに地域の人々を招待し、ホームに立ち寄ってもらうなど日常的に交流している。		
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	外部評価の意義を周知徹底するとともに、全職員で自己評価をしている。 外部評価結果はファイルで事務室内に保管しており、職員以外は目に触れにくい状況である。	○	外部評価結果を誰でも閲覧できる場所に掲示することを期待する。

☆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。

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	運営推進会議は数ヶ月に1回開催し、ホーム運営に活かしている。 議事録は作成しているが、その結果を職員や家族等と共有するまでには至っていない。	○	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、その結果を職員や家族等に周知することを期待する。
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	市介護福祉課や社会福祉課を中心に連絡を取り合うなど連携を図っている。 消防署や警察署とも常に連絡を取り合い、助言や意見を得るなど連携に努めている。		
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	家族等来訪時に利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理の報告をしている。		
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	玄関に意見箱を設置し家族等が意見や苦情を出しやすい環境づくりに努めている。 意見等があった場合はマニュアルにそって改善を図るとともに記録している。		
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	職員の退職は1ヶ月前に届け出ることとしており、時間をかけて他の職員が引き継ぐなど利用者の不安が最小限に抑えられるよう配慮している。 職員はユニットごとの配置でないため、全職員で利用者のダメージを軽減す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)
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	救命・救急の講習は勤務状態に応じて全職員が参加している。 研修の記録等は作成しているが、その内容を全職員で共有するまでには至っていない。	○	職員のスキルアップのため、段階に応じた内部や外部研修計画を作成するとともに実施し、職員が意欲的に仕事ができる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	グループホーム連絡協議会に加入し、同業者と情報交換するなど交流している。 他のグループホームに見学に出かけたり相互研修を行うなど、サービスの質の向上に活かしている。		
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	利用問い合わせの連絡があった時点から希望者の自宅へ訪問したり病院に面会に行くなど、きめ細やかに希望者の把握に努めている。 利用前後のアセスメントを支援経過として記録に残すとともに支援に役立てている。		
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	利用開始時は寝たきりだった利用者が自分で車椅子移動ができるようになったり、介添えなしでは食事をすることができなかった利用者が自分で摂ることができるようになるなど、利用者が潜在的に持っている能力を引き出す支援をしている。		

☆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)
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	職員は利用者を家族として捉え、生活歴や会話の中から思いや意向を把握し、それにそって支援している。		
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	利用者の言動や職員の気づきを記録し、アセスメントに反映させている。 利用者や家族、担当医の意見を参考に介護計画を作成している。 介護計画は家族等に説明して同意を得ているが、確認印をもらうまでには至っていない。	○	介護計画の「家族等の同意欄」に確認印をもらうことが望まれる。
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度定期的に見直すほか、心身の状況に即してその都度見直している。 短期目標を少しずつ変えたり、具体的にするなど工夫して作成している。		
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	介護や認知症の相談窓口を開設するとともに、フリーダイヤルを設け地域に貢献している。 利用者の希望を実現できるよう、家族の協力を得ながら旅行や墓参りなどの支援に努めている。		

☆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)
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	協力医療機関やかかりつけ医への通院介助など、利用者や家族の希望にそって支援している。 歯科医の訪問診療を受け入れている。		
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	重度化や終末期については、家族やかかりつけ医、職員で話し合い方針を共有しているが、指針の作成や確認印をもらうまでは至っていない。	○	「看取りに関する指針」を定めるとともに、契約時に利用者や家族等へ説明し、同意を得ることが望まれる。 また、終末期ケアについての話し合いの結果を意思確認書として記録するとともに、記名・捺印をもらうことを期待する。
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	入浴や排泄、トイレ誘導等は利用者のプライバシーに配慮して支援している。 広報誌掲載時は、利用者の氏名をイニシャルで表している。 個人用ファイルの保管についても留意しているが、個人情報の取り扱いに対する姿勢を明示するまでには至っていない。	○	プライバシーの保護や個人情報の漏洩防止のため、個人情報保護規程などを策定し、利用者や家族等の同意を得ることが望まれる。
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し、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	利用者との会話や何気ないしぐさ、突発的な行動などから利用者が今何を望んでいるかを察し、それらにそって支援している。		

☆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	パン食やおかゆなど食事のメニューはバラエティに富んでおり、ホームで採れた野菜や果物が食卓に並んでいる。 職員は一人ひとりの好みを把握しており、食材の変更や盛り付け量など利用者の希望にそって支援している。		
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	入浴日の定めはあるが、利用者の希望にそっていつでも入浴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すように、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	食事の手伝いや草花の世話、他の利用者の介添えなど一人ひとりの能力に応じた役割がもてるよう支援している。		
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	利用者の体力に応じて散歩コースを設定し、無理なく外気に触れられるよう支援している。 買物など利用者の希望にそって外出できるよう支援している。		
(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	交通量の多い道路に面しているため、安全に配慮し玄関に鍵をかけているが、ウッドデッキへの出入りは自由になっている。 居室に鍵はつけていない。		

☆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	災害対策としてマニュアルを作成するとともに食糧や水、毛布等を準備している。夜間を想定した避難訓練を全職員で実施した。	○	避難訓練は利用者の参加と地域の人々の協力が望まれる。
(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	利用者の持病に配慮し食材や味付けなどの工夫はしているが、カロリーチェックをするまでには至っていない。 また、食事量のチェックはしているが、水分量をチェックするまでには至っていない。	○	水分摂取量の確認をするとともに、専門家の栄養指導を受けることを期待する。
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	リビングや食堂はガラス面が多く、十分に採光が確保されるとともに、24時間の換気システムになっている。 室内に四季おりおりの花々や利用者の作成した品を飾り、明るく家庭的な雰囲気になっている。 利用者が迷わないよう随所に工夫が見られ、居心地よい共用空間となっている。		
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	居室は家族の遺影や誕生会の写真、手作りカレンダーやお気に入りのスターのポスターなどが飾られている。 利用者の購買している新聞が積まれていたり、携帯電話を充電しているなど居心地の良い居室になっている。		

※  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。