

☆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7月7日

【評価実施概要】

事業所番号	0873900559		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 玉里の里		
所在地	茨城県小美玉市高崎 1 8 2 4 - 5 0 0 (電 話) 0299-27-0002		
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 1 9 1 8 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成21年2月26日	評価確定日	平成21年7月6日

【情報提供票より】 (平成20年12月24日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年12月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	22 人	常勤	21人, 非常勤 1人, 常勤換算 6.20人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	18,100 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり 1,100 円		

(4) 利用者の概要(平成20年12月24日現在)

利用者人数	27 名	男性	13 名	女性	14 名
要介護1	6	要介護2	6		
要介護3	7	要介護4	6		
要介護5	1	要支援2	1		
年齢	平均 78.3 歳	最低	60 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人聖和会つくば病院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「個人の尊厳の尊重、個別的ケア、地域社会の交流」の3つの理念を全職員でつくり、利用者の主体性を重視した支援に努めている。
職員の段階に応じた勉強会や研修受講を促進し、介護力のレベルアップを図っている。
医療体制の整備やバランスの取れた食事の提供など充実した支援体制になっている。

【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) 市の介護保険担当のほか教育委員会とも積極的に連携を図り、ホームを小学生の総合学習の場として開放する取り組みをしている。 重度化や終末期に向けた指針や対応マニュアルを作成しているが、チームで話し合い共有するまでには至っていない。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価はユニットごとに全職員で話し合い管理者が作成している。 外部評価の結果を全職員でユニット会議を開き検討するとともに、課題の改善に取り組んでいる。
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) 運営推進会議は半年に1回の開催となっている。 会議で出た意見や提案などを全職員に周知するとともに話し合い、サービスの質の向上に活かしている。
	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) 職員は家族等の訪問時や電話連絡時に意見や要望を聴き、出た意見等を職員で話し合うとともにサービスの質の向上に活かしている。 意見箱にはまだ投函の実績がないことから、意見や要望等を言い出しにくい家族等に配慮し無記名で家族等アンケートを実施するなど工夫することを期待する。
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) 地域の清掃活動に参加したり、ホームの夏祭りに地域の人々の参加を呼びかけている。 月に1度地域のボランティアを受け入れるとともに、積極的に地域の人々と交流している。

☆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	利用者に自立した日常生活をしてもらうため、個人の尊厳の尊重、個別的ケア、地域社会の交流の3つの理念を全職員で話し合い作成している。		
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	理念を玄関やリビングに掲示するとともに、カンファレンスや日常支援の場などで理念を確認し合い支援に努めている。		
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	地域の清掃活動に参加したり、ホームの夏祭りに地域の人々の参加を呼びかけている。月に1度地域のボランティアを受け入れるとともに、積極的に地域の人々と交流している。		
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	自己評価はユニットごとに全職員で話し合い管理者が作成している。 外部評価の結果を全職員でユニット会議を開き検討するとともに、課題の改善に取り組んでいる。		

☆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)
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	運営推進会議は半年に1回の開催となっている。 会議で出た意見や提案などを全職員に周知するとともに話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	○	運営推進会議は2ヶ月に1回開催するとともに外部評価の結果も報告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	市の介護保険担当者と連携しサービスの質の向上に努めている。 また、市教育委員会に小学生の総合学習の一環としてホーム見学などを積極的に働きかけている。		
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	2ヶ月に1回里だよりを発行し利用者の暮らしぶりを知らせるとともに病院を受診した場合や状態に変化があった場合は、必ず電話で報告している。 金銭管理は毎月の請求時に領収書と小遣い帳のコピーを送付している。 職員の異動や離職も里だよりで報告している。		
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	職員は家族等の訪問時や電話連絡時に意見や要望を聴き、出た意見等を職員で話し合うとともにサービスの質の向上に活かしている。 意見箱にはまだ投函の実績がない。	○	意見や要望等を言い出しにくい家族等に配慮し、無記名で家族等アンケートを実施するなど工夫することを期待する。
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	職員の異動や離職があった場合は歓送迎会で挨拶し、利用者が不安にならないよう全職員で支援している。		

☆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	定期的に法人内外研修を実施し、研修受講者は復命書を作成するとともに職員会議で報告している。		
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	グループホーム連絡協議会に加入するとともに、近隣の同業者と相互訪問などで交流する機会をつくり、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	利用前に職員が自宅を訪問したり、日帰り体験や見学などを通してホームの雰囲気に馴染めるよう配慮している。		
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	職員は利用者本意の介護に心がけ、日々の生活の中から昔の習慣や生活の知恵などを教わるなど、共に支えあう関係を構築している。		

☆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	家族等から利用者の生活歴を聞くとともに、日常の会話や表情、しぐさなどから利用者の思いや意向の把握に努めている。		
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	介護計画は利用者や家族等、職員で話し合うとともにアセスメントに基づき作成している。		
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	計画作成担当者は介護計画期間終了前に職員から聞き取りをしたりカンファレンスやモニタリングをし、6ヶ月毎に介護計画を見直している。 また、利用者の状態に変化が生じた場合は、随時状況に即した介護計画に見直している。		
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	利用者や家族等の希望にそって体験利用や通院、家族等の宿泊などを柔軟に支援している。		

☆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)
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	利用者や家族等が希望する医療機関と連携し、希望にそった受診ができるよう支援している。 急変した場合は協力病院への受け入れ体制を整えている。		
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	重度化や終末期に向けた指針や対応マニュアルを作成しているが、チームで話し合い共有するまでには至っていない。	○	重度化や終末期のケアのあり方を利用者や家族等、医師、看護師などのチームで話し合うとともに共有することを期待する。
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	利用者に合わせた言葉かけに気を配るとともに、利用者ごとの面会ノートを作成するなど利用者のプライバシー保護に配慮している。		
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	一日の生活の流れは決まっているが、利用者の体調やその時の気分を尊重し個別的に支援をしている。		

☆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)
(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	利用者は食事の配膳や下膳など自分で行うことは職員と一緒にしている。 食事の時間は利用者のペースに合わせて支援している。 イベントや誕生会は利用者の希望を取り入れ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	入浴は利用者の体調や希望にそって毎日支援をしている。		
(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	利用者にイベントで寿司を握ってもらったり、理念を習字で書いてもらったり、自前の前掛けをして清掃をしてもらうなど、利用者一人ひとりに合った役割や場面をつくり、楽しみながら自信が持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	利用者は買い物や散歩に行ったり、中庭にあるベンチでお茶を飲みながら団欒するなど外気浴を楽しんでいる。		
(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	管理者や職員は鍵をかけることの弊害を理解している。 2階の非常口や玄関だけ危険防止のためセンサーを設置し、自由に出入りができる環境を整備している。		

☆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)
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	夜間を想定した避難訓練を含めて年2回実施している。 運営推進会議で民生員や消防団に協力を依頼しているが、地域の人々の参加を得るまでには至っていない。 非常用備品は法人母体が管理している。	○	地域の回覧板でホームの防災訓練の開催日時を周知し地域の人々の参加を得たり、備蓄品を利用して炊き出しを行うなどで地域と連携できるよう働きかけることを期待する。
(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	法人母体の栄養士が利用者の身体状況に応じた食事形態や調理方法、カロリー計算をしている。 一日の水分摂取は1400cc以上を目安に摂取量を記録している。		
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	ダイニングテーブルは手すり付きの物を使用したり、トイレの横にベンチを設置したり、脱衣室に畳のスペースを設けるなど利用者の安全に配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	職員は利用者に安心できる家族の写真や仏壇、木製のベンチなどを持込んでもらい、居心地よく過ごせる居室にな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。