

1. 評価報告概要表

作成日 2007年10月25日

【評価実施概要】

事業所番号	1070600307
法人名	有限会社 深英会
事業所名	グループホーム サンフラワー
所在地	群馬県沼田市新町452-1 (電話) 0278-60-1165

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10月19日

【情報提供票より】(19年 10月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 3月 1日		
ユニット数	5 ユニット	利用定員数計	44 人
職員数	34 人	常勤	32人, 非常勤 2人, 常勤換算 25.62 人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2階建ての,	1階 ~	2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)	40,200 円	その他の経費(月額)	光熱費	日常生活費
敷金	有			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 100000円と200000円	有りの場合 償却の有無	有	
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 700 円				

(4) 利用者の概要(10月 1日現在)

利用者人数	34 名	男性	10 名	女性	24 名
要介護1	10 名	要介護2	4 名		
要介護3	13 名	要介護4	2 名		
要介護5	5 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83 歳	最低	62 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	沼田クリニック ほたか病院等
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームでは、日常生活の様子や納涼祭や運動会等の行事の様子を、利用者一人ひとりに作成した「おたより」と、ケース記録やケアチェック表を毎月送付し、家族との意思疎通を大切に綿密な連携を行っている。また、日々の生活では、利用者や家族の希望・要望を取り入れ、利用者の出来る可能性を大切にして、散歩やスーパーでの日用品や食材の買い物、健康ランドでの入浴等の日常的な外出支援を行い、職員も利用者も笑顔で毎日が過ごせるよう、皆で築く利用者を中心としたケアを実践している。

【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) 前回評価での改善課題である看護師の充足は、准看護師が対応している。また、協力病院や近隣の医院との連携も取られている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価に対する取り組みは、利用者の不安の解消や気持ちのよい介護の仕方等原点に戻り見直すこと、各ユニットの共用スペースの利用方法等についてユニット会議等で話し合い、その改善に取り組んでいる。
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) 運営推進会議では、ホームの活動内容や現状を報告しているが、多数の地域関係者の参加をお願いし、同会議を通してグループホームに対する理解と地域交流が、促進されることを期待する。
	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) 家族の意見が引き出せるような積極的な姿勢が窺えるが、直接言えない状況も考慮した工夫を期待する。また家族の意見・要望等を、運営に反映する取り組みについて検討されることを期待する。
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) 地域の新聞にホームを掲載してもらったり、ホームの納涼祭などに招待したり交流に努めている。自治会や老人会等の地域活動には参加していない。今後は、自治会や老人会等の地域活動にも参加し、地域との交流促進が図られることを期待する。

2. 評価報告書

(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	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	「気づく優しさ、悔いなき行動、笑いあえる信頼関係、みんなで築くサンフラワー」という独自の理念を掲げている。		
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	理念は、食堂や相談室に掲示されており、全職員が朝礼時に理念を唱和し、その意義を確認している。入職時には、理念について学習指導をしている。日常のケアの中で、管理者とホーム長が理念に沿った支援を指導したり、職員同士でアドバイスを行っている。また、月1回のユニット会議では、理念に沿った支援が行われるよう話し合っている。		
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	近隣の農家の方に野菜の作り方を教えてもらったり、収穫に利用者が参加したり、散歩の時に挨拶を交わしたりしている。また地域のどんど焼きに参加したり、地域の新聞にホームを掲載してもらったり、ホームの納涼祭などに招待したり交流に努めている。自治会や老人会等の地域活動には参加していない。	○	自治会や老人会の行事等の地域活動に参加し、今後更に地域との交流が図られることを期待する。
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	管理者、ホーム長、職員は、評価の意義を理解しており、話し合いを行っている。前回評価の改善課題である看護体制の充足については、充足にむけて応募するなど改善に取り組んでいる。自己評価では、利用者の不安の解消、介護の仕方、各ユニットの共用スペースの利用方法等について話し合い、改善に取り組んでい		
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	運営推進会議は、家族代表2名、市役所の担当者、区長(欠席の場合は、代理者)、管理者、計画作成担当者で構成され、グループホームの活動内容や現状を報告している。地域の人の参加はない。	○	運推進営会議に、地域関係者が参加し、グループホームに対する理解と、地域の交流等が促進されるよう期待する。

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	市の担当者とは、書類提出時等の機会を捉えて、グループホームの問題解決のための意見交換を行っている。また折に触れ、電話連絡をして施設の現状を話している。		
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	家族には、毎月一人ひとりのケース記録とケアチェック表のコピー、金銭収支報告書と「おたより」を送っている。「おたより」は、日常生活の様子や納涼祭、敬老会、運動会等の行事の写真を取り入れ、職員が一人ひとりの様子等を書き入れて、個人毎に作成している。		
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	ホーム内に相談室が設けられ、常に相談や意見が引き出せるよう配慮されている。また、面会時に、家族等が意見や不満等を話せるように努めている。しかし、第三者の窓口表示や意見箱等の設置はされていない。	○	家族の意見が引き出せるような積極的な姿勢が窺えるが、直接言えない状況も考慮した工夫を期待する。
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	職員のユニットの異動は年1回あるが、最小限抑えており、5ユニットがワンフロアに配置されているので、異動後も日常的に交流がある。異動が決まった場合は、異動する前には利用者説明をしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 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	各ユニットのリーダーが、経験年数に応じて外部研修の年間計画を作成し、全職員が参加するようにしている。高齢者介護支援センターの実務者研修や連絡協議会主催のリハビリ研修、グループホーム交換研修に参加している。参加者は復命書を作成し、ホーム内研修会で発表し研修内容を共有している。またホーム内研修では、認知症の基礎知識、利用者とのコミュニケーションの取り方等について月1回開催し、サービスの質の向上に努めている。		
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	連絡協議会と介護支援専門協議会に加入し、月1回程度複数施設との交流研修や見学会で情報の交換を行うと共に、連絡協議会主催による口腔ケアの研修や派遣研修に参加しサービスの質の向上に努めている。		

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	利用予定者と家族等に、事前に視察してもらっている。ショートステイをしながら、家族の宿泊を伴いながら、いつでも家族等が面会できるように配慮しながら、ホームの雰囲気に馴染めるよう努めている。		
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	習字や裁縫が得意な利用者からは、機会ある毎に教わっている。園芸を業としていた利用者からは、花や野菜の種や肥料の購入、播種、施肥、管理等を教えてもらい、職員と一緒に野菜の栽培と収穫をしている。		
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	日々のかかわりのなかで声かけをしながら、言葉や表情などから意思を推し測り確認している。意思表示の困難な利用者には、家族から情報を得たり、表情を見て意向を見つけるよう努めている。		
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	家族等の意見を聞き、利用者の身体状況、入浴・排泄状況、生活歴等を入居確認表を基に調査し、その内容をふまえてケア会議で検討し、利用者に合った介護計画を作成している。作成したケアプランは、家族に提示し意見を求めている。		
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ヶ月に1回の見直しを行っている。日々介護サービス表やアセスメント表に申し送りや勤務中に気づいた事項を記録しており、それを基に毎月開催されるケア会議で必要に応じ見直しを行っている。見直された計画は、家族に提示しているが意見、要望等を聞いていない。	○	介護計画の見直し前に話し合う機会をつくり、家族等の意見を採り入れるよう期待する。

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	受診やリハビリで通院を希望する利用者には、家族と相談し送迎や付き添い等の対応している。また、理美容院の送迎付き添いもしている。帰宅願望の利用者には、家族と相談し、帰宅できぬ時にはドライブや散歩に誘い気持ちを落ち着かせるようにしている。		
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診し、通院は職員が対応している。ホームは、2箇所の協力医療機関と近くの医院に協力してもらえ体制にある。年1回は健康診断を受け、その結果を家族に報告している。		
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	終末期の利用者は、基本的に協力病院で対応している。しかし家族の希望があれば、主治医や家族と職員で話し合い、方針を共有し主治医の指導を受け、ケア計画をその都度見直しながら終末期に対応している。状態変化時の緊急連絡網、ターミナルケアのマニュアル、感染症マニュアルを整備している。		
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	職員にはプライバシーに関する教育が施されており、入室や退室の時にはノックや「失礼しました」と声かけを行っている。トイレ誘導や入浴に際しても、プライバシーを侵害しないよう気を付けている。居室の入口に暖簾を下げて、部屋が見えないように配慮されている。個人情報に関する記録は、施錠された戸棚に保管されている。		
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	基本的な一日の流れにとらわれることなく、本人の意思に任せ過ぎている。食後すぐ居室に戻られる方、食堂で休んでいる方等、思い思いに過ごされている。また、職員に見守られながら、廊下を散歩している利用者もいる。また利用者のペースにあわせ、イベントやレクリエーションに参加している。		

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	利用者は、食材の買出しや仕込み、味見や盛り付けから配膳に下膳など、食事の一連の作業を職員と共にやっている。誕生日のケーキ作りや季節感のある栗ご飯を、一緒に作るなど楽しめる工夫をしている。職員は、利用者と同じテーブルを囲み食事をしている。		
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	入浴日は、原則週2回である。しかし希望があれば、毎日入浴や夜間入浴ができる体制にある。入浴時間帯や順番等聞き、対応している。3～4人が入浴出来るアメリカ式泡風呂を設置し、入浴が楽しめるように支援している。		
(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 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	日々の暮らしのなかで、配膳や下膳、皿洗い、肌着の洗濯や洗濯物たたみ等の自主性に任せた役割を担ってもらっている。また趣味を活かした生け花、着物の着用、ホームの畑での野菜作りなど、利用者の力を活かした日々を送ってもらうよう努めている。夕食後の晩酌や喫煙は、制限していない。		
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	日常的に天気の良い日には、近くの公園に散歩に行ったり、日用品や食材をスーパーへ買いに行ったりしている。また利用者の希望を聞き、月1回のドライブや健康ランドに入浴や食事に行く等外出できるよう支援している。		
(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 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	鉄骨造りの2階に5ユニットがあり、廊下から1階玄関に通じる階段及び非常口は、日中でも施錠されている。1階のインターホンで来意を告げると、2階の扉を電磁式暗証番号で開閉している。	○	構造上のこともあるが、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫や鍵をかけないケアについての検討を期待する。
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	防災訓練は年4回実施し、うち1回は消防署の指導を受け、消火器の使用方法、避難訓練、消防への通報方法等を行っている。また、緊急災害時のマニュアルが作成され、各ユニット毎に防災用具が整備されている。全職員に、避難場所が周知されている。		

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	献立表は、栄養士である職員がカロリー計算し作成している。水分摂取量や食事摂取量は、ケアチェック表に記録され、毎月家族に送付している。お茶を飲まないため水分摂取量の少ない人には、白湯に砂糖で甘みを付け、あるいは好みのジュース、コーヒーや紅茶等を提供して水分の摂取を心がけている。		
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	全館床暖房が施されている。居間兼食堂には天窓があり、雨の日でも明るい工夫がされている。玄関にはミニ庭園が造られ、ホーム内には観葉植物や生け花を飾り季節感を取り入れている。相談室は、テーブルとソファが配置され、利用者の休憩場所にも利用する等、いつでも利用できるよう配慮している。喫煙コーナーや自動販売機の設置をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、利用者の状態や好みに応じ、ベッドが置かれたり、カーペットや薄べりに布団が敷かれたりしている。また、使い慣れたタンス、テレビ、大正琴等が持ち込まれ、家族の写真や塗り絵等利用者が作った作品が飾られている。		