

## 1. 調査報告概要表

作成日 2009年10月21日

## 【評価実施概要】

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 1070201015                            |
| 法人名   | 医療法人社団醫光会                             |
| 事業所名  | グループホーム うさぎ                           |
| 所在地   | 群馬県高崎市上豊岡町896-2<br>(電 話) 027-340-7220 |

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | サービス評価センター はあとらんど            |
| 所在地   | 群馬県前橋市大渡町 1-10-7 群馬県公社総合ビル5階 |
| 訪問調査日 | 平成 21 年 9 月 24 日             |

## 【情報提供票より】( 21 年 7 月 1 日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |                 |                              |     |
|-------|-----------------|------------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 14 年 2 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 5 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 6.68 人 |     |

## (2) 建物概要

|      |                  |
|------|------------------|
| 建物構造 | 木造平屋 造り          |
|      | 1 階建ての 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)            | 51,000 円  | その他の経費(月額)     | 円 |
| 敷 金                 | 有( 円) 無   |                |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( 円) 無   | 有りの場合<br>償却の有無 | 無 |
| 食材料費                | 朝食 円 昼食 円 | 夕食 円 おやつ 円     |   |
|                     | または1日当たり  | 実費             |   |

## (4) 利用者の概要(7 月 1 日現在)

|       |         |         |         |    |     |
|-------|---------|---------|---------|----|-----|
| 利用者人数 | 9 名     | 男性      | 1 名     | 女性 | 8 名 |
| 要介護1  | 4 名     | 要介護2    | 2 名     |    |     |
| 要介護3  | 0 名     | 要介護4    | 3 名     |    |     |
| 要介護5  | お 名     | 要支援2    | 0 名     |    |     |
| 年齢    | 平均 89 歳 | 最低 80 歳 | 最高 96 歳 |    |     |

## (5) 協力医療機関

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 協力医療機関名 | はぎわら内科医院 ひろかみ歯科医院 |
|---------|-------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームのある敷地内には関連施設が隣接しており、その一つの介護老人保健施設では利用者がリハビリや褥瘡の治療等が受けられ、その存在の意味は大きい。又、敷地内には複数のグループホームがあり、相互が交流することで情報交換等が行われ、ホームのレベルアップにも繋がっている。管理者・職員は共に利用者一人ひとりの生活歴をしっかりと把握して、出来るだけ入居前の生活が継続出来るよう、見守りながらの支援を行っている。

## 【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>外部評価の結果において取り組みを期待したい項目の「評価の意義の理解と活用」と「入浴を楽しむことが出来る支援」についての改善への取り組みは行われていない。</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>今回の自己評価は一部職員の意見を聞き作成したものである。</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>運営推進会議は定期的に開催されており、利用者の様子や事業所の状況等を報告し、参加者からは意見や要望、地域の情報等を聞きながら意見交換を行って運営に反映させている。「避難連絡のベルの音が外部にも聞こえるように」「近所付き合いが大事である」等の意見が出され、サービスの向上に活かしている。</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>家族等が意見・不満・苦情等が言いやすいように事務所に記入用紙を置いたり、気軽に話せる雰囲気を作っている。来訪回数の多い家族とは率直な意見交換が出来ている。家族から「出来れば入居前の生活習慣を継続して欲しい」との要望があり、要望に沿った対応を行っている。</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>運営推進会議において、メンバーの区長や民生委員の方々に地域の情報の提供をお願いして、地域との交流の機会を作るようにしている。ホームのある敷地内は関連施設が複数存在しているため、地域住民の出入りが少なく、地域との交流が難しいので、今後どうしたらよいのが課題の一つとなっている。</p>                        |

## 2. 調査報告書

( ☐ 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<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                                                                                |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                 |      |                                                                                                                                 |
| 1. 理念と共有              |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                 |      |                                                                                                                                 |
| 1                     | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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意義を職員全員が理解し、地域の一員として生活することを盛り込んだ事業所独自の理念を掲げている。                                                                                                       |      |                                                                                                                                 |
| 2                     | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 理念は職員の目につき易い玄関・トイレ・事務所等に掲示しており、申し送り時・職員会議・行事開催時・日々の介護現場等で理念を確認しながら実践に向けて日々取り組んでいる。                                                                              |      |                                                                                                                                 |
| 2. 地域との支えあい           |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                 |      |                                                                                                                                 |
| 3                     | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | 運営推進会議において、メンバーである地域の区長や民生委員等に、グループホームの理解を深めてもらえるよう話し合っている。当ホームを含めて母体とその関連の三つのグループホームが地域の一角に立地していることもあり、地域住民との交流が難しく、今後の課題となっている。                               | ○    | 地域の方(ボランティア)がお花やお茶の指導に来訪しているので、そのボランティアや区長・民生委員等を通して地域の情報を得ながら行事に参加したり、散歩や買い物時に地元の人に声をかける等、少しずつ交流の機会を作る努力をして欲しい。                |
| 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<br>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                 | 管理者は自己評価表の作成にあたり一部職員の意見は聞いているが、全職員の意見の集約はしていない。又、外部評価の結果を踏まえての話し合いを行っていない。                                                                                      | ○    | 評価の一連の過程を職員全員で取り組むことがケアの振り返りや見直し等に繋がることを考え、取り組む方法の工夫により全職員の意見が集約されることを期待する。また評価の狙いや活用方法についても管理者・職員は確認し、評価の結果が最大限活かされるように努めてほしい。 |
| 5                     | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 運営推進会議は定期的開催しており、利用者やホームの状況等の報告をしている。行政担当者・地域の役員や住民・家族・利用者等が参加しており、地域の情報を聞いたり意見の交換をしている。「緊急連絡(火災等)のベルの音が外部に聞こえるように」、「近所の付き合いが大事である」等の意見が委員から出され、サービスの向上に活かしている。 |      |                                                                                                                                 |

| 外部              | 自己 | 項 目                                                                                                  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|-----------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| 6               | 9  | ○市町村との連携<br>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                               | 書類上の報告や連絡は本部において行われているが、相談事や介護計画の不明な点等については管理者やケアマネジャーが市の担当者と話し合う等交流の機会を作っている。                                                               |      |                                  |
| 4. 理念を実践するための体制 |    |                                                                                                      |                                                                                                                                              |      |                                  |
| 7               | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 家族等の来訪時に利用者の状態や変化について報告している。来訪回数の少ない家族には利用者に変化が見られた場合に電話でお知らせしている。                                                                           |      |                                  |
| 8               | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 家族等が意見・不満・苦情等を言いやすいように事務所に記入用紙を置いたり、気軽に話の出来る雰囲気を作っている。来訪回数の多い家族とは率直な意見交換が出来ており、サービスに反映させている。入居前の生活習慣を入居後も継続して欲しいとの家族からの要望により、要望に沿った対応を行っている。 |      |                                  |
| 9               | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 職員の異動や離職は最小限に抑える努力をしている。異動等の場合、約1ヶ月間は利用者には慣れてもらえるような体制をとっている。新入職員に対しては先輩職員が同行して指導し、夜勤の場合は2～3回共に勤務に就いている。職員の異動については「うさぎ新聞」で報告している。            |      |                                  |
| 5. 人材の育成と支援     |    |                                                                                                      |                                                                                                                                              |      |                                  |
| 10              | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 施設の母体主催で定期的に勉強会を行っており、職員は出来るだけ参加し、スキルアップに努めている。法人外の研修会(実践者研修やグループホーム管理者研修等)にも参加し、研修報告書を提出している。全体での話し合いはしていないが、職員は個々で話し合っ情報共有に努めている。          |      |                                  |
| 11              | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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入しており、連協主宰のグループホーム大会に参加し、研究発表も行っている。、法人内のグループホームが相互に見学や情報交換を行って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<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |                                                                                                             |                                                                                                                                      |      |                                  |
| 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<br><br>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、場の雰囲気に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 | 本人や家族にホームを見学してもらい、ホームの様子や雰囲気を感じていただき、利用に繋いでいる。本人にはお試し利用ということで気軽に生活してもらおうよう説明し、少しずつ馴染んでもらうよう対応している。病院・施設からの入居希望の場合は管理者が出向き話し合いを持っている。 |      |                                  |
| 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<br><br>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                        | 先輩としての利用者から学ぶことは多く、調理の仕方・洗濯物の干し方・寒いときの入浴法・昔の行事等を教えてもらいながら、共に支えあう関係を築いている。                                                            |      |                                  |
| <b>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</b> |    |                                                                                                             |                                                                                                                                      |      |                                  |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |                                                                                                             |                                                                                                                                      |      |                                  |
| 14                                 | 33 | ○思いや意向の把握<br><br>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                                            | コミュニケーションを密に行い、常に利用者の様子を観察して、気付いたことは連絡ノート等に記録し、職員全員がそれらの情報を共有し、利用者の希望や意向に沿った対応に取り組んでいる。                                              |      |                                  |
| 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<br><br>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         | 本人・家族の意見を聞いて計画の素案を作成し、職員会議に諮って職員の意見を取り入れ、利用者本位の介護計画を作成している。                                                                          |      |                                  |
| 16                                 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><br>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     | 月に1度のモニタリングと3ヶ月に1回の見直しを行うとともに、状態の変化に応じて関係者と話し合っ、新たな介護計画を作成している。                                                                      |      |                                  |

| 外部                          | 自己 | 項 目                                                                                         | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取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<br>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                             | 本人や家族の状況により買い物や通院の支援を行っている。ホームに隣接している関連施設(介護老人保健施設)にリハビリや褥瘡の処理にも同行している。                                                          |      |                                                                                          |
| 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<br>本人及び家族等の希望を大切にし、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・家族の希望するかかりつけ医となっている。協力医がかかりつけ医の利用者には月に1度の往診体制を組んでいる。又、緊急時には協力医の往診が受けられるようになっている。                                              |      |                                                                                          |
| 19                          | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 家族やかかりつけ医とは常に連携をとっているが、重度化した場合や終末期に向けた場合の基本的な方針については決められていない。                                                                    | ○    | 事業所としての重度化した場合の対応の方針は本人・家族等にとって関心と不安の一つと思われるので、母体と話し合って事業所としての基本的な方針を定め文書化し、家族等に説明して欲しい。 |
| 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<br>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                          | 個人情報の取り扱いについては、会議や現場で気付いた時等に話し合っている。利用者に対応する場合の言動についても常に注意をしている。                                                                 |      |                                                                                          |
| 21                          | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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し、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           | 基本的な一日の流れはあるが、利用者一人ひとりの思いを大切にし、自由な生活の支援を心がけている。居室で裁縫を楽しむ人、漢字を書く人等、利用者は自分のペースでの生活を楽しんでいる。起床や就寝の時間についても利用者の生活のリズムを大切に考えての対応を行っている。 |      |                                                                                          |

| 外部                            | 自己 | 項 目                                                                             | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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    | 利用者はその時の体調や気分によりテーブルふきや配膳を行い、職員と一緒に食事を楽しみ、片付けをしている。                                                                     |      |                                                                                                |
| 23                            | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 入浴は月曜日と木曜日の午後1～3時となっている。                                                                                                | ○    | ホームとしても今後の課題として掲げているが、入浴日を職員の都合で決めずに、職員の勤務体制等の工夫で利用者一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴の支援が出来るよう検討することを期待する。 |
| (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<br>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 | 利用者一人ひとりの能力や生活歴等を把握し、裁縫・洗濯物たたみ・掃除(モップかけ)・外気浴・ホットパック・お花見・公園へのドライブ・隣接のグループとの交流・ボランティア指導によるお花やお茶の時間等、役割、楽しみ事、気晴らしの支援をしている。 |      |                                                                                                |
| 25                            | 61 | ○日常的な外出支援<br>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                   | 日常的に散歩・ドライブ・外気浴などを行い、出来るだけ屋外に出て外気に触れ、気分転換を図るようにしている。                                                                    |      |                                                                                                |
| (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<br>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          | 危険察知のためにドアにブザーを設置しているが、午前9時頃から夕方迄は鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。                                                                  |      |                                                                                                |
| 27                            | 71 | ○災害対策<br>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      | 年に2回、昼と夜を想定した避難訓練を行っている。法人から地域へは災害時の協力をお願いしている。運営推進会議で地域の方から災害連絡のベルの向きを外に向けて欲しいとの要望が出された。                               |      |                                                                                                |

| 外部                         | 自己 | 項 目                                                                                                       | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                                   | 業者から食材を購入しており栄養のバランスのとれた食事を提供している。食事と水分の摂取量はチェックして記録に残し、職員全員が共有している。                         |      |                                   |
| 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<br>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 | ホール内は明るく、テーブル・椅子・ソファ等その他、畳のコーナーも用意されている。利用者や行事の写真・季節の飾り物・利用者の作品等が掲示されており、居心地良く過ごせるよう配慮されている。 |      |                                   |
| 30                         | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 利用者は馴染みの寝具・小物入れ・椅子・机・ソファ・テレビ・時計・家族や友人の写真・自己の作品などを持ち込み、それらの配置の工夫で落ち着いて過ごせる居室作りをしている。          |      |                                   |