

1. 評価報告概要表

作成日平成21年 1月28日

【評価実施概要】

事業所番号	1073100339
法人名	社会福祉法人同仁会
事業所名	グループホーム愛
所在地	邑楽郡大泉町西小泉5-9-1 (電話) 0276-20-1203

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1月28日

【情報提供票より】(平成20年 12月 27日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 14年 8月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	12 人	常勤 8人 非常勤 4人 常勤換算	11.6人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	5階建ての	4階 ~	4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)	45,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費300円/日・寝具代30円/日	
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 1,300円			

(4)利用者の概要(12月 27日現在)

利用者人数	18名	男性	7名	女性	11名
要介護1	1名	要介護2	6名		
要介護3	6名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 82.9歳	最低	65歳	最高	94歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人穂栄会みづほクリニック・総合太田病院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

在宅介護支援センター・デイサービス・ショートステイ・クリニック等を備える総合福祉施設である。理念の中に「地域」というキーワードは入っていないが、開設当初より地域に根ざした入居者にとってあたり前のケア、すなわちできるだけ役割をもって生活してもらえるよう施設長が中心となり、全職員で取り組んでいる。常に理念を念頭におき、わからないこと、困ったことがあれば、認知症介護経験の長い施設長がアドバイスをしてくれる。また、同敷地内にクリニックがあり、体調の変化にすぐに対応でき安心できる体制である。

【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>前回評価の「取り組みを期待したい内容」について、職員全員で話し合い前向きに取り組み、改善対策を講じている。</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>今回の自己評価は計画作成担当者が作成したが、職員一人ひとりが自己評価や外部評価を実施する意義を理解しているとはいえ、職員の共通認識が図れていない。</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>運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、入居者の状況、ホームの活動、ヒヤリハット及び事故事例等の報告、家族との意見交換を行っている。会議の意見を活かし、テレビをつけたままにせず音楽をかける等運営に反映させている。ホーム通信を行政に直接持参し、その都度ホームの実情、ケアサービスの取り組みについて報告している。</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>ホーム通信とともに、日常生活の様子、行事開催予定、行事や外出時の様子等を担当者が書き報告書を送付している。意見や苦情等については、意見箱を設置し、ホームや外部の相談窓口を説明して表に出しやすい体制を整えている。家族からの細やかな意見は面会時に話してもらい、申し送り簿に記載し対応している</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>地区の納涼祭には子ども神輿がホームに寄ってくれたり、ホームの納涼祭には地域の住民やボランティアがたくさん来てくれ模擬店を手伝ってくれる。入居者は、町の福祉大会に参加し作品を展示したり、幼稚園や小学校の運動会に呼ばれる等地域との交流が行われている。</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	前回評価を受けて全職員参加のスタッフ会議において理念の検討を行い、地域に根ざした当たり前のケアをする開設当初からの理念を継続していくこととしている。		
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	毎朝の申し送り時、職員は理念を唱和している。日々の理念の実践では、転倒等の介護事故等への注意や見守り、また体調変化の発見に心がけ安心して暮らし続けることができ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	自治会や老人会には加入していないが、「サルビア通信」を地域の家庭に配布している。地区の納涼祭には子ども神輿がホームに寄ってくれたり、ホームの納涼祭には地域の住民やボランティアが来てくれ模擬店を手伝ってくれる。入居者は、町の福祉大会に参加したり、幼稚園や小学校の運動会に呼ばれる等地域との交流が行われている。		
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	前回評価の「取り組みを期待したい内容」について、職員全員で話し合い前向きに取り組み改善対策を講じている。今回の自己評価は計画作成担当者が作成したが、職員一人ひとりが自己評価や外部評価を実施する意義を理解しているとはいえず、職員の共通認識が図れていない。	○	管理者、職員で話し合い、全職員で自己評価に取り組み、項目一つ一つを確認し更なるケアの質の向上を目指していくことを期待したい。
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2ヶ月に1度定期的開催され、入居者の状況、ホーム活動、ヒヤリハット及び事故事例等の報告が行われ、家族との意見交換を行っている。会議の意見を活かし、テレビをつけたままにせず音楽をかける等運営に反映させている。運営推進会議の内容は、閲覧できるように入り口外に置いている。		

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	職員は、ホーム通信を町の窓口へ直接持参し、ホームの実情やケアサービスの取り組みについて話をしている。また町の担当者に相談し、他の市町村から入居希望があった際スムーズに利用できるよう手配している。		
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合わせた報告をしている	健康状況に変化があれば電話で随時連絡をしている。来所困難な家族には利用料金請求書、ホーム通信とともに個人の利用者の近況報告と担当者が書き報告している。金銭に関しては、家族により入居者に渡している場合があるが、小遣いの額はさまざまである。ホームで預かった場合は、預かり証を書いている。		
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	意見箱を玄関に設置し、ホームを利用する際に苦情担当者がいることや外部への苦情を表せる場所を重要事項説明書に明記し、いつでも苦情等受付する体制があると説明している。家族からの細やかな意見は面会時に話してもらい、申し送り簿に記載し対応している。		
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	法人内の異動はあるが、グループホームではなるべく異動のないように法人としても配慮している。引継ぎに時間をかけ入居者にあいさつをすることからはじまり、現職員がマンツーマンにて新職員とともに入居者のケアにあたり親しんでもらっている。異動した職員がホームに訪問することがある。		
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	県の認知症基礎研修や実践者研修等に、職員の経験年数に応じ参加を促している。また、地域密着型サービス連絡協議会の研修に参加している。参加者は、職員会議で報告している。法人内研修では、法人施設にクリニックがあるため医師が救命等の医療的な研修を開催している。		
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主催のレベルアップ研修に参加、相互訪問の交換研修等にも参加するなど情報交換も行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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)
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	同法人のデイサービスを利用している入居希望者には、入居体験してからサービスを開始している。その他在宅や施設からの入居希望者には、相談員らが本人や家族からの細やかな情報収集に努め、不安にならないように話を聞いている。ホーム見学もしてもらい、必要があれば入居体験もしている。		
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	入居者から茶道、梅酒づくり、らっきょう作りを教えてもらったり、昔話を聞かせてもらっている。お菓子作り、うどん打ち、編み物等日頃より入居者との関わりをもっているが、毎年日常生活動作の低下がみられ参加が難しくなっている。		
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	やさしい言葉かけ、強引な誘導等は行わず寄り添う介護を基本に、根気よく関わり意向の把握に努めている。特に意思疎通困難な入居者の場合には、日頃の表情、態度、行動等の観察から訴えを見極めている。家族からも情報を得るようにしている。症状の変化には、同法人のクリニック医師に随時相談しながらこまめに対応している。		
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	入居してから3週間、1人の入居者に1人の担当職員が情報収集をし、計画作成担当者と計画をたて会議で職員から改めて意見を聞き、最終的な計画を作成している。家族からも計画の同意をもらう際意見を聞いている。		
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	定期的な計画見直しは、3ヶ月に1度行われている。月に1度会議にて利用者状況に変化がないか等意見を出し合い見直しをしている。状況変化があった場合は、随時計画変更し、計画の評価をおこない月1回入居者ごとにまとめて記録している。		

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	専門医への通院介助、入居者の希望を聞き年2回の日帰り旅行の実施、理美容への送迎、お墓参り、以前に住んでいた家や生家に連れていく等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、家族の希望を尊重し、かかりつけ医に受診している。今までのかかりつけ医の受診希望がなければ、同法人のクリニックの受診をしている。緊急時には、同法人のクリニック医師がいつでも対応し、往診もしている。		
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	入居の際に、重度化し医療処置が必要な場合は、入居継続困難であることを説明している。これまで1名終末期の入居者の看取りを行っている。その際は、法人内クリニック医師の協力の基、家族の意向、ホームの方針、職員の対応方法をその都度話し合っている。		
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	呼称にはちゃんづけはしないの徹底等言葉遣いや対応は、ホームの理念として人権尊重を掲げていることもあり注意している。個人記録は、外部から目の届かない事務所のロッカーに保管している。		
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	ホームの一日の流れはあるが、その日買い物やドライブに出かけたいなど希望があれば出かけている。レクリエーションは無理な参加を呼びかけず、入居者が各々のペースで過ごせるよう支援している。		

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	主菜は職員と入居者共同で作っている。入居者は、食材を刻んだり、後片付けをする等手伝っている。職員は、毎食入居者と一緒に食事をしている。		
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	それぞれの棟で、週3回の入浴日が決まっている。2ユニット交互に入浴日を定めているので、希望者はどちらの棟の入浴日に入ることが可能であり、希望があれば週6日は入浴できる体制になっている。入浴剤の使用、ゆずやレモン等も使用して楽しめ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	家庭的な雰囲気の中かで、全入居者ではないが、これまでの主婦の経験を活かし、お茶いれ、掃除、買い物など家事の手伝いを行っている。また、茶道経験者からお茶の作法を教わり、お茶会を開くなど経験を活かした楽しみごとの支援をしている。		
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	季節にはしょうぶ、梅、桜等の花見に出かけたり、外食に行ったり、1日1回は近くの緑道に散歩に行く等機会のある毎に外出できるように支援している。		
(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	ホームは建物の4階にあり、入り口がエレベーターと階段に近いので、職員数が限られ把握がしづらい時間帯は、ドアのタッチ式の電源を落としている場合がある。鍵をかけないケアについての話し合いは、施設長及び職員で話し合っている。	○	鍵をかけることの弊害を再度話し合い、入居者が自由に出入りできるケアの工夫に期待したい。
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	消防署の立会いの防災総合訓練を年2回、ホームのみの避難訓練を年2回行っている。地域近隣へ協力体制を依頼しているが、協力体制はできていない。	○	災害時に避難できる体制づくりとして、地域への働きかけや運営推進会議での検討等今後の地域の協力体制づくりに期待したい。

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	献立は、法人内栄養士が1ヶ月単位で作成している。食事摂取や水分摂取の状況は、毎食毎に把握し夜勤日誌に食事摂取量を記録している。特に水分補給を必要とする入居者は医者からの指示、ケアプランに基づいた支援を行っている。食事摂取能力に応じて、刻んだり、柔らかくする等工夫している。		
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	共有空間は窓を大きくとり明るく、居間には雑誌を置きくつろいで読めるように椅子を配している。また、和室があり、月1回茶道教室が開かれている。廊下、トイレなどは明るさに応じて照明を調整し、安全に配慮している。		
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	入居時に、家族や本人に使いなれた家具等の持ち込みを依頼している。居室には本人の好きな植木、書籍、ラジオ等を持ち込みくつろげるように工夫している。		