

1. 評価結果(概要表)

作成日 平成19年 10月4日

【評価実施概要】

事業所番号	0470201344		
法人名	有限会社 しらさぎ苑		
事業所名	グループホーム しらさぎ苑		
所在地 (電話番号)	石巻市須江字しらさぎ台3丁目21-3 (電話) 0225-73-2224		
評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会		
所在地	仙台市青葉区五橋2丁目12番2号 仙台市福祉プラザ6階		
訪問調査日	平成19年8月31日	評価確定日	平19年10月19日

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 5 月 15日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	11 人, 非常勤 6 人, 常勤換算 5.8 人

(2) 建物概要

建物形態	併設 <input checked="" type="radio"/> 単独 <input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 新築 <input type="radio"/> 改築
建物構造	平屋 造り	
	1 階建て	1 階 ~ 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)	円
敷金	有(円)	<input checked="" type="radio"/> 無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	又は1日当たり	1,000 円	

(4) 利用者の概要(7月10日現在)

利用者人数	16 人	男性	5 人	女性	11 人
要介護1	4 人	要介護2	5 人		
要介護3	2 人	要介護4	5 人		
要介護5	人	要支援2	人		
年齢	平均 84.2 歳	最低	65 歳	最高	100 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関人	赤坂病院
---------	------


【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成17年5月に新興住宅地に建設されたホームである。建物は平屋建て、2ユニットのホームである。敷地は広く、ウッドデッキの設置もなされ、家庭的な雰囲気づくりがなされている。共有空間には、ソファ等が配置され、利用者がいつでも自由に過ごせる場の確保がなされている。新興住宅地のため町内会はまだないが近隣の住民の方々が実施している環境整備等の作業に職員と利用者が参加するなど、住民の理解を得るための取り組みがなされており、今後も継続することにより更なる関係づくりが期待される。職員の育成においては、毎月実施の内部研修のほか、外部研修にも積極的に職員を派遣し知識技術の向上が図られるよう配慮がなされている。

【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) 運営理念の掲示(文字は小さいが)、時計の設置位置の変更、衛生マニュアル及び注意の必要な物品の保管管理についてのマニュアルの整備、外部研修への積極的な派遣等については、改善がなされているが、介護計画の見直しや評価については不十分な状況にあり、引き続き改善が求められる。
	今回の自己評価に対する取組状況(関連項目:外部4) ① 評価の意義とねらいについては、運営者、管理者、職員間で話し合いが行なわれ全員で自己評価に取り組んでいる。
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組(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議は今年3月から実施しているが、単なるホーム側からのサービスの状況報告にとどまることなく、参加者からの運営に関する質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となっている。改善及び検討が必要な事項等については、会議の場において必要に応じ運営者にも参加いただくなど職員全員で協議検討を行ない、改善できるものについては、早急に取組み実施している。また、参加者にはモニター役になっていただいている。
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) 家族等との関わりは、面会時の際の声がけや、毎月送付する近況報告等の手紙により十分行なわれている。家族の意見、不満、苦情に対し迅速に対応できる体制作りがなされており、そのような問題が発生した場合には、担当職員が先ず対応し、必要に応じて会議の場で検討するなどの対応がなされている。
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) 新興住宅地ということもあって町内会の組織もないが、近隣住民が行なっている環境整備(清掃活動など)等の活動には、職員と利用者が一緒に参加している。このような日頃の活動に参加し、交流の機会を持つと共に、区長、民生委員の方々の協力も得ながら住民のホームに対する理解が得られるよう努力することが期待される。また、近くに保育園や幼稚園はないが、今後は小学校と連携を図り交流の機会を設ける予定とのことなので、その取り組みに期待したい。

2. 評価結果(詳細)

( 部分は重点項目です)

取組を期待したい項目

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (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上げている	ホーム独自の理念を掲げているが、理念の見直しについての検討がなされていない。理念は利用者、職員が見える場所に掲示されているが、文字が小さすぎて、見づらい状況にある。	○	利用者、地域のニーズ、事業所の状況に応じて年1回以上運営者、管理者、職員全員による検討の機会を持つことが求められる。その際には、地域密着型サービスとして地域との関係性にも着目し、検討していただきたい。掲示については、利用者、職員に見える場所に理念を掲げているが、字が小さいので大きな文字での掲示が望まれる。
2	2	○理念の共有と日々の取組 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	理念が共有できるよう、ホーム内に掲示され職員間で日常的に話す機会を設けている。また、日々の業務において、利用者との対話を大切にしながら、実践の中に活かされている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域との付き合い 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	新興住宅地であり、まだ町内会が設立されていないため、加入はない。しかし、区長や民生委員との関わりを持ったり、近隣の住民が実施している環境整備等には積極的に参加するなどして交流に努めている。近所には保育所はなく、小学校とは今後連携を図る予定であるとのことである。	○	今後も、区長、地区民生委員との連携に努めるとともに、継続的に地域の方々との関わりを持つように努力することが期待される。また、小学校との連携も計画されており、今後の取り組みに期待したい。
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	自己評価および外部評価を実施するにあたり、意義や目的について運営者、管理者、職員間で話し合い共通認識を高めると共に、全員で自己評価に取り組んでいる。改善点は全体会議をもち改善に向けての取り組みをしている。		
5	8	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議を平成19年3月、5月、7月と定期的に開催しており、事業所からのサービス提供状況についての報告と共に参加者からの質問、意見、要望を受け双方向的な会議となっている。今回の評価結果についても報告を予定し、モニター役になっていただくことにしている。		

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事業所で生じた質問、意見等について日頃から市の担当者に連絡を取り、必要に応じて相談に伺うなどして課題解決に向けた取り組みがなされている。また、市主催の研修会にも積極的に職員を派遣し、行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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合わせた報告をしている	家族等の面会時に、利用者の生活状況を伝えると共に、毎月ホーム新聞とひとり一人の近況報告の手紙を送付している。また、金銭管理については入居時に書面にて取り決めがなされ、月1回の報告として明細書を前記の書類とともに送付し報告がなされている。		
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及び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	苦情処理等の担当者を配置し、意見、不満、苦情に対し迅速に対応できる体制づくりがなされている。家族等から出された意見等については、会議やミーティングの際に話し合われ、改善等に向けた取り組みが行なわれている。また、来訪した家族からの悩み、相談にも対応している。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者がなじ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	異動は最小限に抑えるよう努力と工夫をしている。職員交代による利用者の心理的負担を考慮し、異動や離職等の場合には、後任者を早めに配置したり、十分な申し送り行なうなど対応がなされている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取組 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立て、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	職員を育成する為、毎月1回のペースで内部研修がなされている。また、外部研修や会議等へも積極的に職員を派遣している。しかし、全職員が共有するための伝達研修会等がなされていない。	○	全職員が、研修会、会議等で学んだことを共有し、知識および技術の向上につながるよう、伝達研修会等の機会を設けることが求められる。
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組をしている	全国認知症グループホーム協会に加入し、職員を各種研修会、会議に派遣している。また、宮城県認知症グループホーム連絡協議会には加入はしていないが研修会等には職員を派遣している。この様な機会を通じ、日々のサービスや職員の育成に役立つ交流や連携が図られている。		

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	○なじみながらのサービス利用 本人が安心し、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	入居開始前に、家族から情報収集、本人の状況把握を行い、安心して生活してもらえるよう支援している。本人の状態に合わせ、ホームでの生活に馴染めるよう家族と相談しながら職員全体でのサポートがなされている。		
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合う関係 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、支え合う関係を築いている	利用者の人生経験を活かした能力を発揮していただけるように、日ごろより利用者との会話を大切に職員も知識や技術を教えていただきながら、共に支えあうという関係の構築に努力がなされている。		
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	利用申込者には、入居前に自宅を訪問するなどして、利用者本位の考え方の基に暮らし方や意思、意向を伺い、把握がなされている。入居後においても、利用者の思いや意向の把握に努めているが、困難な場合には家族等に相談するなどして利用者本位に検討がなされている。		
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在り方について、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	入居前の本人の思いや意向に加え、入居後の日常生活の状況の観察、利用者からの意見も伺いながら、認知症研究・研修東京センターによるセンター方式を活用すると共に、職員全体での話し合いにより個別介護計画の作成に努めている。		
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た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	介護計画の見直しにおいて、利用者や家族の意向を確認しながら、モニタリングも実施し現状を分析した上で、介護計画の見直しを行っている。しかし、3ヶ月に1度の定期的な見直しが適切に実施されていない状況にある。	○	介護計画は最低3ヶ月に1回の定期見直しが求められる。また、適切なサービス提供のためには、状況の変化により随時の見直しも必要であることから、これらについて全職員で話し合いを持ち、共通の認識のもとに改善の取り組みが求められる。

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	利用者の通院等の要望に対して、利用者や家族の状況、その時々状況に応じて柔軟に対応し、利用者個々の満足度を高めるよう努力がなされている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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、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	かかりつけ医は、利用者と家族等の意向に沿って対応がなされ、かかりつけ医とも良好な関係が築かれ、適切な支援体制が構築されている。また、必要に応じて、通院前、通院後の連絡がなされている。家族からの医療的な相談にも迅速に対応し、嘱託医の変更の調整も実施している。		
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在り方について、できるだけ早い段階から本人や家族等及び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	重度化した場合や終末期のあり方について、早期の段階において、家族、主治医との話し合いを行い方針を共有している。しかし、意思確認書の作成は行われていない。	○	重度化に伴う意思確認書の作成が求められる。
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掛けや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	利用者を尊重した対応がなされており、プライバシーを損ねるような言動や態度は見受けられない。介護や誘導等においてもさりげなく支援がなされている。しかし、日常の支援に関する記録簿が利用者の目の届く台の上に放置されていた。	○	個人情報保護の観点から個人の記録やメモ等については、適切な取り扱いが必要であり改善が求められる。
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、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	利用者の意見と生活リズムを尊重して、一日の流れの中での声かけ等により意識的に生活支援を実践している。		

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (すでに取り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	利用者の嗜好については、入居前の聞き取りや入居後の様子観察により、把握に努めている。食事の一連の過程(買い物、調理、食事、片付け等)においては、声かけをしながら、職員、利用者が一緒に行っている。食事は、同じ食卓をを囲み、同じものを食べさりがないサポートがなされている。		
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	利用者の入居前の生活習慣を考慮し、入浴を楽しむ配慮を行っている。その上で、時間を設定しスムーズに対応できるよう職員の支援体制づくりが行われている。入浴拒否の見られる方については、雰囲気やタイミングに配慮した対応がなされている。		
(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	日々の生活支援の中で、利用者の生活能力を把握し、その能力を生活場面において活かし、楽しみながら活気のある生活ができるよう支援がなされている。		
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沿って、戸外に出掛けられるよう支援している	利用者や家族からの要望に応じて柔軟に要望、訴えに添って外出支援がなされている。		
(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 運営者及びすべての職員が、居室や日中玄関に鍵を掛けることの弊害を理解しており、鍵を掛けないケアに取り組んでいる	鍵をかけないケアを実践しており、夜間のみ施錠がなされている。利用者の無断外出においては、職員間の緊急連絡による捜索と共に、状況により警察等への連絡がなされている。また、日頃より地域住民の方々にも理解を求め、見守り、声かけや連絡をいただける協力関係が築けている。		
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、日ごろから地域の人々の協力を得られるよう働き掛けている	マニュアルを作成し、毎年、年2回の避難訓練(夜間想定)が消防署職員立会いのもと行なわれている。しかし、訓練には地域住民の参加協力は得られていない。また、非常用食料、備品等の準備がなされていない。	○	町内会がないため、協力の呼びかけも困難な状況にあるが、災害発生時には身近な方々の協力は大切であり、区長や地区民生委員の方々や相談するなどして、協力体制づくりが求められる。また、非常用食料、備品等の準備も求められる。

外部	自己	470201344	取組の事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取組を期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	一人ひとりの嗜好を把握し献立に取り入れている。また、食事及び水分摂取量についてチェック表を用いて確認がなされ、体重についても毎月チェックがなされている。しかし、栄養士等による専門的な観点からの指導や助言は受けていない。	○	1～3ヶ月毎に栄養士、保健師等の専門的観点からの指導、助言が求められる。パートの職員の中に、栄養士の資格保持者がいるとのことであるため、今後はその方に協力を得るなどして栄養バランスの取れた食事の提供が期待される。
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	居室、共用空間とも明るさ、室温、湿度等の調整がなされ、気になる音やにおいもない。しかし、共用空間においては、壁面への飾り付けや棚の置物なども少なく季節感が味わえない状況にある。	○	壁面への飾り付け、棚の置物など季節感が味わえるものの配置について利用者が居心地よく過ごせるよう工夫が求められる。
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	使い慣れたもの馴染みのものの持込を働きかけているが持込が少ない。利用者一人ひとりが居心地よく過ごせるような空間とはなっていない。	○	それぞれの利用者が、使い慣れたものや馴染みのものを持ち込んでいただくよう引き続き働きかけを行ない、居心地よく過ごせる居室となるよう支援が求められる。