

1. 調査報告概要表

作成日 2009年5月29日

【評価実施概要】

事業所番号	1570302107
法人名	二幸産業 株式会社
事業所名	グループホーム二幸 おらち
所在地 (電話番号)	新潟県 上越市 春日野 1丁目4番43号 (電話) 025 - 525 - 2570
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4月30日

【情報提供票より】(平成 年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 8 月 2 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 9 人, 非常勤 9 人, 常勤換算	16.65 人

(2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	約17,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(45,000 円)	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	400 円	おやつ 200 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	18 名	男性	5 名	女性	13 名	
要介護1		名	要介護2		名	
要介護3		名	要介護4		名	
要介護5		名	要支援2		名	
年齢	平均	80.4 歳	最低	63 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	三交病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

市内でも中心となる謙信公通りを一本住宅街に入った、利便性の良い立地に立つグループホームです。
 家庭の延長で「普通に暮せる幸せ」という理念のもと、利用者に笑顔でいてもらえるよう、スタッフが利用者一人ひとりを把握し、その人に合ったケアを心がけており、暖かな家庭的な印象を受けます。
 日中は近隣住民のほとんどが外出しているため、近隣との付き合いの部分で課題が多くなりましたが、運営推進会議の活用や事業所からの情報発信を積極的に行い、地域の中での存在を今まで以上に高めていくことを期待します。

【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)
	前回の評価で改善が必要となった点に関しては、進行中のもも含め、取組みがされています。
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)
	前回の評価で改善が必要となった点に関しては、進行中のもも含め、取組みがされています。また、今回の自己評価も全職員で行われ、結果から明らかになった改善点への取組みの意識も統一されています。
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)
	運営推進会議にて利用者へのサービス状況報告を行い、家族等からの意見を頂き、サービス向上に活かしています。また、会議の会話の中から、参加者の「知りたい」「気になっているようだ」を常に気にかけて、次の会議の議題としています。しかし、昨年度は年4回の実施となってしまいました。2ヶ月に1回の開催に向け、計画的にスケジュールを組み対応していただくことを期待します。
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)
	意見箱の設置、苦情対応窓口の掲示を行い、苦情に対する迅速な対応がされています。
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)
	運営推進会議で町内会長などを通じて、活動の情報をホームにも流してもらうように依頼をしています。しかし、地域の行事の参加は無く、ボランティアが来る機会も現在はありません。地域との接点を増やしていくことを期待します。

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					
		地域密着型サービスとしての理念			
1	1	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	家庭の延長線で「普通に暮せる幸せ」の実現をめざし、事業所独自の理念がつくられています。		
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	ユニットごとに掲示している他、毎月のユニット会議・全体会議にて、理念を基にした改善や取組みの話し合いがされています。		訪問調査当日にヒアリングをした職員の方は理念について説明できず、会議の時にはなかったとの返答でした。職員が理念を理解できるような取組みを期待します。
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	家族に対しては、契約時の説明や広報及びコミュニケーションシートを請求書と同封しお送りして、理念の浸透に努めています。		地域への理念の浸透についてはまだ対応が徹底されておりません。地域に対しても事業所の理念を浸透させる取組みを進めていくことを期待します。
2. 地域との支えあい					
		地域とのつきあい			
3	5	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	運営推進会議で町内会長などを通じて、活動の情報をホームにも流してもらうように依頼をしています。		地域の行事の参加は無く、ボランティアが来る機会も現在はありません。地域との接点を増やしていくことを期待します。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
		評価の意義の理解と活用			
4	7	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	前回の評価で改善が必要となった点に関しては、進行中のもも含め、取組みがされています。また、今回の自己評価も全職員で行われ、結果から明らかになった改善点への取組みの意識も統一されています。		

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)
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	運営推進会議にて利用者へのサービス状況報告を行い、家族等からの意見を頂き、サービス向上に活かしています。また、会議の会話の中から、参加者の「知りたい」「気になっているようだ」を常に気にかけて、次の会議の議題としています。		昨年度は年4回の実施となってしまいました。2ヶ月に1回の開催に向け、計画的にスケジュールを組み対応していただくことを期待します。
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	市町村との連絡・相談の関係は、現在のところできていません。		運営推進会議への市の担当者の参加を通じ、報告・相談が密に行える関係づくりを期待します。
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	身体的な虐待のみならず、態度や言葉を含めて、会議や日常の会話の中で注意を促し、虐待防止に努めています。		
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合わせた報告をしている	家族の来所時に全職員が同じ対応ができるよう情報共有が行われ、積極的に話しをするよう徹底されています。また、月に1回、コミュニケーションシートを家族に送り、利用者の生活の様子・身体の状態・認知症の状態・受診についての報告がされています。		
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	意見箱の設置、苦情対応窓口の掲示を行い、苦情に対する迅速な対応がされています。		
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	毎月の全体会議やユニット会議で意見や要望を聞く機会を設け、できるだけ反映するように努めています。		
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	基本的にスタッフの異動は行っていません。必要な場合には影響を最小限にできるようにしています。		職員の異動・退職に関してご家族への説明が行われておりません。広報等を活用してご家族の不安を軽減されることを期待します。

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。	必要なマニュアルが完備しており、現状に即したものの見直しが行われています。		
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	外部研修の参加できる働きかけのほか、今年から内部研修を月1回行っています。研修内容は職員からのアンケートによる物やホームでの課題となっており、現状に即して行われています。		
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	全国グループホーム協議会への加入をしており、近隣のグループホームとの相互訪問の機会を今後はつくっていく予定です。		
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	職員のストレス軽減に向けた検討はしましたが、まだ具体的な取り組みまでは至っていません。		休憩時間・休憩スペースの確保などの検討を行い、職員のストレス軽減に向けた対応を実施されることを期待します。
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	可能な利用者には入所前に本人に何度か来所して頂き、施設の雰囲気を味わってもらい、徐々に馴染んでもらえるよう家族に働きかけを行っています。		
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	食事の用意やテレビ鑑賞などを共に行い、職員の分からないことは利用者に聞いたり、利用者の元看護師の方にバイタルを図ってもらったりするなど、お互いに「頼りにしている、頼りにされている。」という関係が築かれています。		

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	コミュニケーションシートや面談など、さまざまなアプローチを行い、家族の心身の状況に対し、相談にのり、個別に対応する配慮がされています。		
. 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	日々の支援で把握に努め、利用者へ直接意向を確認するなどし、把握した内容に合わせながら行っています。また、必要があれば、家族などにも協力をいただいています。		
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	事前訪問時に知り得た情報は職員個々に把握しており、新しい情報については職員間で共有しています。また、利用期間が長くなるにつれ、本人の生活歴と今の生活に差が出てきていますが、その時に本人がどうしたいかを重視して対応しています。		
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	家族・これまでの事業者やケアマネージャーからの情報収集をもとに介護計画を作成し、担当者と話し合いを行いながら、計画と日常のケアにギャップが無いかの確認が行われています。		
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	担当者からの評価による毎月のモニタリング、月2回のミーティング時に利用者の状態を確認し、定期的及び状態変化に対しての随時の見直しが行われています。また、1年に1回程度、担当の変更を行い、多角的な視点で評価が行えるよう配慮がされています。		
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	受診などの家族の都合、買い物・スケッチ・美容院などの利用者の要望に対し、柔軟な対応が取られています。		

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・家族が希望する医療機関での受診を基本とし、受診同行の際に医師と相談可能な関係づくりが行われています。また、状態の変化に応じて主治医に書面で詳しい内容を伝えるなどの対応もしています。		
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	事業所としてのスタンスを契約時に説明し、重度化した場合には、家族・主治医と相談しながらの対応が取られていますが、ホームでの方針の検討に関しては課題が残ります。		重度化・終末期のホームでの対応方針を予め職員間で話し合い、共有す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	プライバシーに関する方針・個人情報の利用目的に基づいた対応が行われ、配慮に関してもミーティング時に話し合いが行われています。また、記録に関しては名前ではなく、部屋番号を用いるなどの工夫もされています。		訪問調査時に共有スペースで記録物が確認できる状態になっていました。再度、現場でのプライバシーの確保の徹底を行っていただくことを期待します。
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	利用者のペースと希望にそった支援が行えるよう、職員の増員を行い、日勤のうち1名は個別対応ができるような体制づくりがされています。		
(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	買い物から準備、後片付けまでを利用者の能力に応じて役割として共に行われています。また、メニューも利用者の声を活かすように努め、希望が出にくい時には選択してもらう質問をするなどの工夫がされています。		
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	自尊心に合わせて、個別に声掛けや支援の方法を変えています。排泄の失敗が続いた際は、排泄パターンを確認し、時間を決めトイレ誘導を行い、トイレでの排泄支援に努めています。		

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	入浴の時間は個々の意思に合わせる様にしており、入浴の拒否が合った際は、調子の良い時を見極め声掛けし上手く誘導するようにしています。		
(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	掃除や食事の準備や簡単な調理などの役割や、趣味を行えるための支援、希望に応じた外出などが行われています。		
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	ドライブ、日々の買い物・散歩、自宅への仏壇参りなどが行われており、外に出たいという気持ちに対し出来る限りの支援をしています。		
(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	外部研修への参加、参加者からの伝達研修、会議におけるケース検討が行われ、身体拘束をしないケアが実践されています。		
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	日中は玄関の鍵はかけておらず、利用者のクセを把握し、未然防止や同行での声かけ誘導により、鍵をかけないケアが実践されています。		
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	事例が発生した際には、その時点で対応策の検討がされています。また、事故報告書・ヒアリハットをもとに、毎月の検討会やユニット会議で定期的な話し合いが行われています。		
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	法人のデイサービスと合同で定期的に救急法(心肺蘇生・AED・異物除去)などの研修を行っています。また、応急手当についてのマニュアルがあり、職員1人1人きちんと把握しています。		

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	避難訓練の際に、災害の内容設定を変えて訓練をしています。また、運営推進会議で町内会の災害対応などの話をうかがっています。		
(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	食事量・水分量のチェックは行われていますが、栄養士がいないため、専門的な観点からのチェックは行われていませんでした。		ボランティアへの依頼や、参考となるメニューをもとに、栄養チェックを定期的に行っていくことを期待します。
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	オープンキッチンが中心にあり、広々とした共有スペースになっています。また、季節の装飾が程よく行われ、家庭的な温かさが演出されています。		
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	利用者が使い慣れた物を持ち込んでもらうようにし、混乱の防止とくつろげる空間づくりの工夫がされています。また、備え付け(稼働式)の物干しは、乾燥防止にも役立っています。		