

1. 評価報告概要表

作成日 平成21年4月 30日

【評価実施概要】

事業所番号	1090800010
法人名	医療法人富士たちばなクリニック
事業所名	グループホーム明月
所在地	渋川市伊香保町伊香保525番地202 (電話) 0279-20-3100

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4月23日

【情報提供票より】(平成21年 3月 30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 18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	8 人	常勤 3人 非常勤 5人 常勤換算	7.5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)	45,000 円	その他の経費(月額)	
敷金	有		
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 100 円
	又は 1日1,600円		

(4) 利用者の概要(3月 30日現在)

利用者人数	8名	男性	1名	女性	7名
要介護1	3名	要介護2	2名		
要介護3	3名	要介護4	0名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 82.3歳	最低	75歳	最高	90歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	富士たちばなクリニック
---------	-------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

榛名山麓の木々に囲まれた自然豊かな地に、事業所がある。職員は、利用者一人ひとりの生活歴や特技を把握し、活躍する場面作りと個別の要望に即したケアを行っている。状態により変化する日々の要求を察知できるよう努め、質の向上に取り組んでいる。併設のデイサービスの職員や利用者との交流も多く、ラジオ体操、カラオケ、足湯等を楽しんでいる。また、法人の医療機関や訪問看護師との連携が密に取れており、いつでも対応可能である。ホーム主催の納涼祭には地域の方を招待し、地域住民との交流を促進している。

【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>前回評価では改善課題として上げる項目はなかったものの、更にどのような点を改善すべきか職員会議で話し合っている。</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>自己評価は職員一人ひとりが取り組み、管理者も含めてホーム全体の自己評価としてつくりあげている。また、自己評価を通して細かな課題に気づくことができた。</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>2ヶ月に1度の運営推進会議には、地域の保健師、市の担当者、地区長、家族代表等が参加し、ホームの近況報告、取り組み等が報告されている。また、会議の中で出た外部の意見をホームの運営に活かしている。会議録は玄関先に置き、閲覧できるようにしている。会議内では、外部評価結果も報告されている。</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>法人の通信新聞を毎月発行し、行事や活動、新入職員の報告を行っている。面会時には管理者が直接利用者の様子や職員の異動を伝えている。面会が少ない家族には、電話連絡や家庭訪問で報告している。小遣い等の金銭は、預かり書を渡し買い物をした金額を各自の帳簿に記入し管理しているものの全ての家族へ報告できていないため、今後は報告されることを期待する。また、家族からの意見は面会時の他、家庭訪問の際に直接伺っている。</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>地域のお祭りや清掃活動に参加したり、ホーム主催の行事に地域住民が参加する等交流をもっている。また、保育園児とのクリスマス会や小・中学校との交流が行われ幅広い年齢の住民との交流に力を入れている。</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	開設時、職員でこれからどのような事業所にしていかたいかを話し合い、地域との交流を深め温泉街の一員となるホームとなり、「自然環境を活かした癒しの介護」、「利用者の意思を尊重した介護」に努めるという理念を作りあげている。		
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	月に1度の職員会議で、管理者が理念を踏まえた介護の方向性を説明している。また、新人教育として管理者から理念の説明をしている。		
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	地域のお祭りや清掃活動に参加したり、ホーム主催の行事に地域住民が参加する等交流をもっている。また、保育園児とのクリスマス会や小・中学校との交流もあり、幅広い年齢の住民との交流に力を入れている。		
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	前回評価を受けて、さらにどのような点を改善すべきか職員会議で話し合っている。自己評価は職員一人ひとりが取り組み、管理者も含めてホーム全体の自己評価としてつくりあげている。また、自己評価を通して、地域の行事に参加するのが少なかった、見やすい看板をつくりたい等課題が見えてきている。		
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度の会議では、保健師、市の担当者、地区長、家族代表等が参加し、ホームの近況報告、取り組み等を伝えている。また、会議の中で出た外部の意見をホームの運営に活かしている。会議録は、玄関先に置き閲覧できるようにしている。		

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 (すでに取り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	管理者やケアマネジャーは、利用者の介護認定の更新時などに直接市役所に出向き、ホームの空き状況等の現状報告を行ったり、市からの情報をもらっている。		
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	法人の通信新聞を毎月発行し、行事や活動、新人職員の紹介を行っている。面会時には、管理者が直接利用者の様子や職員の異動を伝え、面会が少ない家族には、電話連絡や家庭訪問で報告をしている。小遣い等の金銭は、預かり書を渡し、買い物した金額を各自の帳簿に記入し管理しているものの、全ての家族へ報告が出来ていない。	○	家族には帳簿を確認してもらおう等出納が把握出来るよう都度あるいは定期的にやりとりが行われるよう期待する。
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	運営推進会議では、家族から意見を頂き運営に役立てている。面会時には管理者が声をかけ意見を伺い、飲酒や自室に鍵を掛けたい等の意見に話し合いをしている。また、面会の少ない家族には家庭訪問にて要望を聴くようにしたり、玄関に意見箱を設置する等意見を聞くよう努めている。		
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	人事異動や退職者がある場合は、利用者に説明をして理解を得ている。また、異動や入職してきた職員には、約1週間の間経験のある職員に同行してもらい、時間をかけて利用者との関係を築けるよう配慮している。		
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	管理者は年間計画を立て、職員の希望・経験に応じた外部の実務研修に参加できる機会を設けている。また、職員は、法人内の勉強委員会が主催する徘徊・誤嚥・身体拘束等の定期勉強会に参加している。研修後は、各自レポート等の報告書を作成し、職員会議で報告後回覧している。		
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に加盟しているが、職員の相互訪問は実施していない。管理者は、近隣のグループホームとの交流を行い、情報・意見交換を行っている。また、法人内グループホーム管理者会議で話し合いを持っている。	○	今後、更に近隣のグループホーム等他のグループホームとの交流を行い、事業所同士協働しながら意見や経験をケアに活かしていくような取り組みに期待したい。

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)
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	入居前に本人と家族に見学してもらい、可能な限りホームの一日の流れを見てもらうようしている。また、併設のデイサービス利用からホームを体験してもらう場合もある。入院している場合は、職員が出向き話を伺ったり、家庭に訪問して家族等とも相談しながら入居できるよう努めている。		
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	裁縫や料理の味付け、具材の切り方などを、利用者から教えて頂く姿勢で接している。また、歴史ある温泉街にあるホームのため、利用者から散歩やドライブのなかで昔のことを教えていただくこともある。		
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	職員は、一名の利用者に3人一組のチームとなり多角的に情報収集を行い、家族からもそれまでの暮らしぶりを聞くなどして思いや意向の把握に努めている。また、利用者が以前暮らしていた土地と一緒にいき、その方の思いを引き出し工夫をしている。		
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	担当職員がチームとなり情報収集を行い、大まかな介護計画を立て、更にケアマネージャーの意見も加えて立案し、最終的に職員会議で計画を作り上げ、家族の意見も踏まえて作成している。		
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	見直し以前に対応できない変化があった場合には、職員の意見をもとにケアマネージャーが中心となり医師のアドバイスも加えて計画を作成し、家族に了解を得ている。また、介護計画の期間に応じた見直しを行う場合は、職員会議等で意見を出し合っているが、計画の評価が示されておらず、その後の計画のつながりや効果がわかりづらい。	○	介護計画の遂行状況、効果などを評価すると共に、新たに作成する計画にはどのように利用者の状況変化や家族・本人の要望を反映させたのかわかりやすい流れの記録として計画を作成される事を望む。

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	礼拝のためキリスト教会へ送迎をしたり、孫の結婚式へ付き添いをする等柔軟な支援を行っている。また、美容師の資格のある職員が2名いるため、希望にて散髪をしている。併設デイサービスでの体操やレクリエーション等日常的に交流が行われている。		
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	かかりつけ医の希望は聞いているが、月1回の往診と週1回の訪問看護により急変時の対応や相談等連絡が密に取れるため、1名の入居者以外は法人の医師であるホーム協力医を主治医としている。診察時には、看護師や職員が介助を行い生活状況を報告し、状態の変化がある場合には事前に電話で医師に報告している。		
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	入居時に重度化や終末期についての話し合い、面会時にも家族と話し合っている。医療連携の訪問看護やデイサービスの看護師により、医師の指示にて点滴等簡単な処置は行っている。重症化した場合や急変時には希望の医療機関で入院対応することとし、入院後は毎日職員が面会し状態の把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように、トイレ誘導時等には声かけに注意し、職員がなれ合いの言葉遣いにならないよう注意している。記録等の個人情報は、事務室の書庫に外部から中がわからないように目隠しをし保管している。		
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	併設のデイサービスに毎日ラジオ体操に行く方、足浴を楽しんでいる方、散歩をする方、庭に食品の移動販売車が来たとき買い物をする方等個々の希望に添って支援している。		

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 (すでに取り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	献立は、利用者の希望を振り入れながらたてている。公園の一角を借りて育てている新鮮野菜を食材とし、野菜の下ごしらえやテーブル拭きを利用者と共に行い、同じテーブルで声かけをしながら食事をしている。時には、庭で鉄板料理を囲んだり、デイサービスの利用者と手打ちうどんを作ることもある。		
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	毎日10時から16時の間は入浴できる体制をとり、希望を聞いているが週2～3回の入浴の方が多い。拒否する方にも週2回は入浴できるよう声かけをしている。また、身体機能に応じてデイサービスの機械浴を利用し、安全に入らせていただいている。足湯や季節感を取り入れたゆず湯を楽しんでいる。		
(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	裁縫をしていた方には雑巾や暖簾、テーブルクロス等をつくっていただき皆で活用したり、洗濯物干しやたたむ等一人ひとりの生活歴や力を活かし出来ることをしていただいている。また、朝の体操、近隣の喫茶店でお茶を飲んだり外食をしたり、おやつホットケーキを職員と一緒に作る等の楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		
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	近隣の散歩は、日常的に出かけている。また、新聞の花の写真を見た利用者の「綺麗だね」という会話から、希望に添って桜、梅、芝桜等の花見に出かけている。デイサービスの車を借りて、事前にトイレや休憩所等を調べ、月1回は全員で外出する等行事計画を立てている。		
(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	全職員が鍵をかけることの弊害を理解され、鍵をかけないケアに取り組み、全館鍵はかけていない。徘徊等無断で外へ出る方には、そっと付き添い一回りしたり、夜間徘徊のある方のドアに鈴を付けて行動がわかるようにしている。		
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	年2回の防災訓練を、利用者も参加して実施している。うち、1回は夜間を想定して実施している。地域住民への参加依頼を運営推進会議で行っているが、都合により参加できなかった。災害時の協力は、依頼している。管理者は、防災管理者の研修を受ける予定である。備蓄が行われている。		

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	利用者の状態や力に応じて、制限食やきざみ食を提供している。食事の摂取量はチェックし、記録している。食後は、お茶や水等水分摂取を促している。利用者の身体の状態により、水分摂取量がわかるよう水分をボトルで計り提供している。		
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	居間兼食堂はガラス窓が大きく明るく、ソファー、炬燵、テレビを置いてくつろげる空間をつくり、居心地良く過ごせるような工夫をしている。木製のテラスも広く、洗濯物が干してある。要所要所に手すり取り付けられ、トイレや風呂場は車椅子の利用者もゆとりをもって利用できる広さである。壁には、行事時の写真が貼られている。		
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	各居室の入り口には、利用者の手作りの暖簾が下げている。居室には本人の使い慣れた箆笥やテレビ等が持ち込まれ、仏壇を持ってきている方もいる。外出時の写真やホームでつくった感謝状や花などが貼られ、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。		