

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	0471300384
法人名	有限会社 バイタルサポート
事業所名	グループホーム しわひめ
所在地 (電話番号)	宮城県栗原市志波姫南堀口380-3 (電話) 0228-23-5351
評価機関名	特定非営利活動法人 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 9 月 19 日

【情報提供票より】(20年8月26日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 5 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤 10 人, 非常勤 4 人, 常勤換算	13 人

(2) 建物概要

建物形態	併設/○単独	○新築/改築
建物構造	軽量鉄骨プレハブ 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)	21,000 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)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	600 円	おやつ	円
	または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要(8月26日現在)

利用者人数	17 名	男性	6 名	女性	11 名
要介護1	3 名	要介護2	2 名		
要介護3	7 名	要介護4	4 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 84.4 歳	最低	72 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	栗原市立栗原中央病院、近藤歯科医院
---------	-------------------

【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から北東に車で15分程の所に「グループホームしわひめ」はある。ホームの前庭は広々としており、遊歩道、畑が印象的だ。玄関付近ではベンチでひなたぼっこする入居者や散歩から帰った車椅子の入居者、職員が明るい声を交わしていた。運営推進会議では「認知症の正しい理解」の講話を行ったり、今後は「家族の介護教室」「認知症介護相談」を実施したい意向など、地域での認知症ケアの拠点としての認識を持っている。地区の緊急避難所として指定を受け入れたことや月に二度の歯科医師来診も特徴となっている。職員が皆で作った理念には「パーソンセンタードケア」(入居者が主人公のケア)を大切にしながら、地域社会の中で「あたりまえの生活」を提供したいとの思いが盛り込まれている。

【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)
	前回の評価で課題となった5項目は、「改善計画」を作成、目標を持って取り組んだ。①独自の理念②第三者委員の設置③入浴拒否者の対応④居室の配慮⑤介護計画書の同意と報告。①～④については改善された。⑤の介護計画書を渡すことについては実施の予定である。
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)
	自己評価表を全職員に提示し、各項目について考えてもらった。記入した自己評価表を再度提示して実態と相違がないか各職員の意見を聴取し、管理者がまとめた。
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)
	運営推進会議では外部評価の結果やホームの事業報告などを行い、委員から意見をもらい運営に活かしている。認知症について理解を深めてもらえるように「認知症の正しい理解」と題して施設長がお話をした。前回の評価で課題となった第三者委員の設置について相談した結果、民生委員の方に引き受けてもらうことができた。
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)
	家族が来所された機会を見て話を聞いたり、聞きだすよう努めている。職員の対応で解決できる事柄についてはその場で対応している。運営に関することなどについては管理者を通じて施設長へ報告され、施設長が直接対応しており、運営にも活かされている。意見、苦情の窓口として第三者委員も設けている。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会(山の上地区)へ加入し、行事(豊齢者との集い)への参加もある。ホームが実施する防災訓練には地域防災組織や近隣住民の協力参加がある。志波姫中学校からは文化祭に招待されたり、職場体験学習を受け入れたりと交流がある。近所の住民は、散歩などで出会うと声を交わし、運営推進会議の委員にもなっている。ホーム行事には招待し参加してもらっている。

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	法人の理念のほかに、ホーム独自の理念がある。職員が意見を出しあってつくりあげた。地域生活の継続と関係性強化を盛り込んで今年3月に検討、見直しされた。		
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	毎日の生活が理念の実践であるとして、施設長自らが機会を捉えて現場において職員の説諭、指導にあたっている。職員は申し送りの時などにケースケアと理念について話し合っている。		
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	町内会へ加入し、行事(豊齢者とのつどい)への参加もある。ホームが実施する防災訓練には地域防災組織や近隣住民の参加協力がある。志波姫中学校からは文化祭に招待されたり、職場体験学習を受け入れる等の交流がある。近所の住民からは散歩での声掛けやホームへの行事参加もある。		
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	職員に評価票を配布し、意見を聞いてから管理者が記入した。前回の評価で課題となった項目は改善計画の作成、目標と期間に沿って実行に取り組んだ。評価票はケアの向上、職員個々の自己評価にもつながるとして日常的に見られるように置いている。		
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	運営推進会議では事業の報告や評価結果の報告などを行ない、意見をもらい運営に活かしている。委員の理解を深めてもらうために「認知症の正しい理解」と題して施設長がお話をした。第三者委員についてホームから相談した際には、民生委員の方から承諾を得ることができた。		

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	入居者関連で担当課との話し合いや相談の機会は多い。地域包括支援センターとの意見交換も行なっている。今後には、行政と連携して「家族の介護教室」や「認知症介護相談」を行ないたいとしており、ホームの積極性に期待したい。		
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	家族が来訪した機会に入居者の状況報告をしている。金銭管理は利用料金の請求書と同様に毎月郵送で報告している。しかし、来所が困難な家族への報告は変化時のみとなっている。	○	ホームでの暮らしについて以前には「お便り」で報告していたこともあるので、ぜひ復活させていただきたい。月1回程度の状況報告と合わせて、職員の異動についても事前の報告をお願いしたい。
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	家族が来訪した際に意見・不満・苦情がないか聞いている。入居時には相談・苦情の窓口があることを説明している。また、第三者委員を設置して外部への意見表出を図っている。職員が聞いた家族の意見は施設長に届けられ運営に活かされている。		
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	職員の異動による入居者へのダメージは認識しており、人事異動は行なわない配慮をしている。退職者があったときは退職までの1ヶ月程度の期間を新任者と重複して従事させ、ダメージを軽減するように努めている。		
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	内部研修においては日常を実施訓練と捉えている。申し送り時や全体会議でも施設長、事務長、看護師が指導助言を行なっている。外部研修では年間研修計画があり、経験年数に応じて該当研修を受講をさせている。また、受講した研修内容は報告し、情報の共有を図っている。		
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	全国や県のNPOグループホーム協議会やエールに加入している。日々のサービスや職員の育成に役立つ同業者との交流がある。		

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	入居前には訪問調査を行ない、本人・家族の意向を確認する。ホームを訪ねてもらい一緒にお茶を飲むなどして雰囲気に馴染んでもらい、本人・家族が安心・納得の上で入居できるように工夫している。		
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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者を人生の先輩として、職員が入居者に悩みを相談したり料理を習ったりしている。畑づくりも入居者から教えられて一緒につくっている。リハビリテーションに用いる「塗り絵」の下書きや行事での表題(毛筆書き)は入居者が書いてくれる。		
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	入居者の思いについては、日常生活の会話・態度・雰囲気から汲み取るよう努めている。家族からの情報も入居者の生活に活かせるように配慮している。入居者に不穏が生じた際には要因(入居者の思い)を検証することが重要と考えている。		
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	入居者ごとに介護計画書を作成している。計画には本人・家族・医師・ケアマネジャー・職員の意見を盛り込んで作成されている。「ケアプラン導入シート」など東京センター方式を活用するなど、入居者の立場に立つて必要な支援計画を作成している。		
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	状況の変化時(退院など)はその都度見直している。また、介護計画は3～6ヶ月での見直しを行なっている。介護計画の見直しの内容については本人・家族の意向を反映させ、確認と同意を得ている。介護計画書を家族に渡すことについては予定しているということなのでお願いしたい。		

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)
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	携帯電話を所持する入居者がいたり、電話の使用も自由にできる。面会に来た家族が宿泊したり、外泊や外出に柔軟に対応している。入居者の入院時は面会や必要にあった支援をし、通院時は職員が同行している。居室に空きがあるときは体験入居に応じたいとしている。		
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、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	入居者は通院する医療機関を選択することができ、入居前からのかかりつけ医を受診している。通院は入居者、家族、職員の三者で行なっている。「通院ノート」には入居者の現況や主治医の意見が書き込まれ、情報の共有をしている。		
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	入居者が重度化した場合の対応について、終末に対する対応方針「終末期対応方針」を定めており、入居の際には家族に説明している。その内容は関係者間で話し合われたものでなく、また入居者の変化に応じて見直されるものにはなっていない。	○	入居者の重度化については家族、医師などと話し合われるのが望ましい。意思の確認文書は一方的でなく、入居者の状況の変化に応じて段階的合意が形成できる内容に検討していただきたい。
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	面会の記録は入居者毎にしている。名前や苗字に「さん」を付けて呼んでいる。排泄が近い入居者へは、誘導の目立たない声掛けや座り位置などに配慮している。個人情報は目に付き難い場所に保管している。		
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、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、入浴の時間について入居者の思いを優先し柔軟に対応している。入居者の希望で理・美容室の出張を依頼することもある。入居者の様子から何がしたいかを把握し、入居者の会話や行動について拒まない支援に努めている。		

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	入居者の好みを活かしたメニューを考えている。ホームの畑で耕作した野菜と一緒に収穫し、食材に使用する。2日に一度の買い物(入居者と一緒)で新鮮なものを提供している。食材の下処理や調理、盛り付け、配膳、下膳を一緒に行ない、同じ食卓でさりげない支援をしている。		
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	毎日、好きな時間に入浴することができる。気の合った入居者同士と一緒に入ったり、歌をうたったりしながら楽しんでいる。入浴をしたがらない入居者には、気分を見計らって声掛けしたり、誘い言葉を工夫したりしている。		
(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	日常的に入居者が進んで役割としていることは洗濯、掃除、食材の下ごしらえ、調理、下膳など多岐にわたる。気晴らしには散歩に出ることが多い。レクリエーションでは入居者の習慣や希望を活かして持てる力を発揮できるように工夫している。		
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	遠出は四季ごとに行なっている。天気の良い日は積極的に外に出るようにしている。歩行の困難な入居者は車椅子を使用して出かけ、外出したくない入居者は声掛けの工夫で促している。地域のイベント参加や買い物の機会は多い。		
(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	日中は施錠しない。入居者の行動を常に把握し、見守りを徹底するように心掛けている。出たがる入居者については行動を制限せず職員がさりげない見守りを行なう。近所の住民の理解を得て(運営推進会議のメンバー)協力関係をもっている。		
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	入居者や近隣住民と共に年に2回の災害訓練を行ない、そのうち1回は夜間想定で実施している。「消防活動範囲案」を作成し、職員の任務行動を明らかにしている。非常食の備蓄および備品の準備がある。避難通路の確保や自動通報装置、消火器等設備点検も行なっている。		

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)
(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	医師の助言で「栄養交換表」を用い、月単位で栄養のバランスを考慮したメニューを立てている。医師の指示のある入居者はそれに従って一人ひとりにあった栄養摂取を行なっている。バイタルチェックをはじめ食事量、排泄などを毎日記録し、健康管理に活かしている。体重測定は毎月行なっている。		
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	玄関横にはベンチがありくつろげる。建物内外は清潔に保たれている。リビングを明るくする天窓には直射をさえぎる日除けがあり。程よい光源となっている。トイレには入居者の見当識に配慮した物が用意してある。冷暖房はエアコンで行い、様子をみて自然換気も行なっている。		
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	全体はフローリングで統一されているが、入居者の希望にあわせて畳敷きになっている居室もある。使い慣れたたんすや位牌、遺影を置くなど入居者思いの配置、装飾になっている。		