

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	0372101105		
法人名	社会福祉法人 西根会		
事業所名	グループホーム むらさき苑かまど わの家		
所在地	岩手県八幡平市田頭24-36 (電 話) 0195-70-1122		
評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団		
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3F		
訪問調査日	平成19年11月30日	評価確定日	1月23日

【情報提供票より】(19年11月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 17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	8 人	常勤 8 人, 非常勤 人, 常勤換算 8 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り		
	1 階建ての	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)	24,000 円	その他の経費(月額)	18,000 円
敷 金	有(円) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) 無	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
	または1日当たり		950 円

(4) 利用者の概要(11月1日現在)

利用者人数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	- 名	要介護2	4 名
要介護3	3 名	要介護4	1 名
要介護5	1 名	要支援2	- 名
年齢	平均 85 歳	最低 73 歳	最高 92 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	八幡平市立西根病院
---------	-----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

豊かな自然を残すこの地域は自然がもたらす恵みがいっぱいある。温泉や四季折々の美しい表情を見せるこの地で「安全かつ快適で安らぎのある理想郷」を理念とし、又この事業所名「わの家」の「わ」は四つのわ「輪・和・話・我」をモットーに家庭的な環境のもとで自分らしく安心して共同生活を営むことができるようその支援に努めている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	管理者、職員は自己評価及び外部評価の意義を全員で理解し活用するため評価票により全員で評価し、前回評価の改善課題に取り組んでいる。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価を全職員で実施し、一連の過程を通じてサービスの質の確保に活かしていこうとする姿勢がみられる。
重点項目③	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)
	運営推進会議の主メンバーは利用者の家族、地域住民及びその代表者、行政の関係者等で構成され、各種の報告や率直な意見交換等を行っており、今後は評価についても当会議での検討を考えている。
重点項目④	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)
	家族等の安心の確保のため毎月1回家族通信で利用者の写真や手紙、金銭管理の状況を報告している。又、グループホームの毎月の利用料金納付のために来所する家族とも相談し要望等を聞いている。
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)
	近くに地区公民館があり、公民館活動に参加し地域の人々との交流に努め、地域の一員としての活動や役割を担っている。

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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	「安全・快適・やすらぎ」が法人の理念であるが、独自の理念は「わの家」から「輪・和・話・我」を基本に、共によく食べ、よく寝て、よく働き、よく笑う、を心がけている。		
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	玄関、ロビーに掲示すると共に、学習会や朝のミーティングで話し合い、個々には連絡ノートを活用して日常の業務に活かしている。		
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	近隣に施設が混在しており、施設利用者との交流は日常的である。自治会には加入していないが、公民館や地域の活動には参加している。また、市主催の敬老会は地区単位で開催されるため家族の協力を得ながら、昔馴染みの方々との再会を実現できるように支援したいと考えている。		
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、全員が参加して実施することにより各人の気付くことが多く、外部評価の意義を学習会等で理解し、更にサービス向上へ向けた勉強会を行った。		
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2ヶ月に1度開催され、利用者と同じ夕食を提供しながら意見を交換している。グループホームの活動状況報告、事故・ヒヤリハット事例など報告検討のほか、他のグループホームの視察、避難訓練の参加等の協力を頂いている。議事録では日常生活のスナップ写真付であった。		

外部	自己	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	3ヶ月毎に行われる入所判定会議では、包括支援センター、社協職員(委員)等の間で情報を共有している。また、法人内の2グループホーム間でも情報交換がなされている。		
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	毎月の生活状況、行事参加の様子などを担当者が手書きして、家族が面会に来所された折に手渡ししている。遠方の家族には請求書、献立表、事務通信を添えて郵送している。また、毎月の面談時に、預かり金の残高確認をしていただいている。その他事故報告も確実に行われている。		
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	家族会は設置しないという家族の意向である。しかし、全員の家族が毎月随時来所されるので、管理者や担当者が面談しながら意見、意向をうかがい、ミーティングで話し合っている。家族アンケートも面談の際聞き取りながら実施して、取りまとめ運営推進会議へ付している。		
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	法人全体の人事異動であるが、グループホームは最小限の異動にしたいと考えている。開設後3年間で1人異動、1人採用(臨時から正職員)した。		
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	法人が実施する感染予防、事故防止対策、リスクマネジメント等研修会に参加し、1年以内に全員が1回は受講できるようにしている。グループホーム協会の研修会、高齢者協、社協の研修会にも参加している。		
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	グループホーム協会の研修会(2ヶ月に1回)に参加、情報交換している。視察研修では事例の検討、勉強会も行っている。また、他地区のグループホームとの交換業務研修を実施したいと検討中である。		

外部	自己	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	○馴染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	管理者と利用者が入居前に面接し、顔見知りになるように心がけている。以前に利用した時の介護サービス職員(顔見知り)に会いに来てもらうよう依頼するなど、馴染みの関係が途切れないようにしている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者、職員はそれぞれ生活の中で役割を持ち、得意分野でリーダーになり、支えあっている。		
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	センター方式のアセスメント様式を使用している。利用者、家族からの情報はもちろんのこと全職員が連絡ノートを使って、意向や状態等を情報収集してミーティングにかけて意向を共有している。		
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	3ヶ月毎に全利用者分の生活援助計画を全職員で見直している。職員間で会議後、新計画書を家族に説明し、話し合いの上、了承していただいている。職員には、看護師、栄養士、介護福祉士が居り、専門的意見を得て介護計画が立てられている。		
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	3ヶ月毎に行われた見直し後の介護計画は、職員連絡ノートで周知している。カンファレンスにより意見交換を行い、家族とも必要に応じて相談している。		

外部	自己	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					
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	医療連携加算は取っていない。緊急時受診や利用者の自宅、畑を見に連れて行くとか、家族と外泊するなどの支援をしている。	○	利用者や家族の状況の変化に対応し、安心して暮らせる多様な支援を模索し、多機能性を生かした柔軟な支援に期待したい。
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、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	本人、家族が希望するかかりつけ医へ通院している。緊急時以外は家族が付き添い。その際、ホームから医師宛に、日常生活情報を手紙の形で知らせている。緊急時は法人の契約医である病院を利用している。		
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	法人の方針で、グループホームでは終末期ケアは行わない。共同生活が不能になった時は退所となるので、次の施設へ早めに申し込んでおかれるよう促す。家族とはその旨話し合い済みである。		
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	話が家族などに触れるような時は居室に誘導して話す。トイレ誘導、入浴時には、声の大きさに配慮している。		
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	共同生活のルールは守ってもらうようにしている。利用者同士の助け合いを見守り利用者の意向に沿う支援を行っている。		

外部	自己	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	山菜、野菜など季節感のある献立が立てられている。誕生会などの記念日は考慮されている。テーブル拭き、お茶いれ、配膳、挨拶、片付け、茶碗洗い、拭き取り、掃除と役割分担がきちんと出来ている。		
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	その日の予定や、家族の面会の有無、体調を見て入浴を促している。個浴であり1人1時間程必要で、希望を入れながら週2回以上入浴するようにしている。		
(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	生活援助計画を通じて役割や趣味の楽しみごとの支援をしている。美容院へ行くときは、担当者との大事なコミュニケーションの時間だと考え、外出支援を行っている。帰宅願望の方や墓参り、トラブル解消のためにもドライブは重要な支援である。		
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	外出チェック表を作成している。外出の機会が少ない利用者は優先的に外出を進め、散歩、隣の菓子屋へ買い物、床屋などに連れて行っている。		
(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	居室は鍵が設置されていない。夜勤1人の時は玄関他施錠している。安全のために職員がいると、利用者へ説明している。		
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、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練は日中2回、夜間1回行った。地域災害援助協力会が有り、運営推進会議のメンバーに訓練の様子を見てもらうなど地域の協力が得られている。		

外部	自己	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	栄養士が各利用者の必要水分量を計算して、好みに応じた飲み物を準備し、必要量を飲むように声かけをしている。献立は職員が1ヶ月交代で立てるが、カロリー、栄養指導は栄養士が支えている。		
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	季節の花を飾り行事の写真がたくさん貼られている。居室廊下の壁面もシーズンごとの創作作品で、時間や季節を演出している。天窓の開閉で風や強い陽射し除けを工夫している。テレビの音量に配慮されている。		
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	家具、お位牌、なじみの装飾品に囲まれ、その人らしい環境が作られている。茶碗、湯呑は記名され、使い慣れたものを定位置で使われている。居室の表札は利用者本人か家族が記名した手書きの表札である。		