

1. 評価報告概要表

作成日 平成21年 1月30日

【評価実施概要】

事業所番号	4078000090
法人名	有限会社 シュヴァン
事業所名	グループホーム いちょうの杜三瀧
所在地 (電話番号)	福岡県久留米市三瀧町玉満400-5 (電話) 0942-54-9220

評価機関名	株式会社 アトル		
所在地	福岡市博多区半道橋2-2-51		
訪問調査日	平成21年1月16日	評価確定日	平成21年2月5日

情報提供票より】(年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 3月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤	12人, 非常勤 6人, 常勤換算 7人

(2) 建物概要

建物形態	併設/単独	新築/改築
建物構造	鉄骨 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)	36,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 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		1,100 円	

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	17 名	男性	5 名	女性	12 名
要介護1	0 名	要介護2	3 名		
要介護3	3 名	要介護4	7 名		
要介護5	4 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 79 歳	最低	56 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	齋藤医院、松岡病院、矢野医院、柳瀬医院、毛利歯科、たちばな森の里クリニック
---------	---------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

いちょうの杜三瀧は、ホームの前には田んぼが広がり 裏の方は住宅街というグループホームとしては理想的な場所に位置している。地域の人たちとの交流も盛んで、行事の時に行き来するのはもちろんのこと、普段も気軽にホームに立ち寄ってくれたり 野菜をおすそ分けしてくれたり、一住民として地域の中に溶け込んでいる。徘徊が見られる利用者についても、地域の方の理解があり、自分の家に上げて見守ってくれたり、歩いているのを見つけて、ホームにすぐ連絡をくれたりするような関係も構築できている。まさに地域の方々に見守られながら、利用者が自分らしい暮らしを営むことが出来る環境が整ったホームである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回の外部評価においての改善点について、話し合いを行った上で改善に向けて取り組みを行ったが、現時点ではまだ改善されていない部分も一部見受けられた。今後、改善点については、一部の職員だけではなく、全職員で話し合いを行いながら、全員で改善に向けて計画的に取り組んでいくことが望まれる。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	まず職員がそれぞれ自己評価票に記入したものを集めて、それらの内容をまとめて管理者が作成した。しかしそのまとめたものを職員と共有するところまでは行っていない。事業所全体としての自己評価を実施していくことが求められる。
重点項目	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)
	2ヶ月に1回、区長や民生委員、隣組長、地域包括支援センターの職員、利用者家族等に参加を呼びかけて開催している。会議ではホームの運営状況や行事等を報告したり、逆に地域の情報提供をしてもらったりしながら、それぞれの意見や感想を出し合う場としている。
重点項目	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8,9))
	年に1回程度家族会を開催しており、アンケートを取って、家族の意見を吸い上げる機会としている。アンケート結果は集計して、改善すべきところは改善するようにしている。また玄関に意見箱も設置しており、いつでも意見や不満を申し出ることが出来る仕組みとしている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域の人が気軽に見学に来られたり、野菜を差し入れてくれたりする関係づくりが出来ている。ホームからも、祭りや運動会などの地域の行事や清掃活動等にも積極的に参加している。

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 (すでに取組んでいることも含む)
.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っている	「受容」「傾聴」「共感」という3つの言葉を理念として掲げられているが、今のところ、地域密着型サービスの役割については盛り込まれていない。	○	実際には地域との連携は密に取れている状況のようだが、理念の中にも地域密着型サービスの意義を盛り込む事により、事業所としての取り組みが地域の人たちや利用者の家族等にも、さらにわかりやすいものとなるのではないだろうか。
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	会議やミーティングの時間を使って、理念についての確認をすようしており、理念の共有は出来ている。また、玄関や事務所の中にも掲示しており、いつでも見られるようにしている。		
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	地域の人々が気軽に見学に来られたり、野菜を差し入れてくれたりする関係づくりが出来ている。ホームからも祭りや運動会などの地域の行事や清掃活動等にも積極的に参加している。		
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 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	まず職員がそれぞれ自己評価票に記入し、それらの内容をまとめて管理者が作成した。昨年の外部評価においての改善点についても、話し合いを行った上で改善に向けて取り組みを行ったが、現時点ではまだ改善されていない部分も見受けられた。	○	自己評価をまとめたものを、職員と共有するところまでは行っていなかった。これまでの業務を振り返る場として、事業所全体としての自己評価を実施していくことが求められる。また、改善点についても、一部の職員だけではなく、全職員で話し合いを行いながら、全員で改善に向けて計画的に取り組んでいくことが望まれる。
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	2ヶ月に1回、区長や民生委員、隣組長、地域包括支援センター職員、利用者家族等に参加を呼びかけて開催している。会議ではホームの運営状況や行事等を報告したり、逆に地域の情報提供をしてもらったりしながら、それぞれの意見や感想を出し合う場としている。		

グループホーム いちょうの杜三瀧

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、市町村担当者や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	事業所協議会のグループホーム部会の事務局として活動しており、市との連携は密に取れている。		
7	10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	成年後見制度については、パンフレット等の準備がなされており、職員にもそれらを配布して、目を通してもらうようにしている。しかし、日常生活自立支援事業についての理解は今のところ薄いようである。	○	勉強会等を開催して、さらに制度についての知識を深めていくことが望まれる。事業所協議会での勉強会等の開催も検討していくとよいのではないだろうか。
4.理念を実践するための体制					
8	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	利用者の暮らしぶりについては、面会時に話しをしたり、電話で報告をするようにしている。また、月に1回発行している『いちょうの杜三瀧新聞』に、それぞれの利用者の日々の状況について担当者がコメントを記載した上で、送付するようにしている。		
9	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	年に1回程度家族会を開催しており、アンケートを取って、家族の意見を吸い上げる機会としている。アンケート結果は集計して、改善すべきところは改善するようにしている。また、玄関に意見箱も設置しており、いつでも意見や不満を申し出ることが出来る仕組みとなっている。		
10	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	退職時には1ヶ月前には申し出てもらうようにしており、もしも離職等があった場合も、普段から全職員が密に情報交換を行い、何でも出来る体制を取っているため、引継ぎで困ることはない。そのため、利用者のダメージもそれ程大きくならない。		家族アンケートの中に、新しい職員の紹介がないとの声が複数挙がっていた。全家族に周知できるよう、ホームの新聞等に掲載する等、検討していかれてはいいだろうか。

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.人材の育成と支援					
11	19	<p>人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p>	<p>職員の採用にあたっては、その人の介護に対する思いを重視しており、年齢や性別で採用から排除することはない。また、資格取得等、スキルアップを図っていくことを積極的に勧めるようにしている。</p>		
12	20	<p>人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	<p>人権教育については、本を読んでもらったり冊子を目につくところに下げる等しており、常に啓蒙に努めている。また、ミーティングや日々の業務の中で実践に基づいた形で話しをするようにしている。</p>		
13	21	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業所協議会で月1回勉強会を開催しており、それに参加したり、事業所内でも月1回勉強会を開催して、職員のスキルアップを図っている。しかし、現時点では職員それぞれのレベルに応じた教育を行うまでには至っていない。</p>	○	<p>職員のスキルや段階に応じて、研修を受講することが出来るように、事前に計画を立てた上で、取り組んでいくことが求められる。</p>
14	22	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市内で立ち上げている事業所協議会のグループホーム部会に参加しており(事務局を担当している)、定期的に行われている勉強会等にも積極的に参加している。また、夏祭りやもちつきを他のホームと一緒に開催する等、ホーム間で相互訪問をする機会も持っている。</p>		

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)
.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					
15	28	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	体験入所をしてもらったり事前に自宅や病院に面会に行ったりまた、事業所に見学に来てもらう等して、不安の軽減に努めている。なるべく利用者本人が納得した上で、入所してもらえよう働きかけを行っている。		
2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	29	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	本人本位ということをし、何にでも手を出すのではなく、出来ることは行ってもらうし、逆に教えてもらったしながらか、共に支えあう関係を構築している。		
.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					
17	35	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	出来る限り希望や意向を聞いて、出来る範囲でそれを叶えることができるように努めている。意向の把握が困難な利用者もいるが、日頃の何気ない会話等の中から本人の思いや意向の把握に努めている。		
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					
18	38	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	本人や家族の意向を始め、それぞれの利用者の担当者からも意見を聞いて介護計画を作成している。今後は担当者が中心になってアセスメントから計画まで作成していくように計画しているところである。	○	本人や家族の意向を聞いてはいるが、記録として残されていない状況である。せっかく聞き取ったものがあるならば、文書に残しておくことにより後々職員間での共有する場面が出てきた際に、その材料として使う機会もあるのではないだろうか。また目標が短期目標しか掲げられていない。まず長期目標を立てて、それを実現する為に短期目標が必要になってくることを踏まえて、計画に取り組んでいくことが求められる。
19	39	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じた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	6ヶ月に1回、モニタリングを行った上で見直しを行い、新たな計画を作成している。状態に変化が見られた場合には、その都度見直しを行うようにしている。		

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					
20	41	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	受診の介助や買い物等、本人のその時々々の要望に応じ、臨機応変に対応している。		
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					
21	45	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	利用者の状況に応じて、元々のかかりつけ医への受診をしている利用者もいれば、協力医の受診を希望している利用者もいる。いずれも利用者と家族の意見を尊重した上で支援を行っている。		
22	49	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	重度化や看取りについての指針を作成しており、入居契約時に説明を行い、同意の記名・捺印ももらっている。実際にその状態になられた場合、かかりつけ医をはじめ、家族とも十分話し合いを行いながら連携を取りつつ、対応している。		
.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					
23	52	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	利用者に対する職員の言葉かけや対応は、ゆっくりと穏やかに行われており、プライバシーを損ねるような場面は見受けられない。しかし、利用者のケアプランや記録のファイルがリビングの棚に並べられており、誰でも見られるような状態になっている。	○	事業所として、地域に密着しつつも、プライバシーの保護の徹底や個人情報の漏洩防止にも努めていかなければならない。利用者の個人ファイルは、来訪者の目が届かない場所で保管しておくようにしていくことが求められる。
24	54	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	利用者の希望を聞きながら、その人その人のペースでやりたいこと、出来ることを行ってもらうように働きかけを行っている。具体的に希望を言われないことも多いが、会話の中から利用者の心を汲み取ることができるよう工夫している。		

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					
25	56	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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員だけではなく、利用者にも配膳や片付け等、それぞれが負担にならないよう出来る部分を手伝ってもらいながら、一緒に食事を楽しむことができる雰囲気づくりが行われている。		
26	59	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	時間帯や曜日等、利用者の希望に沿って入浴できるようにしている。時々入浴を拒否する利用者もいるが、「温泉に行きましょうか？」等の言葉かけでうまく誘導するようにしている。		
(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					
27	61	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、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	お茶や書道、学習療法等、それぞれの利用者の特技や能力を活かしていけるように支援を行っている。		
28	63	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	ホーム周辺の散歩を始め、アイスを食べに行ったり外食を楽しんだり、ショッピングセンターまで買い物に出掛ける等、それぞれの希望を聞きながら、支援を行っている。		
(4)安心と安全を支える支援					
29	68	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	日中は玄関に鍵をかけることなく、自由に出入りできるようにしている。利用者の状態に合わせて、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。		
30	73	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	年に2回避難訓練を行っている。その際、夜間を想定した訓練も行い、いざという時に備えている。しかし、地域の協力を得るための働きかけまではおこなっていない状況である。	○	職員だけの誘導の限界を踏まえて(特に夜間帯)地域住民の協力が実際に得られるように、日頃から話し合いを行い、一緒に訓練を行う等の取り組みを行っていくことが求められる。

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					
31	79	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	献立は、利用者の希望を聞きながら、調理担当のものが作成しており、バランスが取れたメニューになるように心掛けている。糖尿病の利用者もいるが、看護師がカロリー計算をした上で食事を提供するようにしている。またそれぞれの食事摂取量についても記録しており、状況の把握に努めている。		
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					
32	83	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	リビングには、畳を敷いたコーナーが設けられていたり、利用者が作った貼り絵が飾られていたりしている。また、家具や装飾品も一般の家庭にあるようなもので揃えられており、心地よく過ごせる空間作りがなされている。		
33	85	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	壁に写真が飾られていたり、使い慣れたタンス等が持ち込まれており、それぞれがその人らしく過ごせるような居室となっている。		