

1. 評価報告概要表

作成日 平成22年6月15日

【評価実施概要】

事業所番号	1090300144
法人名	医療法人社団三思会
事業所名	グループホームクララ相生
所在地	桐生市相生町2丁目368-6 (電話) 0277-70-6610
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5月18日

【情報提供票より】(平成22年4月8日事業所記入)

開設年月日	平成20年7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	8人 非常勤 0人 常勤換算 8人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋造り		
	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)	51,000 円	その他の経費(日額)	
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
食材料費	朝食	200 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 100 円

(4) 利用者の概要(4月8日現在)

利用者人数	9名	男性	4名	女性	5名
要介護1	1名	要介護2	2名		
要介護3	3名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 84.4歳	最低	77歳	最高	97歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	東邦病院 ・ くつなクリニック ・ 長谷川歯科
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は、系列法人に病院がある。母体法人は介護老人保健施設であり系列事業所に、グループホームがある。当ホームは、利用者に対する介護ノウハウや職員教育が手厚く準備されており熱心である。利用者の笑顔が適切なケアの目安になることに視点を置き、笑顔を引き出すケアの実践と事例研究をまとめ「ぐんま認知症アカデミー」で発表し実績が評価されている。敷地内の畑で利用者と一緒に野菜をつくり、労をねぎらい、収穫の喜びを分け合う、家庭的な生活の場となっている。職員の担当制や内外研修参加の積極性、嘱託医の活用、医療連携体制が活かされている。

【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>前回評価を受けて、同業者との相互訪問により「ホール対応の職員が居ない時間帯が出来る。」等の指摘を受け、時間帯にわけて責任者を明確にすることを実施した。また、急変時や終末期の対応では、対応指針を文書化し、看取りケア等の同意書を頂いている。入浴支援では、2日連続の男女別入浴日を設定し実施している。</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>管理者が自己評価の原案をつくり、定例の職員会議で職員に意見を求め補足して作りあげた。</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>会議は2ヶ月に1度開催し、ホームの近況報告や予定、事故報告、評価結果、避難訓練等を報告し、意見交換をしている。市職員からは、「骨折事故の防止対策に十分な注意が必要」、「火災時の地域との連携推進」について意見があり、避難訓練の参加を近隣住民に要請する等ホームとの交流の場となっている。</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>運営規程に「苦情等申し立て窓口」及び「相談窓口責任者名」を明示し、入居時に説明している。玄関に意見箱を設置している。個別家族面談を年1回実施して、ゆっくりと意見を聞く機会とした。家族アンケートを行った。苦情対応のマニュアルや苦情対応報告書を作成して、一貫した対応ができるような体制を整えている。</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>ホームの土地所有者が民生委員をしており、地域とのパイプ役を依頼している。ホームの納涼祭に近隣の人達を招待し、事業所の畑で収穫した野菜料理を振る舞ったりしている。その際に、以前民生委員から要望のあったグループホームの説明書を配付している。また、地域の清掃活動に参加したり、野菜の栽培を通じた交流もある。</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	「地域との関係を大切にし、家庭的な環境の下で利用者の意思と人格を尊重し、その有する能力に応じ、自立した生活ができるように支援する。」の事業所理念(目標)は、母体の老人保健施設の理念を尊重しながら作成され、管理者が職員に説明し理解を得たものである。		
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	事業所の理念や運営方針について、系列のホームと共同で研修会を行い、その結果をホームに持ち帰り検討会議を開き皆で考える機会を持った。ケアについては、認知症の行動障害のような表面に現れた事象だけにとらわれたり、思いこみを持つことなく、広い視野を持って理念に添った取り組みに努めている。		
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	ホームの土地所有者が民生委員をしており、地域とのパイプ役を依頼している。ホームの納涼祭に近隣の人達を招待し、事業所の畑で収穫した野菜料理を振る舞ったりしている。その際に、以前民生委員から要望のあったグループホームの説明書を配付している。また、地域の清掃活動に参加したり、野菜の栽培を通じた交流もある。		
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	自己評価は管理者が原案を作り、職員会議で項目毎に職員の意見を聞き、補足してまとめ上げた。外部評価は、意義を職員に説明し、前回評価の課題を「改善計画シート」を用いて優先順位をつけて具体策を作成し実践している。		
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	会議は2ヶ月に1度開催し、ホームの近況報告や予定、事故報告、評価結果、避難訓練等を報告し、意見交換している。市職員から「骨折事故防止対策に十分な注意が必要」、「火災時の地域との連携推進」について意見があり、避難訓練の参加を近隣住民に要請する等参加者とホームとの交流の場となっている。		

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	以前、対応困難な事例があった時は、地域包括支援センターへ出向き相談し、一緒に検討する等の関係があったが、現在は市の担当職員と運営推進会議以外で相談することはない。外部評価の結果や事故報告等所要の報告はしている。	○	運営推進会議以外にも努めて市の担当窓口に出向き、ホームの現状や課題を伝え、アドバイスを受けたり、運営推進会議の補足説明をする等実情や考え方を理解していただき、市(行政)と連携してサービスの質の向上ができるよう努力を期待したい。
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	家族の面会時に、日頃の様子や健康状態を報告し、嘱託医からの居宅管理指導報告も希望により伝えている。また、毎月発行の「相生だより」に、手書きで利用者の近況も報告している。面会の少ない家族には電話で報告し、体調変化にはその都度伝えている。預かり金の収支は出納帳に定期的にサインをいただいている。		
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	運営規程に「苦情等申し立て窓口」及び「相談窓口責任者」を明示し、入居時に説明している。玄関に意見箱を設置している。個別家族面談を年1回実施して、ゆっくりと意見を聞く機会としている。家族アンケートを行った。苦情対応のマニュアルや苦情対応報告書を作成して、一貫した対応ができるような体制を整えている。		
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、できるだけ抑制している。昨年度の異動は、パート職員から正職員採用のため同法人の別のホームへ異動になったケースのみである。この場合は、入退職員を重複させ引き継ぎ期間を十分に設けて、利用者へのダメージがないように配慮している。		
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	法人内で、新人、3～5年、管理者クラスと段階別に研修があり参加できる。J法人の3ホーム合同の事例研修や勉強会等の内部研修はそれぞれ参加でき、外部研修も希望やアンケートを踏まえて参加できる体制となっている。研修後は報告書を管理者に提出し、資料は職員で供覧できるようになっている。		
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のフォローアップ研修に参加し、他のホームの職員を受入れ客観的な意見をいただいた。その結果、自身では気づかなかった課題が分かり、対応策を検討して取り組むことができ、サービスの質の向上につなげることができた。		

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)
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・家族に必ず来てもらいホーム見学をしてもらっている。また、本人が見学困難な場合は、事業所から面談に伺っている。入居後もホームに馴染むまでは、本人の希望により家族と面会や外出の機会を設けたり、不穏な時は家族の声を電話で聞いて不安を和らげるよう工夫している。		
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、それぞれの利用者が得意な洗濯物たたみ、縫い物、洗車等をしてもらい、「ありがとう」と伝えられる場面をつくり、介護される一方的な関係に置かず、相互に協力して生活していることを理解してもらい、支え合う関係を築いている。		
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	生活全般からアセスメントをして、一人ひとりの希望や意向を把握している。会話で希望が伝えられない利用者には、日頃の様子や家族から話を聞く等して意向を把握している。		
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	介護計画は、本人・家族から希望を聞き、担当職員が管理者の指導によりモニタリングをして計画の原案をつくり、カンファレンスで検討し関係者の気づきや意見を反映しながら作り上げている。最終的には、計画作成担当者が整え、様々な意見やアイデアのもとに作成している。		
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	計画全般の見直しは6ヶ月に1度だが、ケアプラン実施記録に基づき計画内容の実施状況・効果を毎週評価し、カンファレンスを1ヶ月に1回開催し検討を行い、更に3ヶ月に1度は担当職員中心にモニタリングを行い、現状に即していない場合は計画を見直している。また本人の状態急変による計画変更も随時に実施している。		

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)
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	緊急時や家族が受診の付き添いができない場合は、通院の付き添いや送迎を支援している。車椅子利用の利用者には、ホームで付き添い、リフト車を出す等の支援をしている。また、利用者が私用の買い物に行く場合も職員が付き添いをしている。他に、訪問理美容業者の手配等柔軟な支援を実施している。		
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	殆どの利用者が嘱託医を主治医としている。嘱託医の往診が月に2回あり、利用者一人ひとりに居宅管理指導書があるので、家族の希望があれば、内容を説明している。レントゲン検査や胃の検査は職員が同行して専門医を受診し、結果を家族に伝えており、家族が同行した場合も医療情報の報告を受けている。		
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	ホームでは、「重度化対応・終末期ケア対応指針」や「看取りケアについての同意書」を作成し、利用者の状態が主治医の判断で病状の重度化や加齢により人生の終末期の状態になった場合は、家族の気持ちに添えるよう意向内容を確認し、「看取りケアの同意書」にサインを頂いているが早い段階からの話し合いや方針の共有がなされていない。	○	重度化や終末期のあり方は、可能な限り早い段階から本人や家族に説明を行い、安心してホームで過ごしていただけるよう期待したい。また、関係者が方針を共有して、症状の急変時に関係者の考え方や意向のずれによる混乱を回避する努力をされるよう期待したい。
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 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	介護マニュアルがあり、利用者との会話のポイントや心構え、プライバシーについて周知している。また、職員の守秘義務は、入職時に誓約させている。契約書・個人記録は常時ロッカーに施錠管理し、ケア日誌等の文書類は戸棚に施錠せず管理している。		
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	一日の流れのなかで、入浴時間は決まっているが、それ以外は個人希望に添って散歩やドライブ等可能な限り柔軟に支援している。話の出来ない方には、天候を見ながら散歩等に誘い気分転換をはかったり、本人の様子を確かめながら支援している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食は、月に数回は大皿でバイキング料理を実施している。また、月に1回は外食したり、手作りおやつを皆で作り変化をもたせている。元家庭科の先生を中心に食器の後片付けをしていただいている。職員と一緒に食事を摂っている。		
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	男女別に入浴日を設定している。入浴を希望しないケースでは翌日に入浴できるよう準備し、週に3日は入れるように支援している。冬期は足湯や血行促進のため冬至湯をはじめ入浴剤を使用するなど工夫をしている。		
(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	洗濯物たたみ、床のモップ掛け、洗車、食事前後の挨拶や後片づけなどの役割がある。畑の収穫手伝い、折り紙、塗り絵、縫い物等の得意分野の作品づくりも行っている。また、日常的な散歩や食品の買出しに利用者を伴い出かけるドライブ等の気晴らしも行っている。		
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	一人ひとりの希望や体調に沿って、散歩、花見、外食、ドライブのほか、担当制の2～3名をグループとしてデパート等へ職員と一緒に買い物に出かけることもある。雨の続く日はドライブで気分転換を図る等、可能な範囲で戸外にでかけられる支援をしている。		
(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 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	玄関は日中鍵が掛かっておらず、ドアが開くとセンサーで感知鳴るようになっている。以前は何も言わずに出て行ってしまう利用者もいたが、行動傾向の把握と役割を提供することで出て行かなくなっている。日中は、ホール対応の職員が見守りを行っている。		
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回消防署指導により、避難訓練を夜間・日中を想定して行い、避難経路、避難場所、初期消火訓練、緊急通報の仕方を確認している。また、自主訓練も実施している。運営協議会や納涼祭で近隣住民にも協力を求めたが参加はなく、民生委員である地主を通して今後も協力を要請していく予定である。		

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)
28	77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎回の食事量をバイタルチェック表に記録し、一日量を把握している。水分量は日頃から摂取量が少ない利用者は、概ねの量をチェックしている。糖尿病や心臓病で食事内容に制限がある方の対応もしている。栄養バランスは、前年度管理栄養士にアドバイスを受けた以降は検討していない。</p>	○	<p>前年度の管理栄養士からのアドバイスを、献立表にどのくらい取り入れているかを検証する意味でも、今後も定期的に献立内容をチェックし、栄養バランスのとれた食事が提供されることを期待したい。</p>
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>					
29	81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールは、ロールカーテンで日射しの調節をしている。天井は高く天窓から採光と換気ができ、南に面したガラス戸や居室からも風が入り通り抜けるので、明るさと開放感がある。絵画、利用者の作品や季節の花が飾られ、生活感や季節感がある。</p>		
30	83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>各居室には、以前自宅で使用していたテレビ、タンス、椅子、テーブル、仏壇など使い慣れた家具、生活用品が持ち込まれ、写真や本も手近に置かれて、本人が過ごしやすい居室になっている。</p>		