

# 1. 評価報告概要表

作成日 平成22年1月27日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1070800238
法人名	特定非営利活動法人ひまわり会
事業所名	グループホーム一番星
所在地	北群馬郡吉岡町陣場193-1 (電話) 0279-20-5266

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22年1月27日

## 【情報提供票より】(平成21年11月30日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 13年 3月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13 人	常勤	4人 非常勤 9人 常勤換算 7.3人

### (2) 建物概要

建物構造	木造造り		
	2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)	25,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 9,000円(1日300円)	
敷金	有 (200,000)			
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	400 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円

### (4) 利用者の概要(11月30日現在)

利用者人数	8名	男性	1名	女性	7名
要介護1	1名	要介護2	1名		
要介護3	1名	要介護4	5名		
要介護5	0名	要支援2	0名		
年齢	平均 83.8歳	最低	71歳	最高	96歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	大谷内科クリニック
---------	-----------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

創設者は、理想とするホーム造りに古民家が最適と考え、大きな2階家の古民家を改築した。1階に生活する為の居間、居室、台所等の間取りを作り、居間は南に面していて明るく、黒い天井や大黒柱等があり昔懐かしい住み慣れた家と感じられるホームである。入居者は天気の良い日は近隣の神社まで車椅子の方も散歩に出かけたり、庭先やベランダでのティータイムや外気浴をしたり、自分で出来る日常の家事や趣味を楽しみながら日々を過ごしている。開設時に入居され9年を迎える方が数名おるが、本人や家族の希望があるならば、ホームで最後まで生活を支援する方針である。協力医と連携を取り、これまで過去3名の看取りを行っている。管理者、全職員は、入居者の人格尊重とコミュニケーションを大切にすることをモットーに熱意を持って支援をしている。

## 【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>外部評価結果を職員に伝え、改善課題である地域密着型サービスとしての理念では、会議で検討中であり改善までには至っていない。</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>運営者、全職員は評価の意義を理解し、自己評価について会議やカンファレンスで話し合い事務担当者がまとめている。</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>2ヶ月毎に運営推進会議は開かれて、利用状況・行事運営や地域包括支援センターからの情報・インフルエンザ予防等を議題に意見交換がなされ、運営に活かしている。評価結果についても報告し意見交換を行ない、それらを運営に活かされるよう期待したい。</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>苦情相談受付窓口は重要事項説明書に明記して、入居時に説明をしている。毎月家族等が利用料支払いに見えた折に健康状態や暮らしぶりを伝えたり、意見要望等が出されるように働きかけている。意見要望等は検討して、サービスに活かしている。</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>近隣宅の雛人形を見せて頂いたり、野菜等を届けて頂いている。そして地域の祭りに招待されて出向いたり、中学生の体験学習やヘルパー講習の実習受け入れをしている。また、歌や習字、ギター、オカリナ演奏のボランティアが訪れて地域の方との交流に努めている。</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)
<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	ホーム開設時に、古民家の落ち着いた環境での生活支援を理念に謳い介護に組み込みをして来たが、現在地域密着型サービスとしての理念の見直しを検討している状況である。	○	理念の見直しを引き続き検討されるよう期待したい。
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	管理者は、会議やカンファレンスの折に理念を職員に伝えている。入居者の人格を尊重し、コミュニケーションを大切に、一人ひとりが掃除、洗濯、食事の準備等の役割を持って日常生活を送れるよう日々取り組みをしている。		
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	ホームは自治会に加入しており、地域の祭りに招待されている。また、入居者と一緒に近隣宅に雛人形を見に行ったり、野菜を戴いたりしている。中学校の職場体験学習、ヘルパー実習生の受け入れ、習字・ギター・オカリナ演奏等のボランティアの訪問もあり、地域の方との交流を深めている。		
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、全職員は評価の意義を理解し、自己評価は会議やカンファレンスで意見を出して事務担当者がまとめている。昨年の評価結果については職員に閲覧し会議で検討はしたが、改善までには至っていない。		
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ヶ月毎に開かれており、入居状況・行事運営・地域の情報等を議題に話し合いをしている。家族からの意見が出されて、運営に活かしている。しかし外部評価結果報告はしていない。	○	自己評価及び外部評価結果を報告して、話し合いがなされるよう期待したい。

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)
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	空き状況報告や入居者の後見人制度利用についての相談をしたり、また自治会長より認知症についての講習会の講師依頼があるなど、町や地域の方達と連携をしてサービス向上に取り組んでいる。		
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	毎月の利用料支払いに家族等が見えた時に、入居者の生活ぶりや健康状態等を伝えている。急ぐ場合は、電話で伝えている。また、年2回は介護記録をコピーして郵送をしている。金銭は1名のみ預金通帳を預かっており、出納帳をコピーして年1回報告している。他の方は必要時に立て替え、レシートを提示して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を説明し、重要事項説明書に明記し、居間の壁に掲示している。また、家族等面会時には声をかけて意見等が出されるように働きかけ、出された意見は運営に反映をさせている。		
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	職員の異動は少なく、管理者は職員が気持ちよく働けるように希望休を調整したり、管理者や職員同士のコミュニケーションを大事にしている。替わる場合は、入居者の特徴を知り、コミュニケーションが重要と新入職員に指導している。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 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	職員は地域密着型サービス連絡協議会の講習会に出席し、その内容を会議の折に報告している。ホーム内では最近インフルエンザの勉強会を行っている。新入職者には先輩職員が付き時間をかけて指導者し、働きながら実技等トレーニングをしている。		
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し、職員はフォローアップ研修会に出席し他ホームとの相互訪問の活動通じてサービスの向上をはかっている。		

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 (すでに取り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	家族は早急にホームへの入居を希望するが、本人や家族にホームを見学してもらい、入居者と一緒にお茶を飲んだりしながら雰囲気を知ってもらっている。また、職員は自宅や入院先に出向き情報を得て、馴染めるように家族と相談しながら工夫をしている。		
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	職員は入居者を尊重し、昔の料理、季節の行事、山にかかる雲の動きで気候の変化を知る等の生活文化を聞いている。毎日のレクリエーションでは、かるたの解説や諺等で会話を楽しんでいる。喜怒哀楽を共にして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	一人ひとりの人生の背景や性格を知り、コミュニケーションをとっている。困難な場合は表情やしぐさから思いを感じ取り、家族からの情報を得て検討している。		
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	本人や家族の希望を聞き、ケア会議や毎日のカンファレンスを行い、職員やケアマネージャーで話し合い、介護計画を6ヶ月毎に作成している。介護計画は、家族の了承を得ている。		
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	介護目標は長期6ヶ月・短期3ヶ月とし、介護計画は6ヶ月毎に見直されている。ケアマネージャーは週2回のアセスメントを実施している。健康状態が変化した場合は随時見直しを行い、新しい計画をカンファレンス、申し送りノート等で職員に伝え実施している。家族にも伝えている。	○	アセスメント、モニタリングの実施をした日付を項目ごとに記載できる欄を設ける等介護計画用紙の様式検討を期待したい。

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	職員は整形外科等他科の受診に同行支援したり、自宅まで車で送ったり、墓参りや外食を希望する入居者に同行をしている。訪問美容師が見えており、行きつけの美容院への送迎も家族が出来ない時は支援をしている。		
<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	入居時にかかりつけ医の希望を聞いているが、殆んどの入居者はかかりつけ医を協力医に変更している。協力医の週2回の往診があり、入居者及び職員はインフルエンザの予防接種をホームで受けている。他科受診は職員が同行し、診察内容は家族に伝えている。また、歯科医がホームで往診治療するなど、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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、ホームで出来得る介護について説明をしている。家族が遠方のため重症時対応の意思確認書を提出されている方もある。重症化の指針はないが、急変時はかかりつけ医に連絡し入院となり、家族の希望を聞き管理者、家族、医師で話し合い方針を共有している。これまで、3名の看取りを経験している。	○	家族、医師、管理者等で話し合い方針の共有を図られているが、繰り返し話し合いがなされる時の記録として残し、また、重症化の指針についての検討を期待する。
<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	管理者は、入居者を尊重し関わりを大切にした指導をしている。職員は、誇りを傷つけないような言葉かけや対応をしている。重要書類は事務室に保管し、介護記録は居間の隅に置かれている。	○	個人の介護記録類は居間の隅に置かれているが、他者の目に触れないような保管場所の工夫をして頂きたい。
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	一人ひとりの意思を尊重し、廊下を一緒に歩いたり、食事の時間ではあるが眠りたい場合は時間ずらしたりしている。食堂で過ごしたり、炬燵でテレビを見て過ごしたり等その方のペースを大切にしている。		

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)
<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	盛り付けをした食事を食卓に運んだり、後片付けを職員と一緒にいたりしている。粥食や刻み食等体調に合わせた食事を提供している。以前には職員も一緒に食卓を囲んでいたが、介護度が高くなり声をかけたりしながらの食事介助が中心となっている。		
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回の入浴日となっているが、希望により毎日でも入浴が可能である。一番風呂を希望する方には、最初に入浴をして頂いている。拒否する方にはタイミングを捉えて声かけの工夫をしたり、清拭やシャワーで対応している。浴槽の中でマンツーマンの会話をしたり、歌を歌ったり、柚子湯や入浴剤等で楽しめるように支援している。		
<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	一人ひとりの力を活かして台所仕事や雑巾縫い、洗濯物干し及びたたみ、床拭き、掃除、紙ちぎり(指のリハビリ)等をして頂いている。時には外食に出かける方もいる。また、殆んど毎日行われるレクリエーションで、職員と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	天気の良い日は午前午後と近隣の神社まで車椅子の方も一緒に散歩に出かけたり、ベランダや庭でティータイムや外気浴をしている。また、季節の桜や梅見物に家族と一緒に出かけたり、週1回はドライブ等で戸外に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	運営者及び全職員は鍵をかけることの弊害を理解しており、夜間を除いて玄関の鍵をかけていない。入居者は庭に出たり自由にしているが、車の通りが激しい道路に面しているので、木製の門は閉めている。入居者がどうしても門を開けて出かけたいたい様子がある場合は、一緒に出かけ近隣を一回りしている。		
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回実施しており、1回は消防署の指導の下昼間を想定して訓練を行ない、消火器等の使い方を学んでいる。夜間を想定しての訓練は行っていない。災害時の協力は、コンビニエンスストアには依頼済みだが、隣家にはしていない。スプリンクラーの設置を検討している。	○	夜間を想定しての災害の避難訓練を行ない、近隣の家には災害時の協力を働きかけるよう期待したい。

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	献立は職員が入居者の希望を聞いて作成し、調理している。粥食の方や嚥下障害のある方には、トロミ成分を使って提供するなど体調に合わせて食事支援をしている。食べる量及び水分量(1500mL/1日を目安)をチェックし、その情報は共有されている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
ど					
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	民家を改築し、居間兼食堂の天井や柱は黒びかりで温もりを感じる。観葉植物が置かれ絵や写真が壁に貼られている。居室は温度差もあり家族の協力の下居室替えを行う等平等になるよう配慮をしている。昼食後は炬燵でテレビを見て過している人もいる。居間から台所が続き、野菜を刻む音が聞えたり、生活感を感じさせて居心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には備え付けのベッドがあり、使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、好きな書や絵画、家族の写真が飾られて、入居者がひとり一人の生活スタイルに合わせた居心地良い環境を整え工夫している。		