

1. 調査報告概要表

作成日 平成 20年6月20日

【評価実施概要】

事業所番号	1073100214
法人名	株式会社矢口福祉サービス
事業所名	グループホーム「なかよし」
所在地	群馬県邑楽郡板倉町大字大高嶋 1733-11 (電話)0276-70-4187

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 コミューン100 1-B
訪問調査日	平成 20年 5月 28日

【情報提供票より】(20年 4月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 12年 7月 1日
ユニット数	1ユニット 利用定員数計 9 人
職員数	8 人 常勤専任 3人 常勤兼務 2人 非常勤 3人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋平屋 造り 1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)	52,500円	その他の経費(月額)	光熱水費 12,600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 1,350円				

(4) 利用者の概要(4月15日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	0名	要介護2	2名		
要介護3	0名	要介護4	1名		
要介護5	6名	要支援2	0名		
年齢	平均 82歳	最低	68歳	最高	90歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	新橋病院・吉田内科クリニック・きむら歯科医院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設当初から家族等の希望もあり、重度化や終末期に向けての話し合いが行われ、身体的な状態変化に応じてかかりつけ医との連携により、食事や水分摂取が経口困難の際はホームで点滴対応を行う等、終末期等に向けてのケアが実践されている。管理者がケアマネジャーであることから、地域の人が介護に関する質問や困りごと等気軽に相談があり、各種の相談を受ける等で地域住民の拠点ホームとなっている。地域包括支援センターや社会福祉協議会等との連携を積極的に図り、情報交換を基にサービスの向上に活かしている。これらは評価に値するものであり、今後も継続されることを期待したい。

【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> <ul style="list-style-type: none"> ・時計を見やすい位置に⇒大きい時計で見やすい位置に設置されていた。・介護計画の定期的な見直しと個別記録が不十分⇒介護計画の見直しや作成年月日等の記載が確認できず、モニタリング及び現状に即した介護計画の作成を期待したい。・利用者と職員と一緒に食事を楽しめる環境づくり⇒重度化により要介助者が多く現状では共に食事は不可能であるが、状況に応じて工夫を行っていく。・緊急時等の訓練を消防署との連携を⇒実践されておらず避難・消火訓練等も含めた実施を期待したい。
	<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>自己評価については、管理者と職員数名で話し合いの上、まとめたものを職員が記載を行った。評価の意義は理解しており、外部評価の結果については、職員と話し合いレベルアップに繋げていきたい。</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>委員(役場職員・民生委員)等の業務多忙等により、6ヶ月に1回の会議開催が現状であるが、今後は役場担当者等話し合い定期的に開催する方向で検討して行きたい。</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>家族の来訪時に行事等の写真を個別に渡し暮らしぶりを伝え、身体状況については、電話にて連絡している。又、家族等には話し易い雰囲気づくりに努め、出された意見・要望等は職員間で話し合い運営に反映させている。</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>自治会に加入しているが重度化により、地域の行事等には参加不可能となってきているが、地域のボランティアによる紙芝居・アコーディオン等の慰問は定期的に行われている。又、実習生の受け入れや地域の人からの介護相談等を通して、地域住民との交流が図られている。</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	開設時に管理者が作成した理念はあるが、地域密着型サービスとして特に意識した理念とは言い難いため、地域の中でその人らしい暮らしが継続的に支えられるような体制づくりを目指した理念の取り組みを期待している。	○	地域密着型サービスとしての観点から、職員間で話し合いの上、地域の中でその人らしい暮らしが継続的に支えられるような体制づくりを目指した理念の取り組みを期待したい。
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	理念が玄関の見やすい場所に掲げられており、職員はホームに入る際に常に確認している。忙しい時ほど、業務優先と成らないように理念の実践に向け、日常的に話し合いながらケアに取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 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	自治会に加入しているが重度化により、地域の行事には参加不可能となってきており、地域のボランティアによる紙芝居・アコーディオン等の慰問が定期的に行われている。又、専門学校生等の実習受入れや地域の人からの介護相談等を通して、地域住民との交流が図られている。		
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	自己評価については、管理者と職員数名で話し合い確認の上、まとめたものを職員が記載した。評価の意義を理解しており、外部評価の結果については、職員と話し合い各自のレベルアップに繋げて行きたい。		
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	運営推進会議は委員(役場職員・民生委員)等の業務多忙等により、6ヶ月に1回の会議開催が現状ではあるが、今後は役場担当者等と話し合い定期的(1回/2ヵ月)に開催して行く方向で検討して行きたい。	○	運営推進会議において外部評価の結果やサービス状況等の報告を含め、委員からの意見・助言等、第三者的な視点からサービスの質の向上に活かして行く為にも、定期的な会議開催の検討を期待したい。

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	管理者がケアマネをしている関係上、地域包括支援センターや役場担当者等、サービス内容の相談を含め日常的に連携が図れており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	家族の訪問時に行事等の写真を個別に渡し暮らしぶりを伝え、身体状況については、電話にて連絡を行なっている。金銭は預かっておらず必要物品は家族が購入しているが、依頼時はホームで立替え利用料と同時に請求を行っている。		
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	家族が訪問の際は話し易い雰囲気づくりに努め意見・要望等を聞く機会としている。利用が長く家族とも付き合いの長い人が多いため気軽に意見等も言っていただけ、出された意見は職員間で話し合い運営に反映させている。		
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	職員の離職は開設当初から結婚のための退職者が1名のみである。併設のデイサービスと職員が行き来しているため、顔馴染みとなって良い関係が保たれており、新任職員については利用者・家族等に紹介している。		
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	社会福祉協議会主催等の外部研修については殆ど管理者が参加し、研修後は昼休みの時間帯等で職員に伝達を行っている。内部研修として、主治医や薬品会社等による(認知症について・AD活用法)等の勉強会を状況に応じて実施している。		
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に加入しており、ブロック別の職員交換研修には現在は参加していないが、情報交換を行う等サービスの質の向上等への取り組みが行われている。		

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	入居希望等については、本人・家族とケアマネジャーがホームを見学したり、職員が自宅や病院へ訪問する等、納得した上での利用となるよう心掛けている。併設のデイサービス利用者がホーム利用となったケースもある。		
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	人生の先輩として敬意を忘れず、常に学ぶ姿勢と謙虚な気持ちでの対応を心がけている。職員の知らない地名の話・調理方法等、知識的な学びも多く日常的に支え合いの関係が構築されている。		
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	独自のアセスメント表を活用し、日常の生活の中での声かけや言葉・表情等から本人の希望や真意の把握を行っている。又、ケース記録の確認や家族等から情報を得て支援できるよう心掛けている。		
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	利用者各自が自分らしく暮らせるよう、本人・家族等から要望や意向確認を行い、課題となることを職員全員でミーティング等で話し合いの上、介護計画の作成に活かしている。		
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	独自のモニタリング(生活見直しシート)の活用により、状態等変化が生じた場合は見直しを行い、新たな介護計画を作成しているとの事であるが、介護計画の見直しや作成年月日の記載がなく、家族等からの同意欄にも署名が確認できない状況であった。	○	個別の介護計画に基づいたケアの実践や記録等から、月に1回はモニタリングを行い、状態変化等について話し合いの上、定期的(3ヵ月毎)に介護計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成し、家族等に説明・同意を得ることを期待したい。

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)
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	通院は原則家族に依頼しているが、家族等の状況に応じて職員による通院支援が行われている。又、買い物等個別の希望に応じて柔軟に対応し、満足を高めるよう努めている。		
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	利用時にホームのかかりつけ医や従来の医師への受診等の説明を行い、皮膚科・整形外科以外は全員希望による変更があり、かかりつけ医による1回/週の往診支援が行なわれている。又、かかりつけ医とは随時相談が可能であり、適切な医療を受けられるような体制が図られている。		
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	重度化・終末期について全員の家族と話し合っており、殆どの家族が希望しているが、指針等の文章化はしていない。健康状態に関しては、家族にまめに連絡するよう心掛けおり、終末期等の指針についても具体的に文章化していく事を検討中である。	○	家族等を交え重度化等に向けての話し合いやかかりつけ医との連携体制も図られており、点滴等の医療的な関わりを行うケースもあるとの事。この際の記録や指針等に基づいた共有化等を含め、指針の文章化を期待したい。
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	利用者の尊厳を守るため、特に言葉づかい等に配慮した支援を行っている。又、利用者等の個人情報の保護については、職員採用時に誓約書を取り交わしている。		
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	利用者各自のその日の体調や気持ち等を尊重し、1対1で散歩に出かけたり食事の摂取時間等、可能な限り個別のペースを保ちながら過ごせるように、業務優先にならないよう常に話し合っている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食材切り・食器洗い等、一連の動作を以前は共同で実施していたが、全体的な重度化により要介助者が多く、一緒に行えない現状である。しかし、郷土料理や調理の仕方等を教わったり、季節の料理で彩りを工夫する等で楽しく食事ができるよう心掛けている。		
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	併設のデイサービスとの共有のため、希望があれば毎日の入浴が可能な体制ではあるが、午前入浴やタイミング等により、平均3回/週の入浴となっている。声掛け等の工夫により、拒否者はなく楽しく入浴ができるよう支援している。		
(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 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	各自の生活歴等を把握し、洗濯物たたみ等可能な限り日常的に継続できるよう支援している。又、話好きな人とは1対1での談話をしたり散歩に出かける等、楽しみごとが見出せるように心がけている。		
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	日常の行動・会話の中から想定し、散歩やひなたぼっこ等、外気浴を心掛けている。又、季節の花見や近隣の公園へドライブを兼ねて出かける等、外出支援が行われ日常的に気分転換が図られている。		
(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	職員は錠をかけることへの弊害を理解しており、利用者の行動・気配等を把握し、行動等が激しい際には見守りや一緒に散歩に出かける等、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	1回/年併設のデイサービスと共同で避難訓練を実施しているが、消防署の立ち会い等はなく独自で行っており、実施記録等の記載も行われていない。地域の人々の協力については、個別に依頼している。	○	火災や地震時等の避難が速やかに行えるよう、又、消火訓練等の実践も含め消防署の実地指導や記録の保管、地域住民による協力体制等、リスク管理の観点からも実施する事を期待したい。

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	近隣の人から収穫した野菜等をいただき、季節の野菜や行事食を献立に取り入れる等、食事内容を工夫している。水分摂取については、食後に必ずコップ1杯は飲んでいただき確認しているが、個別の記録(チェック表)等を行われていない。	○	季節や行事食を多く取り入れる等、食事内容への配慮はなされているが、総合的な栄養バランス等の観点から、食事摂取量と同様に水分摂取量についても一日を通してチェックを行い、個別の健康管理等に繋げる事を期待したい。
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	玄関前に花の鉢植えがあり、ホール内には季節の装飾品等が掲示されている。又、ソファが2ヵ所設置してある等自由な居場所が確保されており、室温も適度で季節の花が生けられ居心地よく過ごせるような取り組みがなされていた。		
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	家族には、使い慣れた馴染みの物を持って来て頂くよう働きかけている。各居室には、箆笥・手作りカレンダー等があり、ベットや引き出しが使いやすいように位置を工夫する等、安心して過ごせるような配慮がなされていた。		