

# 1. 評価報告概要表

作成日 平成21年12月16日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1072300203
法人名	有限会社若大河
事業所名	グループホーム吉井マリル
所在地	高崎市吉井町吉井川768-1 (電話) 027-387-4610

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12月16日

## 【情報提供票より】(平成21年12月1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成14年4月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	26	常勤	19人, 非常勤 5人, 常勤換算 10.8人

### (2) 建物概要

建物構造	平屋造り		
	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)	39,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 500円/日 廃棄物処理費 1,500円/月
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	無
食材料費	朝食	300 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 100 円
	1日 円		

### (4) 利用者の概要(12月1日現在)

利用者人数	18名	男性	3名	女性	15名
要介護1	0名	要介護2	4名		
要介護3	6名	要介護4	7名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 86.8歳	最低	69歳	最高	102歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	吉井中央診療所、松本医院、西毛医院、設楽歯科、公立藤岡病院
---------	-------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

運営者は養護老人ホームの介護経験から、理想とするホームを平成14年に開設する。近くに牛伏山や吉井川が流れ、自然豊かな吉井町の住宅街に立地している。天気の良い日は近隣への散歩や敷地内にある畑での野菜の収穫や草花の栽培、牛伏山や公園へのドライブ等の戸外活動をしたり、ホールでテレビ鑑賞やゲーム等を楽しみながら生活している。職員は入居者を自分自身に置き換え思考し、入居者の尊厳を大切に一人ひとりの生活を見守り支援している。また、健康状態が変化し医療が必要な場合になっても、本人や家族がホームの生活を望んでいるならば関係者と話し合い方針を共有して、看護ステーションと連携を図りホームでの生活支援に取り組みをしている。

重点項目①	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)
	昨年の外部評価から、地域密着型サービスとしての理念を見直し、地域との関係性を盛り込んだ理念を創りあげている。施錠については門扉の施錠について入居者の安全を考えながら自由な出入りを検討中である。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	運営者、管理者及び全職員は評価の意義を理解して自己評価について会議で話し合いをして、管理者がまとめている。
重点項目③	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)
	2ヶ月毎に運営推進会議は開催され、入居状況、行事運営、評価結果報告、その他を議題に挙げて意見交換がなされ、市担当者から制度変更の説明、老人会から入居者との交流について提案があり、運営に活かしている。また、スプリンクラーの設置申請、駐車場整備については市担当者との相談したり、ホームの空き状況を報告して情報交換をしている。
重点項目④	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)
	苦情相談受付窓口としてホームの管理者・看護師、公的機関苦情相談受付窓口2ヶ所の他に、他ホーム長を相談者として1名加えている。入居時に説明し、重要事項説明書に明記している。家族からの意見や苦情等については検討して運営に活かしている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	管理者は地域住民として地域の役員を受け、自治会に加入し回覧板でホームの広報紙を回覧しホームの情報を知ってもらっている。入居者は近隣を散歩時に住民との挨拶や隣接する保育園の保育園児との会話を交わしている。また、老人会の方がホームを訪れ入居者と一緒に輪投げやカラオケを楽しんだり、中学生の体験学習及び介護福祉実習の場として受け入れを行ったり、地元の祭りには毎年出かける等地域の方との交流を深めている。

## 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)
<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 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	平成18年の制度変更に伴いこれまでの理念を見直し、「地域の中でその人らしい生活を安心して送れる様な環境作り」と、地域の中での生活支援を盛り込んだ理念に創り変えている。		
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	管理者・職員は会議のうちに事例を挙げて話し合い、理念を共有している。本人からの「出かけたがたい」等の希望や言葉で表現できない方への気づきなどから、その人らしい生活を支援することに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 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	管理者は地域住民として地域の役員を受け、自治会に加入し回覧板にホームの情報を知らせる為に広報紙「マリル通信」を載せている。入居者は散歩時に近隣の方と挨拶や会話を交わしたり、老人会の訪問があり輪投げやカラオケを一緒に行い地域の方との交流を深めている。また、中学生の体験学習及び介護福祉の見学実習や手品やカラオケのボランティア訪問を受け入れている。		
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	運営者と全職員は評価の意義を理解し評価結果に取組み、地域密着型サービスとしての理念の見直しを行い、門扉の施錠状況について検討中である。自己評価は管理者、全職員で話し合いをして管理者がまとめている。		
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ヶ月毎に運営推進会議は開催されている。入居状況、行事運営、評価結果報告、保険制度、インフルエンザ、職員の退職等を議題に話し合いをしている。老人会からの意見により毎月ホームを訪問するようになり、輪投げやカラオケで入居者との交流が始まっている。		

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	6月より高崎市に合併して、スプリンクラー設置の申請方法やホームの駐車場整備等を市の担当者に相談したり、空き状況等も報告し情報交換をしている。また、市からの依頼で大学生の現場実習を受け入れている。		
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	2ヶ月毎に広報紙「マリン通信」が発行され入居者の生活の様子や連絡事項、トピックス等を掲載して各家庭に配布している。また、月1回以上の電話や面会時に入居者の健康や生活ぶり等を伝えている。金銭については預かっておらず、必要時にホームで立て替えて家族に領収書を提示し、支払って頂いている。		
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	入居時に苦情相談受付窓口について説明し、重要事項説明書に明記している。また、職員は面会に見える家族に意見等が聞けるよう働きかけ、意見等を検討し運営に反映させている。		
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	管理者は入居者へのダメージを防ぐために職員に入居者の1人だけを特別扱いせず同じように対応するように伝え、入居者一人ひとりの特性を説明している。また、職員の希望休には勤務調整したり、管理者と職員が話し合うこと等で働きやすい職場とし、離職者をできるだけ少なくするよう心がけている。		
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	職員は段階に応じて県主催の基礎・実践研修に出席し、報告書を作成し会議の折に発表している。ホーム内では介護技術の勉強会やかかりつけ医の施設での講習会に参加している。新入職員は管理者や看護師からの指導があり、働きながらトレーニングしている。		
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入し、会議や講習会で同業者と交流をする機会がある。レベルアップ研修会では他ホームとの相互訪問研修をしている。		

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)
<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 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	希望があると職員は自宅を訪問し顔見知りになり、家族から生活の様子を聞いている。また、本人や家族にホームを見学してもらい、雰囲気やホームの環境を知って頂き、馴染めるように家族にも面会等で協力して頂いている。		
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	入居者の若い時代の生活文化や柿の皮のむき方を教えてもらったり、会話の中で「百貫でぶ」の百貫の意味を話してくれたり、知恵を授けられる。入居者から学んだり、一緒にゲームをして楽しみ、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 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	入居者と寄り添い、本人から暮らしの希望を聞いたり、表現されない方のしぐさや視線の先などから思いを把握するよう努め、困難の場合は家族からの情報などで検討をしている。		
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	本人及び家族の希望を聞き、職員やかかりつけ医からの情報を月2回のケース会議で検討し、ケアマネジャーが作成をしている。家族には介護計画の了承を得ている。	○	介護目標(短期、長期)、計画の日付け、アセスメントの記載、計画書の同意した日付け欄等介護計画書の様式の見直しをされるよう期待する。
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	介護計画の期間は3~4ヶ月となっているが、毎月モニタリングやアセスメントを行い、家族の要望や健康状態の変化があると随時見直されて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 (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)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	墓参りや花見の希望があると車で出かけたり、近所の美容院への送迎や受診時の同行など柔軟に支援している。		
<b>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</b>					
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	本人や家族の希望によってかかりつけ医を決めており、協力医がかかりつけ医となっている方が多く、月2回往診があり、検査が必要になると職員が診療所や病院に同行支援している。歯科も連絡をして往診して頂き、口腔ケアについて指導をして頂いている。		
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	入居開始時に、重度化した場合や終末期のあり方を説明をしている。急変時や医療行為が必要になると、家族・かかりつけ医・管理者は話し合い方針を共有して、重度化に伴う意志確認書を作成している。また、訪問看護ステーションと提携し、点滴や胃ろう等のケアをしている。重度化やターミナルケアのマニュアルもあり、職員の半数は看取りをしている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	居室への入室時にはノックや声をかけ、誇りやプライバシーを尊重する言葉かけや対応をしている。記録類は事務室に保管をしている。また、契約書の21条に秘密保持の遵守を明記している。		
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	管理者は、入居者を自分に置き換えて「自分ならどうしたいのか」と考えられるように職員の指導をしている。1日の流れはあるけれども、散歩にでかけたいと希望があれば柔軟に対応して、その人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)
<b>(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</b>					
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	入居者の希望をその日のメニューに取り入れたり、調理好きな方に野菜の下拵えをしてもらっている。また、食事の準備や後片付け、おやつ作り等持てる力を活かして職員と一緒にしている。職員は食事介助しながら入居者と同じテーブルを囲み食事をし、楽しい雰囲気大切にしている。		
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	週2日火・金曜日を入浴日としているが、希望により他の日も入浴が可能であり、入浴を拒否する方にはタイミングや言葉かけを工夫している。また、重度化されている方であっても、家族やかかりつけ医と相談し、血圧等をチェックして入浴を支援している。カラフルな色の入浴剤や柚子湯、歌や会話で入浴が楽しめるよう支援している。		
<b>(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</b>					
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	洗濯物干しや取り入れ、洗濯物たたみ、清掃、おむつの名前書き、レクリエーションの準備等をお願いして、感謝の言葉を伝えている。五目並べや折り紙、塗り絵、カスタンネットやタンバリンの合奏等を一緒に楽しんでいる。		
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	天気の良い日は近隣への散歩及び足を伸ばして川原の公園や牛伏山までドライブしている。毎月の行事で桜や菖蒲の花見、初詣等を計画したり、入居者の参加する芸能発表会や買い物等により戸外へ出かけられるよう支援している。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	運営者、職員は鍵をかける事の弊害を理解しているが、昼間は玄関の鍵をかけておらず、入居者は玄関からホームの庭先の菜園で野菜の収穫をする等自由に入出入りしている。しかし門扉は施錠してあり敷地内から外へは自由に入出入りできない。職員、関係者は開錠の方法は認識しており、訪問者は門扉のインターホンで開錠を伝えている。	○	引き続き検討を期待する。
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回火災避難訓練を実施し、消防署に避難訓練の計画書を提出している。昼間、夜間を想定し避難経路、場所の確認をし、近隣宅には災害協力を依頼している。災害時の備蓄はされており、定期的に確認をしている。		

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)
(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	食材は宅配を利用し、入居者の希望を聞き食事担当職員が調理している。体調により粥食やミキサー食、便秘症の方にはヨーグルトや繊維の多い野菜、胃ろうの方には総合栄養剤を提供している。食べる量、水分量については少ない方を対象に記録している。体重測定は月1回行っている。		
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	居間兼食堂は中央にテーブル、大型テレビが置かれ、懐かしいテレビドラマ等がDVDで放映され、音響設備や電子ピアノが置かれ自由に楽しめる空間となっている。空調が整えられ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	居室には、使い慣れた箆笥、テレビ、衣装ケース等が持ち込まれている。カレンダー、慶祝状、写真が壁にかけられたり、机には本や辞書が置かれたり、好みの服がハンガーに架けられて、その人らしい居室の雰囲気を感じられる。		