

1. 評価報告概要表

作成日 平成21年 3月 17日

【評価実施概要】

事業所番号	1072900481
法人名	特定非営利活動法人やぶつかケアサービスセンター
事業所名	グループホームからちご
所在地	太田市大原町2172-6 (電話) 0277-78-9594

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21年2月14日

【情報提供票より】(平成20年 12月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14年 9月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤 7人 非常勤 4人 常勤換算	8.7人

(2)建物概要

建物構造	木造造り		
	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(月額)	39,900 円	その他の経費(月額)	光熱水費11,000円・消耗品実費・立替金実	
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		
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
又は1日 1,050円				

(4)利用者の概要(12月 1日現在)

利用者人数	9名	男性	0名	女性	9名
要介護1	0名	要介護2	0名		
要介護3	4名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 77歳	最低	59歳	最高	87歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	藪塚本町国保診療所 ・ 室田内科医院 ・ 岩崎歯科医院
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

NPO法人として立ち上げ、経営しているホームである。周囲は、工場と南側には田畑が広がる農林地帯に新しい若い世帯が家を建て住み始めている。施設長所有の広い田畑では、季節の作物を作り、新鮮な食料を食することができる。また、建物は全館床暖房完備であり、室内も明るく、とくに和室は日当たりもよく入居者がゆったりと過ごせる環境になっている。ホームに隣接して施設長の自宅があり、家族含めて24時間対応できる体制にあり、1人夜勤の職員や入居者にとっては安心できる環境にある。また、地元生まれ、地元育ちのため、地域とのつきあいは密であり、いつでもいろいろな協力を得る事ができる。

【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> <p>前回評価での主な改善項目について話し合いが十分でない。職員の共有を図る意味でも、改善計画シートの活用等を期待する。運営推進会議の定期開催に向けメンバーを検討したり、入浴に対する支援等を検討している。</p>
	<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>ケアカンファレンスで、自己評価の内容について職員に意見を出してもらい施設長と管理者がまとめているが、十分とはいえない。自己評価を全職員で取り組み意見交換を行い、更なる理解と活用の工夫が期待される。</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>定期的開催に至っていない事もあり、ホームの現況報告等は行なっているが、活発な意見交換をするまでには至っていない。しかし、地域との交流の一つとして出された意見を参考に、クリスマス会に近隣の子ども達に参加してもらい、入居者とのふれあいを行っている。</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>苦情相談窓口は、重要事項説明書に記載されていて、入居時に説明している。第三者委員2名が選任されている。また、面会時にも気軽に話ができる雰囲気づくりに努めている</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>施設長は地元で生まれ育っており、ホームに隣接して住居もあり、地域の一員としての日常がある。散歩時には挨拶を交わしたり、運営推進会議のお知らせを入居者と一緒に届けたり、歩いて行ける近くのラーメン屋に行き顔なじみになっている。</p>

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)
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考えの基、施設長と息子でもある事務長が理念を作り開設し、その後何度もスタッフとの間で理念について話し合いを行い、開設当初の理念を継続している。		
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	ミニカンファレンスで、理念の内容がスタッフに意識づけられている。また、日々のケアの中で、その都度施設長がスタッフに伝えている。「地域とのふれあい」をキーワードのもと、その人らしく生活してもらえるよう支援している。		
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	施設長は地元で生まれ育っており、地域の協力が得られている。自治会、老人会に加入し、回覧板がまわり、敬老の日のお知らせもきている。散歩時の挨拶はもとより、ホームの近隣の方々の出入りも頻繁で、地域の方との花見等地域活動が日常生活に入っている。		
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	今回の評価は、職員の意見を基に施設長と管理者で作成している。ケアカンファレンスや全体会議等で、個別ケアに対応できるか否かは常に話し合っているが、前回評価の改善点については、スタッフとの話し合いが十分ではない。	○	自己評価は、1年を通してスタッフが意味を確認し、意見交換をし、更なる理解と活用の工夫が期待される。また、前回評価での改善項目についてスタッフの意見の共有を図るなど、改善計画シートの活用を期待する。
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	メンバーの日程調整がつかず、家族の参加も不定期であり、定期的開催に至っていない事もあり、ホームの現況報告等は行なっているが、活発な意見交換をするまでには至っていない。現在、新メンバーを増やして、定期的開催の定着を目指している。	○	近隣の協力者に参加してもらうなど、いろいろな意見を出してもらい、サービス向上に結びつけられるよう期待したい。

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	行政の指導のもとサービスの継続が必須となるので、担当者とは常に連携している。市の相談員が2名、月1回2時間の訪問があり、居間兼食堂に顔写真入りの相談員の方の紹介ポスターが掲示されている。		
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	毎週面会に来る家族、定期的に面会に来る家族へは、その都度報告している。その他、遠い家族には必要に応じて電話やファックスで連絡している。金銭管理は行わず、必要に応じて領収書と引き換えにしている。		
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	ホーム内及び外部の苦情相談窓口が重要事項説明書に明記されており、家族、本人に説明している。「からちご第三者委員」として2名が選任されていて、外部者へ表せる機会を設けている。		
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	入居者にダメージを与えないよう離職についてあえて説明をせず、配慮している。		
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	ホームでは年に数回テーマを決めて、記録の書き方、認知症について等、施設長が講師となり勉強会を開催している。また、外部研修としては地域密着型サービス連絡協議会の年2回の相互交換研修へ参加している。現管理者はホームで働きながら資格を取得してきたように施設長はスタッフ育成に力を入れている。		
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のレベルアップ研修や認知症介護実践者研修に順次行ってもらう予定である。地域内に限らず事業所のケアマネージャーとは常に連携し、情報交換、学習、研修等で、切磋琢磨している。		

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)
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	家や入院先などを訪問し本人、家族と面会し、ホームを見学して納得のうえ入居を決めてもらっている。場合によっては、2泊3日の体験入居することもある。入居して1ヶ月くらいは、特にスキンシップを多くしたり、工夫した対応に配慮している。		
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	昔の習慣や歌や言葉などを、会話を通じて日々入居者から学んでいる。特に「ありがとう」と言われた時の気持ちを含め、言葉の大切さを学んでいる。		
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	入居時、面会時に、アセスメントシートに本人、家族の意向、身体状況、生活歴等を記入し、把握に努めている。また、入居前のサービス事業者からもサマリーや情報提供書を受け取っている。日常生活の中でコミュニケーションをとり、意向の把握に努めている。自分で決定できない入居者には、個々の理解力に応じて選択肢を設けて選んでもらう工夫もしている。		
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	常勤スタッフ1名が入居者2名を担当し、本人との日々のコミュニケーションにより意向を把握し、担当スタッフが中心となりミニカンファレンスにて、他スタッフの意見や気づきや面会時の家族からの聞き取りをもとにケアプランを作成している。		
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	3ヶ月毎にケアプランの見直しを実施し、変化のある時は現状に即した計画を随時作成している。		

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)
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	家族の希望で定期的に馴染みの美容室へ連れて行っている。終わると連絡をくれる。家族が通院介助できない時に通院に同行したり、点滴に付き添ったりしている。疾病等により通院加療が必要な時は、長期通院介助をしている。墓参り、家族に頼まれた買物、入院している入居者の洗濯物を預かってきて洗濯する等その時々々の要望に応じて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	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。希望がなければ、ホームの協力医へ受診している。歩ける入居者は通院介助し、通院困難な入居者には往診してもらい医療を受けられるよう支援している。長期加療が必要な場合は、家族、かかりつけ医と相談し本人に最適な方法で治療継続している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、ホームとしては決めていない。入居初期にはほとんど話し合っていなかったが、日常生活動作が低下しつつあるので、今は少しずつ話し合いをはじめている。本人や家族の意向を重視して、ホームで出来る事、出来ない事をしっかり伝え了解を得ている。	○	重度化した場合や終末期ケアの対応を関係者を含めて話し合い、方針を共有することを期待したい。
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	呼称、言葉の使い方、本人への接し方に注意を払っている。排泄の誘導時の声かけも、トイレ等の直接的な言葉を使わずに、「ちょっと来ていただけませんか」等、言い方を工夫して個々人の状況に合わせるようにしている。		
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	ホームでの1日の流れはあるが、強制するようなことはない。皆と過ごす事で安心する入居者も多く、リビングで職員と話をしたり、折り紙をしたり、和室のソファに座ったり等それぞれが過ごしたいように過ごしている。また、ドライブ、買物にも希望があれば、対応している。		

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	毎日の食事がおかゆの入居者も、本人の好きな赤飯やお寿司は食べられたりするため、メニューに取り入れている。近隣の寿司屋が、「からちご特別」メニューのちらし寿司を用意してくれたり、毎週日曜日の昼食は近くのラーメン屋、うどん屋へ外食に出かけている。ホームでの食事は職員も一緒に食卓を囲み、入居者の希望を聞きながらバランスよく献立を作成している。		
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	本人が希望すれば、毎日でも入浴することができる。基本的に週3回、午後1時から午後3時と決めている。拒否する入居者には、無理強いせず、入浴剤や柚子を入れるなど楽しめるようにしている。皮膚が乾燥しやすいため、特別な自然素材の石鹸やローションを使用している。		
(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	居室や共有部分の掃除、洗面台をふく等を、できる入居者が毎日行なっている。季節によっては畑の草むしりをする入居者もいる。個々人の能力を勘案して、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみなどできることをしてもらっている。音楽の好きな入居者、折り紙の好きな入居者等それぞれが楽しめるように支援している。	○	できる入居者が少なくなるなか、一人ひとりの役割や楽しみを見つけ支援する工夫を期待したい。
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	天候に応じて、散歩に出かけている。毎日散歩したい入居者には、マンツーマンで出かけている。また、日曜には近くのラーメン屋へ歩いて行ったり、車で外食に出かけたり、ドライブや買物にも出かけている。		
(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	日中玄関の鍵はかけないで、見守りのケアを行なっている。		
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	半年に1回は、日中想定防火訓練を行なっている。避難所を決め、消火器の使用訓練をしている。ホームに隣接し施設長の住居があり、家族も含めて24時間対応できる体制である。施設長が地元出身で地元育ちのため、近隣からの協力が得られている。		

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	食事量や水分量は、毎日チェックして個人ファイルに記録している。水分量が不足しそうな入居者には、言葉かけをしたり、飲みやすいように甘さを加えたり、ジュースやお茶等にして意識的に工夫して飲んでもらっている。		
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	全館床暖房なので、入居者にとっては心地よい暖かさである。中庭は居室と居間にはさまれており、椅子とテーブルが配置されたり、物干し台があり、入居者とともに日光浴や軽作業に利用している。		
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	家族には入居時等に居室への馴染みのものの持ち込みを説明し働きかけている。ダンス、テーブル、家族の写真や自分の作品を飾る入居者もいる。		