

# 1. 評価報告概要表

作成日 平成 年 月 日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1070300601
法人名	医療法人山育会
事業所名	グループホームサンシャイン
所在地	桐生市川内町1丁目322-1 (電話) 0277-65-7600

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11月26日

## 【情報提供票より】(19年 10月 25日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 10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 14人, 非常勤 0人, 常勤換算	12.5人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り		
	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	日用品・レクリエーション費
敷金	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	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(10月 25日現在)

利用者人数	18名	男性	3名	女性	15名
要介護1	3名	要介護2	5名		
要介護3	7名	要介護4	3名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.8歳	最低	74歳	最高	98歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 たかのす診療所 日新病院
---------	-------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

理念の「温かい家庭の中で生活機能を生かし尊厳を大切にします。」をモットーに、日々のかかわりの中で声かけや、言葉や表情などからその気持ちを推し測ったり、確認をし、支援する側、支援される側という意識を持たず、利用者一人一人の持てる力を引き出しお互いに協働しながら和やかな生活ができるように場面作りをしている。家族との交流も活発で面会も多く、年2回の家族会、定期的となった餅つき、美術館訪問、関連の老人保健施設のお祭りへの参加、つりぼり大会等が行なわれている。また、母体の医療機関との連携が、家族と利用者に安心感を与えている。

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)
	前回の評価を基に改善すべき点について具体的な案を出し合い、地域包括支援センターのスタッフと相談し、共に参加できる講座等を企画し、地域貢献に努めている。
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)
	管理者及び職員は、評価の意義を共有し、昨年の改善点を改めて見直すと共に、ホームの理念に沿った支援の実践を再確認する機会とした。
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)
	会議では、ホームの行事予定や取り組み状況を報告し、実際に起こったヒヤリ・ハット事例を報告し、その対策について委員の意見を聴取して具現化し、日常の介護に取り込んでいる。一方的な伝達会議にならないように、委員の意見や要望を広く聴取し運営に活かしている。
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)
	玄関に投書箱を設置している。重要事項説明書には、ホーム内苦情相談窓口や投書箱について明示されている。家族の面会時には、職員が必ず声を掛けて日常の報告をすると共に、家族の意見や要望を聴取して運営に反映するよう努力している。
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)
	地域の中学校の運動会、老人会や子ども会主催のお祭りや子供の日のお祝い等の行事に参加したり、保育園児のホーム訪問を受けれている。回覧板でホームの餅つきや手品ボランティア等の訪問行事等を知らせ、積極的に近隣住民との関わりを持っている。

## 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 (すでに取り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 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	理念は、職員全員で、どのようなグループホームにしていきたいかということ、日頃の話のなかで、ケース会議、ミーティングで確認しあい、利用者本位の理念を作り上げている。	○	地域密着型サービスの理念を、話し合われることを期待する。
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	職員は、朝の申し送り、月1回の職員会議で、理念に基づいた暮らしが実現されるように、利用者への関わりを振りかえり、話し合いを行い、日々努力している。		
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	地域の中学校の運動会、老人会や子ども会主催のお祭りや子供の日のお祝い等の行事に参加したり、保育園児のホーム訪問を受けれている。回覧板でホームの餅つきや手品ボランティア等の訪問行事等を知らせ、住民の参加を呼びかけ交流するよう努めている。		
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	管理者は、サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、前回の評価を基に改善すべき点について具体的な案を出し合い、サービスの質の向上に努めている。地域交流の促進については、地域包括支援センターのスタッフと相談し、共に参加できる講座等を企画している。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1度、管理者、町会長、民生委員、家族代表、市役所職員の出席で行なわれる。会議では、ホームの行事予定や取り組み状況を報告し、ヒヤリ・ハット事例の対策について委員の意見を聴取している。一方的な伝達会議にならないように、委員の意見や要望を広く聴取し運営に活かしている。		

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	運営推進会議を通して連携を図っており、会議以外では行き来していない。	○	日頃から事業所の実態や考え方を伝え、知ってもらうよう取り組んで頂きたい。
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	地域からの利用者が多いため、面会は頻繁にあり、面会の際に日頃の暮らしぶり、健康状態、催し事等について伝えている。また、月1回写真を取り入れたホーム便りを発行している。金銭管理は、自分でお金を持ちたいという利用者も含めて金銭出納帳で管理し、月1回家族に報告している。		
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	玄関に、意見箱を設置している。苦情、相談、意見、要望は、面会時や家族会、交流会、運営会議等で聴取している。家族の訪問時には、全職員が話しやすい雰囲気作り心がけている。		
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	異動に関しては、利用者が不安に至らないよう配慮し、直前まで家族に伝えないようにしている。家族から利用者に話が伝わり、利用者が不安になってしまったことがあるためそのような対応をしている。新入職員については、ホーム便りで伝えると共に、利用者一人ひとりに直接あいさつし、早期になれるよう努めている。		
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	同法人老人保健施設での勉強会、ホーム内研修、県の認知症介護実践研修等に、全職員が個々の段階に応じて参加している。また、希望する研修があれば、事前の届け出により受講することができる仕組みを整えている。研修報告は、月1回の会議で資料とともに全職員に伝えている。毎年1回開催される、県のグループホーム大会では発表を行っている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会が主催しているレベルアップ研修への参加、グループホーム間での交換研修に積極的に参加している。研修したグループホームの参考になるところ、気づいたところを当ホームに取り入れていく姿勢があり、交換研修後話し合いを行っている。		

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 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	入居までには、ホーム長が何度も自宅を訪問し、家族から生活状況、身体状況、生活歴等を聞き取り、本人と十分話をしてホームを見学してもらい、納得を得てから利用に移行している。		
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 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	仕立て屋、習字の先生、お花の先生、三味線でお座敷に出ていた人とさまざまな職業についていた利用者から学ぶことは多く、そうした利用者の得意なことで活躍する場面をつくることに努めている。		
<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 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	入居時に、利用者、家族から希望や生活歴について聞き、記録している。日頃話をしている中で、言葉や表情などからその気持ちを推し測るよう努めている。買い物に行きたい利用者には同行したり、外泊に随時対応したりしている。		
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 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	担当制を取り、一人の職員が1~2名の利用者を担当している。服薬についてのこと、失禁が増えたこと、眠れないこと等、日頃の関わりの中での状況を家族に伝えている。利用者、家族の思いや希望を聴取し、職員等の意見も聞き、カンファレンスを行い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	介護計画の見直しは、身体状況が安定している利用者についても、職員間での情報共有、意見交換等は欠かさず行い、家族や利用者の要望を取り入れて、3ヶ月に1回行っている。身体状況に変化がある際は、検討見直しを行なっている。家族には訪問時や電話にて確認している。		

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)
<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 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	母体に病院と老人保健施設があり、全利用者が、病院で年に1回CT・レントゲン検査、インフルエンザ予防接種を受けている。また、必要時には看護師、作業療法士、理学療法士等が、グループホームに出向き対応する仕組み等があり、医療職との連携が行われている。		
<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 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	受診医療機関は、自由に選択できる。基本的に、通院は家族にお願いしているが、急な診察や定期受診に家族がいけない場合は、ホームで対応し、受診後の報告をしている。母体病院の医師が、週に1回往診をしている。		
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	終末期の対応指針は定めておらず、利用者や家族と事前に話し合うこともない。職員間で話し合いをしているが、具体策は出ていない。但し、身体レベルが低下してもできる限りホームで対応していく方向で考えている。終末期には、母体病院への受け入れが可能である。	○	利用者・家族の終末期への不安は免れないため、終末期の対応指針を定め、全職員で共有し、利用者・家族に説明されることを期待する。
<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 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、プライバシーの確保についての勉強会を行っており、排泄時は目立たないように利用者の耳元で声かけをし誘導したり、入浴時の脱衣にも配慮している。また、ホーム便りに写真を使用する場合は、本人と家族に確認をとっている。しかし、面会ノートが玄関に置かれている。	○	面会者ノートが玄関に置かれ、誰でも記入事項を見ることができるようになっている。面会者のプライバシー保護の観点から何らかの改善が望まれる。例えば、面会用の個別ノートを用意する等、方法について家族と相談して頂きたい。
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日の流れはあるが、体操、散歩、買い物等は無理強いせず、その日その時に利用者を確認してすることを決めている。		

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)
<b>(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</b>					
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	基本は、朝は卵・納豆類、昼は肉類、夕は魚類、その他の副食には利用者の希望を取り入れている。糖尿病の利用者が4人いるので、カロリー、塩分、糖分制限をしている。利用者は、職員と共に野菜を刻んだり、片付けや食器洗いにも意欲的に参加している。	○	毎月の献立表をホームに掲示し、家族に報告されるよう提案したい。「食」を通じてホームの素晴らしい取り組みを伝えて頂きたい。
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	夕食前(夕方)の入浴を、基本としている。2ユニットが交互に入浴を行っており、希望があれば毎日の入浴も可能であり、希望に沿った入浴を支援している。また、無理強いせずに時間をおいて入浴を促したり等の入浴支援をしている。		
<b>(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</b>					
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	一人ひとりの能力に合わせて、掃除、食事の準備、片付け、洗濯の手伝い、洗濯物たたみ、草むしり等の役割を担っている。利用者の特技を活かして、玄関や諸所に花を生けたり、職員や利用者にも三味線を聞かせたり等の活躍する場を提供するよう支援している。また、うどん打ちができる家族が、ホームでうどん打ちをして作ったうどんを皆で食べるなど楽しみごとの支援をしている。		
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	天気の良い日には、ホームの前の駐車場にイスとテーブルを用意して、お茶を飲みながらお喋りをしている。車椅子の利用者も含めて、散歩は毎日している。買い物は週2~3回、ドライブと、戸外へ積極的に出掛けている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	日中は玄関の鍵をかけず、部屋の窓の開閉も自由に行っている。		
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	年2回消防避難訓練を行い、消防署長の講話や消火器の使用方法等について訓練している。回覧板で町内に伝えており、近隣住民が参加している。		

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)
(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	関連施設の管理栄養士が、献立をチェックしている。一人ひとりの摂取カロリーや水分の摂取状況を毎日記録し、摂取量を確保できるよう支援している。		
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	共有空間は広く、天窓から自然光を採り入れている。居間には、2人掛け、3人掛けのソファを設置し、畳スペースにはこたつがあり、利用者はテレビを見たり、こたつで寝ていたり自由に過ごしている。居間や廊下は、祭りの時の写真や貼り絵、習字等の作品で壁面を飾っている。		
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	利用者や家族と相談しながら、タンス、椅子、こたつ、布団、写真、日用品等の馴染みの物品、三味線等の趣味の物が持ち込まれ、居心地よく過ごせる場となっている。		