

1. 評価報告概要表

作成日 平成20年4月28日

【評価実施概要】

事業所番号	1171800533
法人名	社会福祉法人草加こだま会
事業所名	グループホーム川柳
所在地	〒340-0002 埼玉県草加市青柳8丁目29番12号 (電話) 048-935-6541

評価機関名	社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 福祉サービス評価センター
所在地	〒330-8529 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国すこやかプラザ
訪問調査日	平成20年4月18日

【情報提供票より】(平成20年3月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年4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 10 人, 非常勤 6 人, 常勤換算	11.4 人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2 階建ての	1 階 ~	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	実費
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (200,000円)	有りの場合 償却の有無	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1,500円			

(4) 利用者の概要(3月20日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	6 名	要介護2	3 名		
要介護3	5 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.77 歳	最低	58 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	豊田クリニック、正務医院、鳳永病院、野田歯科
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは、大きな公園や緑豊かな自然に囲まれた2階建て2ユニット形式で、建物内部の、玄関、廊下、リビング及びトイレ等の共用空間は広く清潔感が漂っている。日常生活については、基本的な日課の定めはあっても、生活習慣、体調、希望及び気候などによって、室内での趣味や娯楽に興じたり、買い物や散歩で外出したりと各自のペースで毎日を過ごしている。職員は、利用者毎に様々な視点からの情報にもとづいた介護計画に沿って、その実現に向け、おだやかな態度でケアをしている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 地域との関係では、自治会からの回覧や市広報等によって把握した様々な行事への参加、公共施設の利用及びボランティア受け入れなどによって交流が深まりつつあり、感染症対策もマニュアル作成による職員への周知徹底が図られている。なお、職員研修のあり方については、引き続き検討課題となっている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 制度の意義が十分職員に理解されなかったため、職員の自己評価を反映した内容とはなっていない。
重点項目	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) 利用者の家族、管理者、職員、民生委員及び地域包括支援センター職員を構成員とし、2~3ヶ月に1回開催している。その内容もホームの運営状況、利用者の生活実態及び行事計画等であり、委員の第三者的な立場や役割を理解し、意見などを尊重することでホーム運営やケアに活かしている。
重点項目	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) 苦情受付窓口の周知とあわせ、毎月1回の金銭出納報告及び定期的に日常生活や行事での様子、健康状態などを報告している。その結果によって意見や苦情などがあれば、ホームとして解決に向け対処している。また、心身の状態が急激に変化した場合には、その都度電話することで家族の苦情や不安の解消に努めている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 散歩や買い物での外出、行事への参加、公共施設の利用及びボランティアとの交流等によって地域との連携を図っている。

2. 評価報告書

(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 (すでに取組んでいることも含む)
. 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	理念の中に「家庭的な環境と地域住民との交流の下で～」とあり、利用者が地域でその人らしく暮らすことを支援する地域密着型の内容となっている。		
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	職員や外来者が見やすいように理念を玄関等に掲示するとともに、2～3ヶ月に1回開催される職員会議において管理者から具体的事例をもとに説明を受けたり、話し合ったりして、理念の共有化に向けて取り組んでいる。		
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	自治会の回覧板や市の広報誌によって、地域の様々な祭りや敬老会等へ出席したり、廃品回収・リサイクル活動に参加している。また、文化センターでの料理教室や歌の公演等へ出掛けたりすることで、つきあいを広めている。一般の方による作業等の補助や小・中学校生との交流ボランティアも受け入れている。		
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	自己評価に際し、事前に評価の意義を全職員に十分周知しないまま調査票を職員に回覧したため、職員の評価結果を活かすことがなく、管理者段階での評価となっている。また、自己・外部評価の取り組んでいきたい、期待したいことについての改善に向けた取り組みも十分とはいえない。		評価制度に対する意義を職員が十分理解できるように説明した上で、職員の評価結果も活かした自己評価を行なうとともに、改善に向けた計画的・具体的な取り組みが期待される。
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	運営推進委員は、利用者の家族、管理者、職員、民生委員、地域包括支援センター職員によって構成され、2～3ヶ月に1回のペースで開催されている。議題もホーム運営や利用者の状況、行事計画及び防災訓練等々である。なお、利用者(代表)についても参加の方向で検討している。		

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	年4回開催の市主催による福祉関係の事業連絡協議会に参加し、事業運営上の協議や情報交換を行っている。なお、過去において市からの委託を受け、地域住民を対象にした相談会を実施したこともあり、今後も市の事業に協力できる態勢にある。		
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	毎月1回金銭出納状況を報告し、年2回、ホームだよりとともに利用者別に日常生活や健康状態及び行事計画等についてお知らせしている。心身の状態が急変した場合には、その都度電話で連絡している。なお、今後、ホームだよりの回数を増やす予定である。		
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	家族の意見、苦情等の申し立て先は、重要事項説明書のとおり管理者、市役所及び県国保連合会である事を説明している。実際、市役所へ苦情が持ち込まれたが、ホームとして円滑な解決に向けて取り組み、その結果については家族へ連絡している。		
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	職員の異動等は極力ないようにホームとして努めている。様々な事情でやむを得ずあった場合には、あいさつなどは控え、利用者に与える心理的不安やダメージへの配慮をしている。		
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	諸団体主催の研修及び法人の自主的な感染症対策等の保健衛生、危機管理及び認知症高齢者介護の研修等について勤務日に法人の経費負担で受講させ、その内容も他の職員に報告している。なお、職員の能力や立場に応じた段階的・計画的な研修までにはなっていない。		従来からの研修方法も踏まえ、職員が意欲と展望を持って資質向上に取り組めるように、経験(習得度)、資格、立場による段階的・計画的な研修を実施することが望まれる。
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り組みをしている	県及び東部地区のグループホーム協議会へ参加して活動はしているが、地元市内、あるいは近隣の同業者間でネットワークをつくり、勉強会、意見交換会及び相互訪問等による交流までには至っていない。		グループホーム協議会へ参加して活動はしているが、更に同業者とのネットワークづくりへ積極的に参加し交流することで、職員の視野や面識を広め、サービスへの取り組みを向上させていくことが期待される。

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)
.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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用前に本人や家族と面談し、ホームでの生活を説明しながら不安感を和らげるように話し合ったり、見学も受け入れることで、本人が納得して利用できるように努めている。なお、今後、利用前に一定期間の体験利用についても実施したいとしている。		
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	職員は、利用者を人生の先輩として尊敬しながら、家庭的な雰囲気のなかで利用者の気持ちに沿って共に過ごし、支え合い、そして輪づくりに向けたケアに努めている。		
.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	日常のケアを通じ、利用者の表情や話を聞いたりして、その裏に隠れた心の動きを見逃すことのないよう注意を払って接している。特に、排泄、入浴、就寝前などの際にゆっくりと利用者の思いや意向をキャッチし、実現につなげている。		
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	利用申込書、面談記録、施設、医療機関から得た情報及び利用者や家族の要望、さらに、一定期間利用後の状況等をアセスメント表にまとめ、職員会議のケアカンファレンスで話し合って介護計画書を作成している。		
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	定期的な6ヶ月に1回、日頃の観察やケース記録から把握した生活行動や心身の変化等の結果を踏まえて計画内容を見直している。なお、急激な介護度や心身の変化があれば随時見直しをしている。		

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	家族の都合で対応できない場合には、職員が代わって通院や入院時の介助を行っている。また、近隣住民からの介護相談を受けたり、その内容によっては他機関を紹介したりしている。		
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	かかりつけ医の受診を希望する場合の通院等は家族に依頼しているが、かかりつけ医から協力医療機関に変わる場合には、「診療情報提供書」によって、また、本人や家族の納得と了解を頂いたうえで受診変更をしている。		
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	重度化や終末期のあり方に関しては、協力医からは理解して頂いているが、ホームとして職員がどこまで対応できるかを見極める必要がある。また、重度化や終末期に対する家族の関心や協力等もまだ得られず、具体的な方針に向けた話し合いや内容の共有までには至っていない。		医師は理解を示していることから、家族等も含めて話し合い、ホームの支援体制や医療機関での処置等にかかる方針と具体策を確立し、その内容を共有することが求められる。
. 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	利用者一人ひとりについて、誇りやプライバシーを損ねないよう、名字に「さん」を付けて呼びかけているが、特に、排泄、着替え、入浴等の際には細心の注意を払って接している。また、各種記録類やパソコンのフロッピーについてもホーム内で整備保管している。		
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	日課は定めているが、できる限り、各利用者ごとの生活習慣、その日の体調や気分に応じた生活を送って頂けるよう柔軟に対応している。また、散歩や買い物などの外出も天候や利用者の希望によって適宜実施している。		

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、朝・夕食の仕度のために、職員と一緒に買い出しに行ったり、下ごしらえや配・下膳、食器洗いなどをしている。また、職員は、介助したり見守りながら家庭的な雰囲気の中で一緒に食べている。		
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	朝7時から12時まで、午後は13時30分から15時までの間に、1人2～3日に1回の入浴となっているが、希望者には毎日でも利用できる体制になっている。なお、入浴を嫌がる利用者には、根気よく入浴する気持ちになるように取り組んでいる。		
(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	利用者一人ひとりの状態により異なるが、居室掃除、洗濯物たたみ、裁縫、野菜の下ごしらえなど過去の経験や習慣による役割を持って頂くようにしている。また、塗り絵、折り紙、カラオケなどの趣味を楽しんだりしている。		
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	利用者の状態や季節、天候にもよるが、毎日、午前・午後に近隣の公園や農道の散歩、草花観賞、買い物及び図書館利用等のため外出をしている。時には、希望を聞いて外食やバスでの遠出も楽しんでいる。		
(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	朝6時から夜8時30分までの間は玄関に鍵をかけていない。利用者に与える心理的不安や閉塞感を考慮し、近隣住民や関係機関の理解、協力によって鍵を掛けない方針で取り組んでいる。		
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	年2回消防署の指導によって防災訓練を実施している。また、非常食、飲料水も3日分備蓄している。しかし、火災等非常時における近隣住民の支援を得る態勢については必ずしも十分ではない。		防災訓練を年2回行っているが、さらに地域防災訓練への参加及び火災等の非常時において、近隣住民の方々の全面的な支援が受けられるように、協力依頼への取り組みが求められる。

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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食は給食業者が作成した献立表をもとに、また、朝・夕食はこの献立表を参考に独自の献立によって提供している。食事摂取量は3食毎、水分補給量は1日を単位にチェックし、記録している。なお、栄養摂取量等が適切かどうかまでは十分に把握されていない。</p>		<p>食事摂取と水分補給チェック、記録していることに加え、栄養摂取量等について、一定期間の献立表をもとに専門家からアドバイスを受け、栄養管理に活かしていくことが期待される。</p>
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	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関、リビング、廊下及びトイレなどの共用空間は広く清潔である。また、随所に絵画や造花等が飾られ、ステンド風の窓などにより心が安らぐ雰囲気がある。リビングの隅には長椅子も置かれ、気の合う者同士や一人で過ごすスペースもある。</p>		
30	83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>各居室はリビングを囲むように配置されているため、利用者の移動や触れ合いもスムーズである。また、室内には、使い慣れたタンス、机、椅子、調度品及び配偶者の写真等が置かれ、居心地良い生活の場が確保されている。</p>		