

1. 調査報告概要表

作成日 平成19年7月9日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | (※評価機関で記入) 1073100420 |
| 法人名 | 有限会社一陽 |
| 事業所名 | グループホームマゼンタ |
| 所在地 | 群馬県邑楽郡大泉町住吉54-11 (電話) 0276-63-8600 |

| | |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構 |
| 所在地 | 群馬県前橋市新前橋町13-12 |
| 訪問調査日 | 平成19年6月26日 |

【情報提供票より】(H19年 6 月 12 日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|--------|------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 11 月 1 日 |
| ユニット数 | 3 ユニット |
| 職員数 | 23 人 |
| 利用定員数計 | 27 人 |
| 常勤 | 21 人 |
| 非常勤 | 2 人 |
| 常勤換算 | 7.4 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-------------------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート 造り |
| | 3 階建て、1 階 ~ 3 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) | 50,000 円 | その他の経費(月額) | 管理費 17,000 円 | |
| 敷金 | 有() 円 | | 無 | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 480 円 | 昼食 | 530 円 |
| | 夕食 | 530 円 | おやつ | 60 円 |
| | または1日当たり 円 | | | |

(4) 利用者の概要(6 月 12 日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 26 名 | 男性 | 6 名 | 女性 | 20 名 |
| 要介護1 | 8 名 | 要介護2 | 7 名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 2 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 79.2 歳 | 最低 | 59 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------------|
| 協力医療機関名 | たなか医院・堀江病院・蜂谷病院・森田歯科医院 |
|---------|------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは大通りの少し奥にあり、大通りには並木緑地帯がかなりの距離設けられた環境にある。3階建てのビルの各階に1ユニットずつ入っており、全ての階の作りも同じで、ホーム内も明るく清潔である。ホームと同法人のデイサービスや有料老人ホームなど複合施設の利点を生かし、開設当初から地域や市町村との関りを大切にし、自ら町内会に加入して町内会主催のお祭りや幼稚園の運動会へ参加したり、ホーム主催の納涼祭や防火訓練に地域住民を招いたりして交流を図っている。運営面でも各種マニュアルの整備や職員同士の勉強会、研修に前向きに取り組んでいる。利用者の表情は明るく穏やかで、ホーム全体で利用者のケアの向上に取り組む姿勢が感じられる。

【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>外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し取り組んでいる。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力はしているが、具体的な改善案の検討や実施に至っていない課題も見られるので、今後改善課題を再度職員全員で確認し、具体的に計画性を持った改善案の検討やその計画実施につなげてほしい。</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>ホーム全体で自己評価に取り組んでおり自らの取り組みの課題やできている点を認識している。</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>外部評価の結果はミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。運営推進会議には現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を報告し合い、一つひとつ積み上げていくようにしてほしい。</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>定期的にカラー写真入りのホーム便りを発行しており、日頃の生活状況、行事の様子は伝えており、運営推進会議に家族も参加しているが、具体的な意見や苦情は挙がっておらず、苦情箱も設置しているが意見はみられない。家族からより具体的に、ケアに反映すべき意見を引き出す場が持てるよう、職員が同席しない家族同士の話し合いの場を提供してほしい。</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>地域住民の一員として町内会に加入しており、町内会主催のお祭りや幼稚園の運動会へ参加している。またホーム主催の納涼祭や防火訓練に地域住民を招き交流を図っている。</p> |

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 | ホーム独自の理念を作り上げているが、理念の中に具体的に地域の中でその人らしく暮らしていくケアのイメージは示されていない。 | ○ | これまでの理念を見直し、住み慣れた地域での安心した暮らし、関係性の継続、地域生活を支えるための柔軟な支援を事業所の理念の柱に置いたものであることが望まれる。 |
| 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 | ホームの理念は職員が認識しやすいよう各フロアの食堂に掲示されており、ミーティングや申し送り、利用者とかかわりの振り返りのときにも、理念に必ず触れ、確認し合うようにしている。 | | |
| 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 | 地域の文化祭やお祭りなどには、利用者と共に積極的に参加している。運営委員会などで地域に発信し、交流の方法を事業所と自治会長、行政、民生委員などと、話し合いを進めている。 | | |
| 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 | 外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し取り組んでいる。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。 | ○ | サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全職員で自己評価に取り組むようにしてほしい。自己評価表の確認を全職員で行い、サービスの質の向上に努めてほしい。 |
| 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 | これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。運営推進会議には家族も参加しているが具体的な意見は出ない。 | | |

| | | | | | |
|-----------------|----|---|--|---|--|
| 6 | 9 | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>事業所は運営推進会議実施義務以前から市町村の窓口へ出向きホームの状況や町主催の福祉祭りの参加意向を申し出るなど関わりをもつよう努めている。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>毎月、担当スタッフより「家族便り」で現在の報告をするともに、個別に電話などで様子を知らせている。定期的に瓦版を発行し、訪問時には写真や行事の際の記事を見ていただいている。金銭管理は出納伝票に記入し、家族にサインをいただいている。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>家族には手紙や訪問時、常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望などはミーティングで話し合い反映させている。苦情箱も設置しているが意見は見られない。</p> | ○ | <p>早急に家族会を作り、代表者を運営推進会議の委員として会議に参加していただくことを考えてほしい。また、家族会では、職員は席をはずして家族同士で話し合ってもらう時間を取り、皆さんの意見や苦情などを代表者から伝えてもらうことが望ましい。</p> |
| 9 | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>利用者、家族への信頼関係を築くためにも、馴染みの職員が対応することが重要と考えており、異動や離職がやむを得ない場合も、その時期や引き継ぎの面で最善の努力をしている。</p> | ○ | <p>基本的には、各ユニットの職員を固定化し、顔馴染の職員によるケアを心がけてほしい。新しい職員が入る場合も、利用者きちんと紹介し、利用者からホームのことを教えてもらうような工夫をしてほしい。</p> |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、職員資質向上委員会が設置されており、月に1回委員会主導でホーム内研修を実施している。それらの研修報告は、毎月の研修会議で発表してもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>地区ブロックごとのグループホーム同士で1日交流研修を実施し、それぞれのホームのよい点を取り入れたり、自分のホームの課題について検討する機会を設けている。</p> | | |

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 | 本人や家族が事業所を見学してもらうことから始め、安定的な利用に移行している。やむを得ず、すぐ利用になった場合には、家族やそれまで関わっていた関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようにしている。 | ○ | スタッフが自宅に出向いたり、遊びに来てもらったりすることを繰り返しながら事業所での生活が安定するのを見極めてもらうようにしてほしい。 |
|----|----|--|--|---|--|

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 | その利用者のできること、できないことを把握した上で、お手伝いしていただいた方には感謝の言葉を伝えたり、よくできたことを誉めて自信をもっていただくような声かけをしている。 | | |
|----|----|---|--|--|--|

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 | 利用者の日々の行動や表情から言葉にしづらい思いや希望を汲み取るよう努めている。また意思の疎通が図りづらい利用者は家族にこれまでの生活歴や状況をうかがいその方の思いが把握できるよう努めている。 | | |
|----|----|--|---|--|--|

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 | 介護計画作成に関しては本人や家族の意見を毎回取り入れ、担当職員が中心になり情報収集を行い介護に携わる全職員によるカンファレンスにより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 | 職員が記録する利用者の状態変化や状況、本人・家族の要望に応じて見直しを行っている。 | ○ | 職員が情報を確認し、本人や家族の要望を取り入れつつ、介護計画実施期間が終了する前に見直し、介護計画の遂行状況、効果などを評価すると共に状態が変化した際には、終了する前であっても検討見直しを行ってほしい。 |

| | | | | |
|-----------------------------|----|---|--|--|
| 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 | 本人、家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応し、一人ひとりの満足度を高めるよう努力している。 | |
| 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 | 事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、家族と協力し通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。 | |
| 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 | 入所時や面会の際、家族や本人に対してホーム独自の終末期の介護に対する意志の確認書を用意しており、重度化した場合チームで対応できるよう体制を整えている。 | |
| 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 | 入居者の立場に立った声かけや配慮で対応している。また個人の記録物は職員用の部屋の机の引き出しに保管し取り扱いに注意している。 | |
| 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 | 基本的な1日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ個性のある支援を行なっている。買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。 | |

(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 | 入居者の心身のレベルに応じて食事の準備や後片付けを手伝っていただいている。また各フロアで献立委員会が設置されていて、誕生月の一日はその方の好きな食事を出すようにしている。毎食時職員が入居者の間に入り一緒に食事をとっている。 | | |
| 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 | 職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認し入っていただいている。 | | |

(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 | 得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。遠出の外出や地域の行事参加などの楽しみごとを利用者と相談しながら行なっている。 | | |
| 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 | 週に2回、買い物に出かけたり外出、外食の機会を設けている。また家族も同行する一泊旅行もおこなっている。 | | |

(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 | 居室に施錠はしていない。各フロアの入り口は職員の操作以外は自由に開けることはできない。入居者の落ち着いた状態によっては日中開放する時間も設けている。 | ○ | ホームの構造が三階建てで各フロアごとに玄関があり戸外に出やすく入居者の安全確保も困難だが、職員の見守り方法の工夫や一人ひとりのその日の気分や状態をきめ細かくキャッチすることで日中は玄関の鍵をかけない支援をお願いしたい。 |
| 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 | マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練を行なっている。地域の協力体制については、自治会でもお願いしたり運営推進会議で協力を呼びかけている。消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行なっている。 | | |

(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 | 食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。また、個別の残食量なども記録して、栄養摂取量を把握している。 | | |
| 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 | 食堂兼居間には手作りの工作や絵、花などが飾ってある。トイレや浴室に不快な音や光が入ってくるようなことはない。 | | |
| 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 | 各居室には、備え付けのベットやカーテンある。入居者自身の使用していた物を持ち込むことも可能だが、使い慣れたものや好みのものを活かし持ち込んでいる部屋は少ない。 | ○ | 入居の際や入居後も本人や家族と相談しながら自宅のように居心地よく過ごせる環境作りの配慮をお願いしたい。 |