

1. 調査報告概要表

作成日 平成20年 6月 5日

【評価実施概要】

事業所番号	2171100445
法人名	有限会社 風
事業所名	グループホーム シュアー
所在地 (電話番号)	〒507-0004 多治見市小名田町3丁目112 (電 話) 0572-24-8403

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1 はしま福祉サポートセンター内
訪問調査日	平成 20 年 5 月 24 日

【情報提供票より】(平成 20 年 5 月 9 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15 年 2 月 11 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	8 人
職員数	8人	常勤 5 人, 非常勤 3 人, 常勤換算	7.2 人

(2)建物概要

建物構造	木造 造り	
	2 階建ての 1階から	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)	25,000~30,000 円	その他の経費(月額)	12,000 円	
敷 金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
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		1,000 円	

(4)利用者の概要(4 月 1 日現在)

利用者人数	8 名	男性	0 名	女性	8 名
要介護1	0 名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低 78 歳	最高 92 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	西尾崇クリニック
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

多治見市の住宅地域にある既存の住宅を利用したホームである。地域に溶け込む努力が実りつつある。家族への報告はこまめで、さまざまなことを文書として報告している。例えば病院に受診した結果文書も丁寧で安心できるものである。利用者の明るく穏やかな表情と職員との会話が実に和やかなものであった。ホーム代表者の利用者を中心に置いたケア理念に対して、職員全員が取り組んでいることが伝わってくる。また、職員を大事にしている、教育にも現れている。このことが高いモチベーションを保ってケアしていると思われる。益々のレベルアップが期待できるホームである。

【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)
	前回の外部評価で指摘された事項について、職員全員で話し合い、それぞれの項目に責任者を決めてこの一年対応し、改善している。
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)
	昨年の評価後、改善計画の担当を決めて1年間を通して、全職員がケアの保持・向上に活かす取組みを続けた。具体的な振り返りや見直しの取組みに繋げている。
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)
	運営推進会議は毎回出席者の方から意見が出る。地域の方からの疑問や、抱えている切実な問題なども聞きながら、ホームで何ができるかを考え、職員皆で取り組んでいる。また、推進会議のメンバーも同じ人ばかりでなく、いろいろな立場の方に出席してもらってホームへの理解をより得られるような取組みがなされている。
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)
	家族の意見は面会時に聞いたり、体調の変化については文書にしてその都度報告したりしている。また、代表のメールアドレスを知らせてあり、気軽に相談や苦情を受けられる取組みがなされている。
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)
	地域の方とは日頃から交流があり、新鮮な野菜が届いたり、散歩中にお茶をご馳走になるなど、普段の付き合いがある。また、ホームの行事へも地域の人たちを招待するなど、双方の交流が続けられている。

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	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	地域密着型サービスの意義について職員全員が熟知し、地域と一緒にやれることは何かを常に考え実践している。一人ひとりのその人らしい暮らしを大切にしよう、ということが分かりやすく表現された理念である。		
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	ホーム内に掲げてある理念を利用者が毎日読み上げ、職員も一緒になって話題にしている。またミーティングで職員が交代で毎回読み上げ理念の共有を計っている。		
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	利用者一人ひとりが地域の一員となるような取組みを続け、地域住民の双方向関係が作られている。		
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	昨年の評価後、改善計画の担当を決めて1年間を通して、全職員がケアの保持・向上に活かす取組みを続けた。具体的な振り返りや見直しの取組みになっている。		
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	運営推進会議ではホームの取組みなどを報告したり、参加者の意見を聞いたりして、地域でグループホームは何かできるかをみんなで話し合っている。また、会議のメンバーを固定せず、いろいろな立場の人の参加を得る事で、ホームへの理解を深めるとともに、意見交換の活性化も図られている。		

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	現在、障害児の見守りの施設が不足していることから、市役所の職員に相談に乗ってもらい、「障害児日中見守り事業」の認可を取得するなど、運営推進会議以外でも連携を密にしている。		
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	利用者の生活の様子は毎月の通信で知らせ、体調についてはその都度電話で報告している。また、体調不良による受診や、薬の変更については文章にしてご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	ご家族の意見や苦情については、面会の折聞かせてもらったり、代表のメールアドレスを通信に載せるなど、介護サービス苦情相談窓口以外での取り組みがなされている。		
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	代表者、管理者は職員がなるべく長く勤務できるよう休みもとりやすく、学齢児を持つ職員にも働きやすい環境をつくっている。職員もお互い協力し合ってみんなで楽しく働ける職場を作り、利用者へ迷惑をかけることのないよう努力している。		
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	職員は、それぞれ段階に応じて毎年何らかの研修を受講できるような体制になっている。受講後、研修レポートを作成して全体会議で発表し、職員全員のレベルアップを図っている。学習療法の資格も全員が取得するなど職員全員が前向きである。		
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	市主催の地域高齢者サービス事業で管理者同士意見交換をし、お互いの取り組みの現状や抱える問題について話し合うなどサービスの質の向上への取り組みがなされている。		

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	入所希望の利用者には、ホームから出向き説明している。デイサービス、ショートステイなどの利用から少しずつ馴染めるよう、家族等と相談しながら工夫している。		
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	職員は利用者と共に暮らす家族として笑い、悲しみ、苦しみを共有し、充実した日々をおくっている。利用者から学ぶことも多く、お互い支えあう関係ができています。		
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	利用者一人ひとりのかかわりの中から、本人にとって何が必要かを職員全員で考え話し合いながら対応している。		
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	利用者のアセスメントからその人の個別の介護計画を立案している。本人、ご家族、職員とともに考え実践している。さらに計画のモニタリングの書き方も評価ポイントを明らかにしたものに検討後、変更して次につなげるものにしていく。		
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	利用者の変化が生じて介護計画の見直しが必要と判断された場合は職員は勿論、関係者に相談して見直しをしている。		

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)
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	正月、盆、誕生日や各家庭の行事などに利用者が出かけられるよう電話や手紙などで呼びかけている。また、絵手紙教室の会場としてホームを提供するなど柔軟に対応している。		
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	ホームでの利用を機にホームの協力医療機関の医師がかかりつけ医となっている。それまでのかかりつけ医を希望する利用者はいなく、同意を得られている。医師の往診は月1回ある。その他個別の相談も気軽にできる関係ができています。		
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	終末期に関するホームの考え方を利用者の家族に伝えると共に具体的にアンケート方式で確認している。その後医師との協働で家族と話し合いを重ねて利用者、家族の意向に沿う対応をしている。終末期の方針をまとめた詳細なマニュアル作りも医師との協働でおこなうなど積極的な取組みを重ねている。		
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	利用者の誇りやプライバシーの確保に努めている。個人情報の保護では訪問者の記録は置かず、職員が記録している。		
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	毎日外出(ドライブ)はするが、基本的には日課を決めていない。利用者の望む日々の過ごし方を支援し、利用者のその日の過ごし方をしている。		

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	普段は1階と2階の利用者はそれぞれの階で食事したり、1階で大きなテーブルで一緒に食べる。食事形態も弁当や様々に変化させている。食事の準備の参加の仕方は徐々に力の低下があり調理そのものに参加できなくなっているが豆のさやむきなどそれぞれの持つ力に応じて参加できている。		
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	一人ひとりの生活習慣や希望に合わせてはいるが週2回は入浴できるよう、利用者のタイミングをみて支援している。以前は拒否がちだった方の入浴も可能になっている。		
(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	利用者の好む日々の過ごし方を支援しているが、家族や日々の記録などから何が楽しみや役割になるのか把握して支援している。		
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	ほとんど毎日ドライブで外に出ている。遠距離ではなくとも花や自然を感じて気分転換、ストレス発散、五感刺激の機会としている。		
(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	職員が個室に入って見守り体制が不十分なき以外は鍵はかけていない。鍵がかかっているときは利用者が出入り口に向かおうとしたらすぐに職員が鍵を開けるようにして、拘束感をもたせないようにしている。利用者の安全を確保しながら日中鍵をかけない工夫をしている。利用者の外出のくせや傾向をつかんで見守り方、連携		
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	マニュアルはもとより、災害時に確実に非難誘導できるよう、実践的な訓練を、職員に知らせない形で実施している。また、地域の方と実施をしており、協力体制も作るうとしている。災害に備えた備品の準備は毛布や紙おむつをはじめ、食料品等は5～7日分用意している。		

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	食事のバランスを考え、カロリーは職員が計算して確認、水分摂取は1000ccを目安に支援している。		
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	どっしりとした西洋アンティークの棚と大きな一枚板のテーブルとが落ちついた雰囲気の間となっている。居間からテラスを降りるとこじんまりとした中庭がくつろぎの場にもなっている。1年中、生花は切らすことなく、利用者一人一人の感覚や価値観を大切にしたい、居住空間となっている。		
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	高い天井も、壁、床も無垢の木でホーム全体が木となっている。民家を利用しているため、まちまちの広さであるがどの部屋もゆったりしている。馴染みの家具や写真、中には仏壇を置いている方もいた。近所の方や職員から持ち寄られる生花を思い思いに自分で取り、活かされた花がそれぞれの居室にある。		