

# 1. 調査報告概要表

作成日 平成19年12月21日

## 【評価実施概要】

|       |                                      |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 1070201155                           |
| 法人名   | (株) あじさい                             |
| 事業所名  | グループホーム あじさい                         |
| 所在地   | 群馬県高崎市石原町2348-1<br>(電話) 027-326-7622 |

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | サービス評価センターはあとらんど           |
| 所在地   | 群馬県前橋市大友町2-29-5 コミュン100-1B |
| 訪問調査日 | 平成19年12月12日                |

## 【情報提供票より】(19年11月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・ <del>平成</del> 14年 8月 1日   |
| ユニット数 | 1 ユニット 利用定員数計 9 人             |
| 職員数   | 10 人 常勤 10 人, 非常勤 人, 常勤換算 6.3 |

### (2) 建物概要

|      |                |
|------|----------------|
| 建物構造 | 木造モルタル 造り      |
|      | 2階建ての 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)            | 27,000 円   | その他の経費(月額)     | 16,000 円 |       |
| 敷金                  | 有( 円) 無    |                |          |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( 円) 無    | 有りの場合<br>償却の有無 | 有/無      |       |
| 食材料費                | 朝食         | 200 円          | 昼食       | 300 円 |
|                     | 夕食         | 400 円          | おやつ      | 100 円 |
|                     | または1日当たり 円 |                |          |       |

### (4) 利用者の概要(11月 1日現在)

|       |          |      |     |    |     |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 9名       | 男性   | 2名  | 女性 | 7名  |
| 要介護1  | 2名       | 要介護2 | 3名  |    |     |
| 要介護3  | 2名       | 要介護4 | 2名  |    |     |
| 要介護5  | 0名       | 要支援2 | 0名  |    |     |
| 年齢    | 平均 83.1歳 | 最低   | 59歳 | 最高 | 93歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 協力医療機関名 | たちばな医院・松岡病院・おた歯科クリニック |
|---------|-----------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

木々に囲まれた建物は市内を一望できる高台に位置し、いつでも季節の変化が感じ取れる環境にある。利用者の自然で自由な生活を支えようと、職員は介護の基本を大切に、丁寧なケアを心がけている。利用者ひとり一人の生きてきた道を受容しながら、根拠をもってホームの理念を追求した実践を進めることがケアのはじまりであると認識し、ケアの質の向上に努力している。

## 【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)<br>前回の評価後職員で検討し、健康診断の結果を家族とホームのそれぞれで保管するようにした。  |
|       | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)<br>自己評価に対する職員それぞれの考えを持ち寄り、ケアを見直すきっかけにしている。   |
| 重点項目② | 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)<br>運営推進会議では、行政からの情報やホームの活動を紹介したり参加者で意見交換を行っている。不参加の職員や家族には共通の理解が持てるよう、詳しい内容が記載されている議事録を配布し、ホームの運営に対する意見を出してもらっている。                              |
| 重点項目③ | 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)<br>ホームでは利用者の家族が思っていることをなかなかホームに伝えきれていないのではないかと推測し、「あじさい会」の名称で運営推進会議にも気軽に参加してもらい、苦情や意見を積極的に出してもらえるように働きかけている。   |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)<br>町内会の活動があまり活発ではないが、毎月発行している「あじさい便り」を回覧版で廻してもらい、ホームの活動予定や慰問のお願いなどを知らせている。庭にも映画会のお知らせを掲示したり、ホーム側からの発信は続けているが、思うような反応が返ってこないのが実情である。しかし、諦めることなく働きかける意義を認識して努力している。 |

## 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<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|---|---|------|----------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |   |   |      |                                  |
| 1. 理念と共有              |    |   |   |      |                                  |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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                  | 開所6年目の本年4月に理念の見直しを行った。管理者の思いと職員各自の思いを出し合い協議し、実践に基づいた内容になっている。   |      |                                  |
| 2                     | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 勉強会や会議では日々の実践と理念との関係を常に考え、職員ひとり一人が課題に対して文章にして持ち寄り、職員間の理念の共有に取り組んでいる。  |      |                                  |
| 2. 地域との支えあい           |    |   |   |      |                                  |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | 毎月「あじさい便り」を発行し、予定や慰問の願いを載せている。地域には回覧版で廻したり庭に掲示板を設置したりして地域への発信を続けている。町内会の活動は活発でないため反応は少ないが、発信しつづけることの意義を認識している。                              |      |                                  |
| 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<br>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                 | 自己評価や外部評価を職員で検討し、ホームにとってどのような利点があるかを明確にした上で改善に取り組んでいる。前回指摘された健康診断の結果もコピーをして保管している。  |      |                                  |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 2～3ヶ月ごとに開かれる運営推進会議には行政や家族は複数参加している。地域の区長や民生委員にも参加依頼を繰り返し行ってはいるが実現していない。会議録は情報交換や意見交換の内容が細部にわたって記載されており、解かりやすい。参加できなかった家族にも発送し、サービス向上に繋げている。 |      |                                  |

| 外部              | 自己 | 項目   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|--|--|------|----------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>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                               | 行政との関わりは常時もたれている。生活保護受給者の受け入れや講師等の依頼にも応じている。   |      |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |  |  |      |                                  |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 利用者の生活の様子は、来所時を中心に電話や郵送でも報告している。金銭管理に関しては毎月領収書を添付して通知している。   |      |                                  |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 「あじさい会」の名称で運営推進会議にも気軽に参加してもらおう働きかけている。苦情や意見が出しやすい時間等の配慮もして意見を引き出し、運営に生かしていきたいと考えている。                   |      |                                  |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | ここ2年ほど職員の入れ替わりはなく体制は落ち着いている。退職は1ヶ月前に申し出てもらい欠員のないようにしている。   |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |  |  |      |                                  |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 研修と平行して管理者との個人面接を行い、それぞれの職員が何を課題に実践しているかを確認しながら、外部研修や資格取得も進めている。                                       |      |                                  |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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    | グループホームの交換研修を通して他のホームとの違いを明らかにして良いことは取り入れている。グループホーム連絡協議会のほか、市周辺の複数のホーム長とも独自に交流しており、意見交換や業務上の連携も行っている。 |      |                                  |

| 外部                                   | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |   |  |      |                                   |
| 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<br>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 | 入所前の状況の違い(自宅からの入所と病院等からの入所)も配慮し、本人の緊張感がほぐれるよう入所前に食事やお茶などに誘い、ホームの雰囲気に馴染んでもらっている。来所不可能な時には訪問してコミュニケーションをとるようにしている。 |      |                                   |
| 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<br>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、昔ながらの行事ばかりではなく毎日の家事を通して、いつでも教えてもらう気持ちを持って、利用所のペースで丁寧な対応に心がけている。  |      |                                   |
| <b>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</b> |    |   |  |      |                                   |
| 1. 一人ひとりの把握                          |    |   |  |      |                                   |
| 14                                   | 33 | ○思いや意向の把握<br>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  | 職員は、利用者の言葉だけではなく日頃の表情からも思いや意向を汲み取り、根拠を基に意見を出し合い、統一した方針で把握し合うようにしている。   |      |                                   |
| 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<br>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         | 介護計画は、職員それぞれの考えを文章にした上で話し合い、共通の認識をもった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<br>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ヶ月ごとに見直しているが、状態の変化に応じ、随時行っている。   |      |                                   |

| 外部                                 | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |    |   |  |      |                                   |
| 17                                 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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                             | ホームの日程に沿うのではなく、利用者の日常の心の動きにあわせ、ごく自然なケアを柔軟に提供している。                      |      |                                   |
| <b>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</b> |    |   |  |      |                                   |
| 18                                 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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              | 隔週ごとに定期の往診をしてもらっている。かかりつけ医の判断で必要時に看護師が来所してくれる。その他、皮膚科・歯科からの往診も実施されている。 |      |                                   |
| 19                                 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | ホームとしては、家族の了解と医療機関の承諾と協力が得られれば、できる限りケアを続ける方針である。                       |      |                                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |    |   |  |      |                                   |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |    |   |  |      |                                   |
| <b>(1) 一人ひとりの尊重</b>                |    |   |  |      |                                   |
| 20                                 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 入職時の研修にプライバシー確保について取り上げ、対応の徹底を図っている。言葉かけや対応、記録の取り扱いも丁寧に行われている。         |      |                                   |
| 21                                 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 職員の業務や日程よりも、ひとり一人のペースにあわせたケアを優先するという一貫した方針をもって支援している。                  |      |                                   |

| 外部                            | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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    | 買い物や食事作り、片付けなど利用者と一緒にっており、食事と一緒に摂りながら好みや食欲の変化に気配りしている。  |      |                                  |
| 23                            | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 週3回昼間に時間を設け、自由に入浴してもらうよう支援している。   |      |                                  |
| (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<br>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 | 畑仕事や花の水遣り、食事係など楽しみながら役割をこなしている。職員はいつも「助かります」と感謝の気持ちを伝えている。  |      |                                  |
| 25                            | 61 | ○日常的な外出支援<br>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                   | 何時でも外出できる。散歩や気晴らしに戸外へ出るのは自由で、職員は見守りながら、時には靴を履いてもらうよう支援している。「どちらに出かけるのですか」と言った抑制につながる声掛けは控えるようにしている。 |      |                                  |
| (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<br>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          | 日中は玄関の出入りは自由で、ドアについている鈴が何度も聞こえている。職員は拘束の弊害を理解し、声掛けにも気を配っている。  |      |                                  |
| 27                            | 71 | ○災害対策<br>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2回消防訓練を実施し、記録も残している。  |      |                                  |

| 外部                         | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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・水分の摂取状況はチェック表で確認をしている。特に注意が必要な人は細かなチェックを行っている。   |      |                                   |
| 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<br>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 | 東西の大きなガラス窓から明るい日差しと風が入るため、館内は明るく開放的である。テレビの前の大きな2つのソファや畳スペースにある炬燵でもゆっくり過ごすことができる。テラスでは市内を一望でき、季節の木々や花が楽しめる。 |      |                                   |
| 30                         | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 利用者の状況に応じてベットや寝具も工夫されており、思い思いの家具に囲まれた居室になっている。  |      |                                   |