

1. 調査報告概要表

作成日 平成21年6月10日

【評価実施概要】

| | | | |
|---------------|------------------------------------|--|--|
| 事業所番号 | 109030052 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 大門 | | |
| 事業所名 | グループホーム いずみ | | |
| 所在地 (電話番号) | 桐生市菱町3-1996-1 (電話) 0277-32-3370 | | |
| 評価機関名 | サービス評価センターはあとらんど | | |
| 所在地 | 群馬県 前橋市 大渡町1-10-7 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年4月29日 | | |

【情報提供票より】(20年 4月14日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|--------------|--------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 19年 2月 1日 | | |
| ユニット数 | 1 ユニット | 利用定員数計 | 9 人 |
| 職員数 | 9 人 | 常勤 4人, 非常勤 4人, 常勤換算 7.5人 | |

(2) 建物概要

| | | |
|------|---|---|
| 建物形態 | 併設/ <input checked="" type="radio"/> 単独 | 新築/ <input checked="" type="radio"/> 改築 |
| 建物構造 | 木 造り | |
| | 1階建ての | 1階 ~ 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) | 34,200 円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 敷 金 | 有(円) <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> | 有りの場合 償却の有無 | 有/ <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> | |
| 食材料費 | 朝食 | 400 円 | 昼食 | 500 円 |
| | 夕食 | 500 円 | おやつ | 100 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(4月 14日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 8 名 | 男性 | 1 名 | 女性 | 7 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 81 歳 | 最低 68 歳 | 最高 92 歳 | | |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|-----------------------------|
| 協力医療機関名 | 桐生厚生総合病院 東邦病院 林内科医院 じゅん歯科医院 |
|---------|-----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

理念は「その人らしく・・・普通の生活が実感できる」その言葉のようにゆったりとした時間が流れている。一人ひとりがこれまでの生活を引きずってここに集まっている雰囲気がある。職員は利用者の持っている残存能力を引き出す努力を行い、その人に合った作業をしてもらい共に支えあっている。管理者は業務でケアを実際行っているため、利用者の身体状況の変化をすぐに気付きサービスの変更には速やかな対応が出来る。本人の意向がサービス計画に盛り込まれ細やかな支援がされている。一人ひとりの自由を優先しながらも孤独にならない支援がされている。

【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) 運営推進会議の開催は2ヶ月に一度開催されている。市町村との関係は積極的に行事参加やベルマーク協力など行っている。センサーを取り付けることにより現在は鍵を掛けていない。水分の1日の目安を決め摂取量の記録を取っている。 |
| | 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) 職員全員に自己評価表をコピーをして配り、意見を聞き管理者が作成している。外部評価の結果を職員、家族に開示し運営推進会議にも議題として取り上げられ検討されている。 |
| 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) 運営推進会議には利用者家族、民生委員、地区代表、市町村職員、代表者、管理者が出席している。家族が意見を言いたいよう管理者は声を掛けている。会議の中で家族から「職員や利用者との交流を持ちたい」との要望があり、早速会議を行い交流の計画を練っている。 |
| 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) 管理者は家族の意見を大切にしたいと考えている。家族より部屋に洋服掛けがあると良い・・・という意見があり全室に洋服掛けが取り付けられている。 |
| 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) 自治会に加入して地域の行事などに参加している。また近所の農家の人からは野菜をいただいたり、声掛けして交流の機会を作っている。地域の幼稚園、保育園、小学校などとの交流もあり利用者は地域の一員として参加している。 |

2. 調査報告書

(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) |
|-----------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| | 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 | 地域の中で暮らし続けることを意識した理念を職員と一緒に作り玄関や事務室など見える場所に掲示している。 | | |
| | 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 | 職員は入職時に説明を受けている。また毎日のミーティングの時に振り返り、職員間で共有している。 | | |
| | 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 | 自治会のメンバーであり地域の行事に参加している。自治会の会議などには防犯に対する協力依頼なども行っている。地域にある幼稚園、保育園などの行事にも参加している。また小学校とはベルマークなどの取捨に協力している。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | 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 | 自己評価表は職員全員に配り、意見を聴いて管理者が取りまとめ作成をしている。外部評価の結果は家族にも面会時などに報告をしている。職員には申し送り時、また会議の時などで報告し話し合いがされている。 | | |
| | 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 | 会議は2ヶ月に一度開催されている。施設からは現況報告、行事報告などなされている。家族から利用者の様子を知りたいとの要望があり、早速家族と利用者との食事会が提案され予定している。また防災の協力依頼を地域にお願いしている。 | | |

| 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 | 入居者の更新申請などの代行を行っており、市役所に行った時など情報の交換をしている。また市の出先機関(公民館)に出掛け催ものに参加している。 | | |
| 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 | 毎月請求書を郵送している。その時に金銭管理の報告を行っている。健康状態などの報告は変化があればその都度電話で家族に報告し、また指示を仰いでいる。3ヶ月毎に「いずみの輪」を発行し、家族には郵送し、行政には運営推進会議の時に手渡している。 | | |
| 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 | 運営推進会議では家族との意見交換の時間を設けている。その中で家族より「もっと職員や利用者との交流がしたい」との希望があり、施設はすぐに検討を行い利用者や家族、職員を交えた食事会を計画している。また家族の希望で居室に洋服掛けが取り付けられた。 | | |
| 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 | 管理者は夜勤の時などに職員から話を聞き、要望などあれば改善したいと思っている。また職員の家庭の事情などにも配慮した勤務の支援を行っている。管理者は利用者に対して離職者の説明は行っていないが離職者が出ないよう努めている。 | | |
| 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 | 管理者は研修に参加させたいと考えている。 | ○ | 地域密着型連絡協議会には加入し研修にも参加しているが、介護保険・高齢者ケア等総体的な研修には参加していないので参加を期待したい。 |
| 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 | 地域密着型連絡協議会に加入している。レベルアップ研修など職員は参加している。またグループホーム大会にも参加しサービス向上のための勉強をしている。研修に参加した後レポートを提出し、職員で研修内容を共有している。また管理者は他グループホームの職員からも情報を得る努力をしている。 | | |

| 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) |
|-----------------------------|----|--|--|------|--|
| 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 | 施設利用申し込みの相談があると自宅に出掛けていたり、また現在利用の施設に出掛けて行き、まずこちらの顔を覚えてもらうようにしている。本人と家族に施設の見学に来てもらい、お茶など一緒に飲みながら施設の雰囲気を味わってもらい、馴染みの関係を作りグループホームの利用に結びつけている。 | | |
| 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 | 利用者の生活暦を大切に支援を行っている。職員は利用者と一緒に畑を作り花を育てている。また料理などでは豆の煮方など教えてもらい共に支えあう支援がされている。また地域の行事の由来の話や地域の歴史など教えてもらっている。 | | |
| 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 | 本人の意向の確認は毎日の会話の中や入浴時に背中を流しながらそれとなく聞き取りをしている。家族が面会に来た時など情報を提供してもらい意向の確認をしている。また表現できない人に対しては表情、動作などから推測し安心した生活を送れる支援をしている。 | | |
| 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 | 会話の中から職員は一人ひとりの意向の確認を行っている。また管理者は家族よりその意向に対しての考えを確認している。職員全員とケアマネはその意向を反映した介護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 | 3ヶ月毎の見直しと随時見直しがされている。身体状況の変化は職員同士で共有され見直しにつながっている。 | ○ | 毎月の会議で身体状況の経過は検討されているが、モニタリングとしての記録は無い。今までのサービスに対しての継続なのか打ち切りなのかの記録をしながら、その人に合ったサービスを組み立てサービスの提供に結び付けてもらいたい。 |

| 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 | 本人の要望に対して通院支援、衣類の買物、コンビニ、散歩、美容院の送迎等柔軟な支援がされている。 | | |
| 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 | 今までのかかりつけ医が継続されている。希望があればホームの協力医に変更も出来る。協力医療機関からは往診がされている。ひとり一人が適切な医療機関を選択することができる。 | | |
| 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 | 入所時に家族より重度化したときの希望を聞いている。またホームとしての指針が作成されている。職員は医療と連携して家族の希望を優先した支援をしたいと思っている。 | | |
| 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 | 職員は利用者に対して基本的には姓にさんをつけて呼んでいる。また排泄に関しての声掛けや失敗時などの対応にも注意を払っている。居室の窓は外から見えにくいよう高さが工夫されている。書類は外部から見えない場所に管理されている。 | | |
| 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 | 食事の時間など大まかな決まりはあるが、一人ひとりの生活の流れが大切にされていて、決められた流れは無い。職員は利用者が居室に閉じこもりにならないように気配りをしている。 | | |

| 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) |
|-------------------------------------|----|---|---|------|--|
| (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 | 利用者の希望したメニューが取り入れられた献立になっている。職員と利用者で料理の下準備から行っている。ランチョンマットなど利用者が配り下膳なども手伝っている。職員は利用者と一緒に食事を取っている。 | | |
| 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 | 毎日午後入浴が出来る。平均は週2回から3回の入浴支援がされている。希望者は毎日でも入浴が出来る。また足浴、マッサージなど支援がされている。浴槽には、ゆず・菖蒲・入浴剤などを使用し、入浴を楽しめる様工夫している。 | | |
| (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 | 役割として一人ひとりの経験など加味し新聞折、配下膳、お祭りたたみ、洗濯、掃除など担当が決まっている。花、野菜の手入れ、編み物、買物、散歩などの楽しみごと、気晴らしとしてドライブ、月に一度の行事、新年会、クリスマス、お寺の講和を聞くなどの支援がされている。 | | |
| 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そって、戸外に出かけられるよう支援している | 散歩、ドライブ、花見、買い物など外に出掛ける支援をしている。月に一度外食会があり、回転寿司、うどん、レストランなどに出掛け利用者は好きなものを食べている。 | | |
| (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 | 職員は常に利用者の見守りを行い鍵を掛けないケアに努めている。地域の人からも「鍵があると入りにくい。」という話もあり現在は鍵は掛けていない。玄関にはセンサーが取り付けられていて人の出入りにチャイムになる。 | | |
| 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 | 年に一度消防署立会いの総合訓練を行っている。その時に避難訓練や消火訓練を行っている。運営推進会議で近所の家に防災協力を依頼してある。なお今年より年に2回の訓練を予定している。 | ○ | 災害に対しての夜勤者の不安を少なくするためにも訓練を繰り返し、体で慣れてもらうことや地域の人に駆けつけてもらえることで夜勤者の精神的な負担も軽くなると思われる。計画が立てられているが年に2回の避難訓練の実施とあわせて日常的な訓練を期待している。 |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| (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 | 食事と水分の摂取量の記録がある。食事が出来ない場合は捕食が用意されている。また水分量は一日1000ccが目安となっている。ホールには自由に飲めるお茶の機械があり、それ以上の摂取がされている。食材業者が週2回入っているが利用者の希望するメニューも取り入れている。 | | |
| 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 | テーブルは分けられていてゆったりした感じを受ける。ホールには観葉植物やメニューの書かれた看板、テレビ等があり、写真、手作り作品、生花が飾られている。畳のコーナーにはコタツがあり、居心地の良い場所を選ぶことができる。 | | |
| 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 | ベッドと箆笥は施設の設置になっている。転倒の危険のある人にはベッドではなく床にマットレスを敷いて状況に合わせている。家族の希望により居室に洋服かけが取り付けられている。個人の馴染みの物が持ち込まれその人に合った部屋となっている。 | | |