

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	0471500306
法人名	社会福祉法人 寿清会
事業所名	グループホーム 笹森の屋
所在地 (電話番号)	宮城県大崎市古川清滝字笹森118番1 (電 話) 0229-29-2590
評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成 20 年 8 月 26 日

【情報提供票より】(20年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 10 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤 16 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 16.8 人	

(2) 建物概要

建物形態	○併設/単独	○新築/改築
建物構造	コンクリート 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)	25,000 円	その他の経費(月額)	3,500円+実費
敷 金	有() 円	○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
	または1日当たり 1,000 円		

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	18 名	男性 2 名	女性 16 名
要介護1	6 名	要介護2	4 名
要介護3	6 名	要介護4	1 名
要介護5	0 名	要支援2	1 名
年齢	平均 81 歳	最低 67 歳	最高 94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	高橋医院、木村病院、高橋歯科診療所、高清水診療所
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

東北自動車道の築館ICから南下すること車で15分あまり、高速道路に沿った緑豊かな中に「グループホーム 笹森の屋」はある。当ホームは同法人が運営するケアハウス、デイサービスと並んで建ち「笹森の里」となっている。広い敷地内の正面玄関前には停留所があり、JR古川駅発の路線バスが火曜日・金曜日に運行されている。「慣れ親しんだ生活の継続、自己決定権の尊重、持てる力の活用」を運営方針にして、「入居者が主人公」の生活に取り組んでいる。「入居者の話に耳を傾けることを大切にしています」という職員は、「笹森の屋は入居者の個性が活かされています」と胸を張る。恵まれた自然のなかでゆったりと一緒に暮らしたいとの思いは入居者も職員も同じようだ。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>地域密着型サービスを盛り込んだ理念の作成が課題であった。ホーム独自の理念の作成は行なわれたが地域密着型サービスの基本方針は活かされていない。入居者の思いを介護計画に、より反映できるアセスメントシートの改善については取り組み中である。多機能性を活かした取り組みとして個別外出支援を行なっている。</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)</p> <p>評価項目を部門別に分けて、該当項目について各部門担当者である施設長や管理者、介護計画作成担当者が中堅職員の意見を聞きながら1ヵ月ほどかけて記入した。</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)</p> <p>運営推進会議の構成員は地区長及び地域包括支援センター保健師と家族の三者で、それにホームの管理者や介護計画作成担当者と職員が加わる。内容は大体が現況報告でメンバーからの意見、提言は見られない。メンバーの日程の都合が合わず、本年4月以降の開催は無い状況にあるが、家族との連携は密になった。</p>
重点項目③	<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)</p> <p>重要事項説明書には苦情解決責任者1名と苦情受付担当者2名の記載があり、第三者委員を置いている。ホームの玄関口には「苦情箱」が設置しているがこれまでに投函の実績はない。意見については運営推進会議の席上で求めている。相談は家族が来訪したときに聞くようにしている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>町内会に加入している。周囲は緑に囲まれており見渡す中に近所といった家屋は見られない。町内会の婦人部によるボランティア訪問(演芸、花植えなど)が入居者を喜ばせている。町内会夏祭りに参加したり、小学校の学芸会に出掛けたり、地域に対する感謝祭などと交流もある。法人が主催する行事にはチラシを配布して地域住民の参加を呼びかけている。</p>

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	昨年に課題となっていた見直しはされていない。共同生活上の世話及び機能訓練による自立した生活をうたった法人の運営方針はあるものの、地域密着型サービスの趣旨を盛り込んだものにはなっていない。ホーム独自には「ゆっくり 楽しく 一緒に」を理念として掲げている。	○	地域密着型サービスの基本方針「利用者主体」「家庭的な環境」「地域生活の継続性」「地域との関係性の強化」をふまえて見直しをお願いしたい。そのさい一部の職員だけでなく、ケアに携わるみんなで「理念」について考えていただきたい。
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	ケース会議などを通じて理念に触れている。日々の生活の中で職員は入居者の話を聞くことや入居者の思いを大切に考えている。強制することなく入居者の持つ力に配慮しながら共に暮らしていることがうかがえる。		
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	町内会に加入して、婦人部によるボランティアが演芸や花壇作りにホームを訪れたり、夏祭りに入居者が参加したりしている。小学校の学芸会に招待されるなどの交流もある。法人が主催する行事(感謝祭等)には地区にチラシを配布して参加を呼びかけている。		
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	自己評価票は評価項目を部門別に分けて、該当項目について担当者(施設長、管理者、介護計画作成者)が職員に相談しながら記入した。前年の外部評価を活かした取り組みについては改善中のももある。法人独自の評価制度(年2回実施)があり、反省点が見えたとの感想であった。		
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	運営推進会議の構成員は地区会長、地域包括支援センター保健師、家族代表と職員になっている。前年評価については報告したが反応がなかったという。本年4月以降に開催がないのはメンバーの日程調整がつかないためであるという。会議の内容は事業所からの方針や行事報告、状況報告が主であり双方向的とはいえない。難しい。	○	会議のなかで意見を求めるが発言が無いということであった。会議の出席者がホーム職員を除けば3者しかいない状況では想像するに難くない。地域と連携できる運営を目指し、より機能的な構成員(介護相談員、民生員、老人会、警察署、消防署、PTAなど臨機応変に)の増員をお願いしたい。また、入居者を加えることも検討いただきたい。

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	市の担当者と施設長によって情報の交換、相談は行なわれている。現在、ホームでは認知症介護に関する講座の開催を検討しているということなので、市の担当課との連携には好機と思われるので期待したい。		
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	通常は家族が来所した折をみて入居者状況、ホーム行事、金銭管理簿、広報紙、介護計画書、職員異動状況、医療機関の受診結果などを口頭にて報告、説明している。特別に変化があった際には随時電話で報告や相談を行なっている。来所の難しい家族へは、変化があった時はその都度定期的(1ヶ月に1回程)に連絡をし報告している。		
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	重要事項説明書には苦情解決体制として解決責任者(管理者1名)と受付担当者(介護計画作成者2名)、第三者委員を置いている。他に苦情受付機関(三者)の記載もある。ホームの玄関には「苦情箱」を設置している。開設以来これまでに苦情はない。意見の聴取は運営推進会議で求めている。今後とも発言しやすい環境づくりをお願いしたい。		
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	職員の異動については、法人内やユニット内で行なわれている。離職者も少なくないが、新任者は入居者に馴れてもらえる期間を設けている。先ず顔を覚えてもらい、信頼関係を築き入居者が不安にならないよう心掛けている。		
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	法人では昇進計画に従い次期役職者育成計画がある。これに沿って新任や経験に応じた内部研修が実施され、内・外部の研修について経験値を考慮して参加(時間外勤務扱い)させている。資格給をつけて資質の向上を促している。研修の報告は月1回の会議で行なわれる。		
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	NPO県グループホーム協議会やネットワークなどには加入していない。法人内部での研修が盛んなこともあってか他の同業者に学ぶまでには至っていない。現場での対応に悩んだときに個人的に他の同業者に意見を聞くこともあるという。現在、市ではネットワークを構築したいと考えている。	○	事業所の質の確保のためには他同業者との交流や連携が必要と思われる。加入することで管理者や職員が他グループホームを見学したり勉強会、相互研修、相互評価、事例検討などを通じ、本事業所外の意見や経験を日常ケアに活かすことができ、即効の資質の向上が期待できる。協議会への加入をお願いしたい。

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	自宅を訪問した後で家族と一緒にホームを訪ねてもらい、入居者と話をしたりおやつと一緒に食べるなどして寛いでもらい、ホームの雰囲気に馴染んでもらえるように努めている。入居を希望する多くは、緊急性を要しており十分な期間をもつことが難しい現状にあるが、家族の協力を得ながら入居後の対応に配慮している。		
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	日常のなかで職員が入居者から教えられることは多いという。生活の知恵(漬物の漬け方、野菜の育て方など)を教えてもらったり、戦争の話を聞いて感心したという。また、職員が挨拶やちょっとした声掛けをしたことに入居者が感謝してくれることに感謝したいという。		
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	日常のコミュニケーションを大切に考えているので、入居者の表情に表れない僅かな変化や習慣について読み取ることができる。変化があれば入居者連絡ノートで申し送りをして対応が継続できる体制になっている。		
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	毎月のケース会議で話し合い介護計画に活かしている。介護計画には医療機関の受診記録(主治医の所見と助言)や入居者、家族の希望などを参考にしている。会議の話し合いではチームケアとしての認識をもって発言している。今後、介護計画書を家族に渡すことを考えているということなのでお願いしたい。		
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3ヶ月毎にモニタリングし見直しを行なっている。入居者に変化がみられた場合は家族と連絡・確認を取り、必要に応じて主治医の助言も得ながら現状にあった計画の見直しを行なっている。		

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)
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	病院への通院(付き添いは家族または職員)や申請代行、外泊・外出支援を行なっている。職員が同行しての帰郷、墓参りにも柔軟に対応している。親族への電話をしたり年賀状を書くなどの支援もできている。通院などの機会を利用して入居者の行きたいところへ行く個別外出プランがある。		
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、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	協力医療機関のほかに、入居前からの馴染みのかかりつけ医に通院する入居者は多い。受診のさいには主治医の所見や助言・指示を「受診記録表」に直接記入してもらう。これにより家族・職員の情報の共有ができるようになっている。		
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	ホームで安心して生活をして頂けるよう入居時だけでなく、日常的に健康管理や治療等についても話し合っている。その延長上に重度化があり、重度化に伴う退所が止もう得ない場合でも、入居者、家族、医師等と話し合っ対応の方向性を確認している。尚、方向性の確認にあたってはできること、できない事も含めて成文化され、「重度や看取りの指針」に基づいて話し合うようお願いしたい。		
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	個人情報などの記録は人目につかないように配慮し、保管にも留意している。排泄促しの言葉かけは本人だけに聞こえるような小さな声で、入居者の同意を得て行なう。トイレに近い位置に座ってもらう配慮もしている。居室への出入りは入居者の許可を得て行なっている。		
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	起床、食事、入浴などについてホームの目安時刻はあるが、できるだけ入居者のペースを大切にしたいと考えている。すべての入居者の希望に応えるのは難しいが、入居者のしたいことができるように支援することが、その人らしい暮らし方と考えている。		

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	通常、献立の作成と調理は法人が用意した委託業者によって行なわれている。配膳や下膳は入居者も行なう。月に1度の「行事食」の日には入居者の嗜好を取り入れたメニューと一緒に考えて一緒に調理する。おやつは週2回の買い物と一緒に選んでいる。食卓を共にしてさりげない介助をしている。		
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	入浴を拒否する入居者はいないが、そのさいは無理強いせずに清拭で対応したいと考えている。職員の勤務体制などもあり現在は日中の入浴に限られている。しかし、夜間(就寝前)の入浴を希望する入居者がいるので実現できるよう検討中であるとのことなので一日も早い実施をお願いしたい。		
(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	花壇の手入れや畑での野菜づくりは入居者に教わっている。洗濯物をたたんだり掃除をするのを日課にしている入居者もいる。「訪問理容」のある日を楽しみにしたり、雑誌や新聞を購読する入居者もいる。ボランティアの演芸会も楽しみのひとつである。週2回の買物の日や個別外出での外食も気晴らしになっている。なお、外出したがる入居者への積極的な工夫もお願いしたい。		
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	天気の良い日などは、希望者を募ってホーム周辺を散歩している。入居者の希望を入れて、できるだけドライブするように努めている。家族との外出、外泊は随時できている。週に2回(月、木)の買物の日は、希望者と出かけている。		
(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	玄関にセンサー付きチャイムはあるが来所者に備えたものである。一般家庭と同様に夜間のみ施錠を行なっている。外出好きの入居者への気配りは常時怠らないようにしている。本人の意志による居室の施錠は可能になっている。		
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	法人のケアハウス・デイサービスと合同で、年に2回の防災訓練(町内会の地域防災組織と連携)を実施している。そのうち1回は夜間想定で実施している。備蓄は本部のほうに保管している。各ホームには消防署と直結の非常通報装置が整備してある。今後、グループホーム独自の防災について考えたいとしているので、ぜひお願いしたい。		

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	入居者ごとの「健康表」には血圧などのバイタルチェック、排泄、食事量、投薬、入浴、面会の有無などがまとめて記入されている。		
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	ホームと本部事務所の間には実のなる木が数种植えてあり、入居者は季節の移ろいを楽しむことができる。屋内では換気扇や窓の開閉で換気を調整している。食堂は明るく過ごし易い、他に畳のスペースがあり茶の間の雰囲気があじわえる。廊下の壁には行事の写真や共同作業で造った作品が掛けてある。時計やカレンダーは入居者の視線の位置に配慮したものになっている。全トイレは車椅子仕様で使いやすい造りになっている。		
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	仏壇、たんす、テーブル、テレビなど使い慣れたものが置かれ、入居者にあわせた部屋づくりになっている。ホームでは写真などの掲示用にボードを提供している。居室ごとに電気メーターが設置してある。		