

1. 調査報告概要表

作成日 2009年2月19日

【評価実施概要】

事業所番号	1592100018
法人名	社会福祉法人 慈豊会
事業所名	グループホームいらかの丘
所在地 (電話番号)	新潟県 阿賀野市 福永 1167 - 5 (電 話) 0250 - 68 - 3714
評価機関名	エム・エム・シー総合コンサルティング株式会社
所在地	新潟県 上越市 富岡 3446
訪問調査日	平成21年1月19日

【情報提供票より】(19年12月21日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 18 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤	14人, 非常勤 7人, 常勤換算 7.6人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート造り		
	1部2 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)	41,000 円	その他の経費(月額)	円	
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	300 円	昼食	300 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(12月21日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名	
要介護1	6 名	要介護2	7 名			
要介護3	3 名	要介護4	2 名			
要介護5	0 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	82.6 歳	最低	64 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	阿賀野病院・新津信愛病院・やまうら歯科医院
---------	-----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

磐越自動車道安田インターから車で10分ほどの国道290号線から少し入った、自然環境豊かな静かな立地にあるデイサービスセンターと併設された清潔感と温かさの感じるグループホームです。
管理者を中心とした職員のチームワークの良さ、利用者の立場を考えたケア、職員と利用者のコミュニケーションの多さが事業所の活気と温かさを支えています。
昨年の外部評価の課題に対しても計画的・継続的に取り組み、ほぼ全てが改善されていました。そのため、本年度の評価ではさらに一歩進めた課題となっていますが、今後も職員が一丸となった課題をクリアしていけることが期待されます。

【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)
	前回の評価の際、改善点としてあげられた項目に対し、継続しているものと、完了したものを明確にし、着実に取組みが行われています。
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)
	今回の評価の自己評価の意義を全職員が理解し、リーダー・管理者を中心に全職員で取り組まれています。
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)
	事業所からの報告に加え、参加者から寄せられた意見や要望は参加者の協力を得ながら、計画を立てサービスの向上に活かされています。また、全利用者家族への参加の呼びかけも行われています。
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7,8)
	相談箱、面会、カンファレンス、運営推進会議の他、年2回「家族の集い」として家族会を行っています。昨年度課題になった「家族の集い」の参加率も運営推進会議の場で相談し、参加しやすい日程にしたことにより改善されています。
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)
重点項目	自治会への参加、公民館の草取り、ホーム主催の音楽会への中学校の招待、中学校の音楽会への参加、近隣の商店との交流などが積極的に行われており、回覧板が回るようになったことで、利用者と一緒に渡しに行くなどの日常的な地域との交流も行われるようになりました。

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
1. 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	自分自身が入居するのであれば、どのようなホームで、どのようなケアを受けたいかという視点で考え、分かりやすく短い言葉にまとめた理念が作り上げられています。		
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	事業所内の目に付く所に掲示をする他、職員は徹底的に理念を覚えこんで意識と実践をしており、運営者自ら事あるごとに職員に理念を確認しています。		
2-2	3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	面会、行事、運営推進会議の他、地域のスーパーやコンビニエンスストアにお便りの配布を行い、地域住民へホームの理念や取組みを理解してもらうための働きかけが行われています。また、地域の介護事業所や介護施設にもグループホームの理解を深めるための働きかけが継続的に地域を広げて行われています。		
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	自治会への参加、公民館の草取り、ホーム主催の音楽会への中学校の招待、中学校の音楽会への参加、近隣の商店との交流などが積極的に行われており、回覧板が回るようになったことで、利用者と一緒に渡しに行くなどの日常的な地域との交流も行われるようになりました。		
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	前回の評価の際、改善点としてあげられた項目に対し、継続しているものと、完了したものを明確にし、着実に取組みが行われています。また、今回の評価の自己評価の意義を全職員が理解し、リーダー・管理者を中心に全職員で取り組まれています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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	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	事業所からの報告に加え、参加者から寄せられた意見や要望は参加者の協力を得ながら、計画を立てサービスの向上に活かされています。また、全利用者家族への参加の呼びかけも行われています。		
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	阿賀野市で行っているフィンランドプロジェクトのモデルケースとなったことで、市の担当者との交流が密になり、地域の福祉サービスの質の向上のために相互に協力し合う関係が作られています。また、管理者が参加したフィンランドの現場研修の内容は職員に伝えられ、取り入れられるところは現場に活かされています。		
6-2	11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	事前にレポートを職員に提出してもらった上で他の施設での事例を含めた虐待防止に関する研修を3回に分けて実施し、全職員が受講しています。また、日常の中で、声掛け等が精神的な虐待になっていないか職員相互に注意を払い、少しでも気になる場面があれば、即指導するような関係作りがされています。		
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	月1回の家族宛の手紙、頻繁な電話でのコミュニケーションの他、家族が来所した際に利用者と一緒に写真を取り、後日利用者が一筆書いた上で家族に送付するなどの工夫もされています。		
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	相談箱、面会、カンファレンス、運営推進会議の他、年2回「家族の集い」として家族会を行っています。昨年度課題になった「家族の集い」の参加率も運営推進会議の場で相談し、参加しやすい日程にしたことにより改善されています。		
8-2	16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のユニット会議には管理者も参加する他、職員リーダー 計画作成 管理者という意見・提案の体制も作られています。また、折に触れ運営者が直接職員と話す機会が設けられています。		
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	信頼関係の構築に時間が掛かることを理解し、異動や離職を最小限に抑える配慮がなされています。その上で、異動が発生した場合には、利用者や家族への説明や、時より以前の担当者が顔を出すなどのダメージを防ぐ配慮がなされています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
9-2	18-2	マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	必要なマニュアルは完備されており、定期的に見直し・追加を行うことで、より実態に即した分かり易いものへと改良する取り組みも行われています。		
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	必要に応じた外部研修への参加、その後の伝達研修の他、看護師・管理者・計画作成を中心に2ヶ月に1度の事業所内研修や法人内相互研修も行われています。		数多くの研修の機会が設けられていますが、計画が作られていない点が残念です。職員の要望を吸い上げ、優先順位を明確にして計画的な研修が行われることを期待します。
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	全国組織、新潟県の同業者ネットワークに加入している他、地域のグループホームとの交流会があり、管理者や職員間の意見交換や相談が行われています。		地域のグループホームとの交流を一步進めて、相互研修や合同の勉強会の開催などに発展させることを期待します。
11-2	21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	1時間の交代での休憩や休憩所の確保とともに、職員と運営者・管理者、職員間で悩みや相談を気軽に話せる環境づくりがされています。また、地域のグループホームとの交流による意見交換や相談も職員のストレス軽減に役立っています。		
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 本人が安心して、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	泊まり体験や併設デイサービスの入居前利用の他、利用者への声かけに関しても家族と綿密な打合せを行い、何回も段階を踏んで、納得や安心を高めていく工夫がされています。		
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	利用者の状態に合わせて、役割を行ってもらい、職員と共に生活することが日常的に行われているため、職員が地域のならわし、生活の知恵、私生活におけるアドバイスなど、人生の先輩として利用者から教えてもらう関係が構築されています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
13-2	28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	来訪時、電話等、綿密に利用者家族とコミュニケーションをとり、家族の苦しみを話してもらい理解した上で、利用者と家族を断ち切らないよう、家族にお願いできることは理解と協力を得て、家族と共に利用者を支えていく関係が構築されています。		
. 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	センター方式のアセスメントを活用し、詳細に思いや意向が記載されています。また、面会の際などに家族から聞いたことはケース記録に青字で記入に一目で分かる工夫もされています。		きめ細やかな情報の収集と記録がなされていますが、一点残念なのが、最初にアセスメントで収集に情報と新たに収集した情報が蓄積されていないところです。定期的のアセスメントに新たな情報を追加していく仕組みづくりをされると更に情報が活かされると思います。
14-2	34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	思いや意向の把握同様、センター方式のアセスメントを活用し、詳細に生活歴の記載がされています。また、面会の際などに家族から聞いたことはケース記録に青字で記入に一目で分かる工夫もされています。		思いや意向の把握同様、きめ細やかな情報の収集と記録がなされていますが、一点残念なのが、最初にアセスメントで収集に情報と新たに収集した情報が蓄積されていないところです。定期的のアセスメントに新たな情報を追加していく仕組みづくりをされると更に情報が活かされると思います。
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	カンファレンスへの出席が困難な家族へも、介護計画の立案に加わっていただくよう、来訪時に介護計画に関する意見や要望を伺うよう工夫されています。また、昨年課題となったユニット間での情報交換も、業務での交流を持つようにし、全職員の意見が取り入れられるよう改善されています。		
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回カンファレンスを開催し、見直しを行うのみならず、毎日の経過記録の記入による評価と毎月のモニタリングにより、状態やニーズと計画にギャップが生じる場合は即座に見直しが行われています。また、計画の作成についても、現実離れた理想的な計画ではなく、最優先課題を明確にして、利用者が一歩ずつクリアーできるような工夫されています。		
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	家族の都合に応じた病院への同行受診や本人の希望に応じた1日の流れなど少人数であることを活かし、可能な限り利用者、家族の希望に添えるようされています。また、併設のデイサービスの車を利用することで外出の自由度も高められています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	本人、家族の希望する医療機関にて受診してもらい、どの医療機関に受診する際も事業所からの手紙を書き、付き添う家族を介して医師との情報交換が行われています。また、家族の付き添いができない場合は職員が直接状態の説明を行うなどの対応がされています。		
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	現状はターミナルケアを行わない方針で、契約時に利用者・家族に説明の上、理解を得ていますが、今後はターミナルケアの必要性も検討されています。		長期的視点で、方針の確立と医療機関との連携や職員の教育などの体制作りをされることを期待します。
. 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	家族に対する契約書による同意、職員に対する確認書により個人情報の取扱いや羞恥心への配慮が徹底されています。また、入浴の同性介助への取り組みの結果、今までは聞かれることの無かったニーズが利用者からだされるようになりました。		
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	職員の都合ではなく、利用者の希望を優先することが全職員に周知徹底されています。また、利用者とのコミュニケーションを密にとり、インフルエンザへの配慮から外出を控えなければならないなど、やむを得ず希望に添えない場合は、きちんと説明をし、理解を得るような努力がされています。		
(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	週に1度、希望献立の日を儲け、聞く機会を作ること、希望を言えるよう配慮されています。また、採りたての野菜を予定の献立に加えるなどの工夫もされています。準備、食事、後片付けも職員と状態に合わせて利用者が協働で行われています。		
22-2	56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェックを行い排泄パターンの把握することにより、おむつの使用を減らせるような取組みや、夜間の失敗の際、隠さなくてもいいよう、部屋に入れ物を置く工夫などがされています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	入浴のスケジュールは作成するものの、気候やイベント、利用者の希望や気持ちに応じた柔軟な対応が図られています。また、入浴に関するきめ細やかな記録を残すことで、声かけの仕方やタイミングが職員間で共有されています。		
(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	本人の希望や生活歴をもとに、それぞれが得意とする個別の役割の支援がボランティアの協力も得ながら行われています。また、予定にこだわらず個々の希望に添えるよう、柔軟な取り組みが行われています。		
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	天気の良い日は毎日のように散歩をすることや、併設のデイサービスの車を利用して、買い物などのドライブをするなど、可能な限り戸外に出られるよう支援されています。		
(4) 安心と安全を支える支援					
25-2	65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	虐待防止と併せて毎年継続的に身体拘束に関する研修を実施することで、全職員が身体拘束による弊害を理解し、拘束しないケアが徹底されています。		
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	家庭と同じ生活を送ってもらうことが基本的な考えとしてあり、施錠はされていません。転倒や行方不明に対しては、行動パターンの把握と職員の付き添いや見守りでの対応、近隣住民の情報提供の協力が得られています。		
26-2	69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	看護師からの内部研修、ヒヤリハット・事件事例の検討と改善策の実施した後の結果の報告と共有など、少しでも不安を解消できるよう取組みがなされています。		
26-3	70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	消防署による救命救急講習を全職員が受講しています。また、看護師による内部研修も行われています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	6ヶ月に1回の避難訓練の他、年に2～3回、看護師や消防署の協力を得て、事業所独自にさまざまなケースを想定した訓練が行われています。加えて、地域の防災訓練にも利用者と共に参加されています。		
(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	日々の食事量・水分量チェック、1日30品目以上の献立、管理者による定期的な栄養チェックが行われ、食事を通じた体調管理が徹底されています。		
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	廊下の数箇所にソファが配置され、休んだり集ったりすることができるよう配慮されています。また床暖房や加湿器による湿度対策も行われています。また、装飾は華美にならず、職員が知恵を出し合い適度に利用者の作品や心を打つ良い言葉などが目線を配慮して飾られています。		
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	使い慣れたベッドなどの家具や愛着のある品物を持ち込んでもらえるよう推奨し、利用者が居心地良く、安心して過ごせる居室になるよう配慮されています。		