

# 1. 調査報告概要表

## 【認知症対応型共同生活介護用】

作成日 平成20年9月26日

### 【評価実施概要】

事業所番号	2772403099
法人名	社会福祉法人 みすず福祉会
事業所名	しらかばグループホーム
所在地	枚方市出屋敷西町2丁目5番1号 (電話) 072-849-8888

評価機関名	社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 20年 9月 10日

### 【情報提供票より】(平成 20年 8月 1日事業所記入)

#### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 9月 1日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	20人	常勤 7人, 非常勤 13人, 常勤換算	15.7人

#### (2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	2階建ての	1階 ~	2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) <input checked="" type="radio"/>	無 <input type="radio"/>	
保証金の有無 (入居一時金含む)	<input checked="" type="radio"/> (300,000円)	有りの場合 償却の有無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無
食材料費	朝食	350円	昼食 600円
	夕食	650円	おやつ 100円
	または1日当たり 1,700円		

#### (4) 利用者の概要 (平成 20年 8月 1日現在)

利用者人数	18名	男性 5名	女性 13名
要介護1	3名	要介護2	2名
要介護3	8名	要介護4	3名
要介護5	2名	要支援2	0名
年齢	平均 84歳	最低 75歳	最高 96歳

#### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	しらかばホール診療所、公済病院、たかはま歯科医院
---------	--------------------------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

しらかばグループホームは同法人が運営する特別養護老人ホーム、デイサービスセンターに併設しています。ホームは田園地域にある広い敷地内に平屋建てで設置され、玄関や廊下などゆとりのある共有空間が設けられています。ホームには2つのユニットがあり、互いのユニットは自由に行き来ができ、利用者間の交流も自然に行われています。家族の希望で家族会が開催されるようになり家族間の交流が進みつつあります。同法人診療所と医療連携体制を活かした支援を行い、可能な限りでの入院の回避、早期退院の支援、ホームでの医療処置継続など柔軟な支援を行っています。最近では外出支援を充実する取組を進めており、さらにサービスの向上が期待できるホームです。

### 【重点項目への取り組み状況】

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(関連科目:外部4)
	前回評価での改善課題は6項目でした。ホームでは改善計画シートを作成し取り組んでいます。その結果1年間で3項目の改善を行いました。改善した項目は①職員を育てる取り組み②食事を楽しむことのできる支援③災害時の非常食品の備蓄です。残る課題については現在も実現に向け取り組んでいます。
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)
	管理者は職員が外部評価の意義を理解するように会議等で説明し、職員は外部評価の意義を理解した上で改善に取り組んでいます。今回の外部評価調査については日程等を職員に知らせ、自己評価票作成時に職員の意見を反映するよう努めています。しかし、自己評価票を職員全員に周知したという記録や職員が回覧等で自己評価票を確認したというサインは残していません。
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)
	主な討議内容は1)ホームからの報告(外出支援増加・通信の発行・食事提供について・利用者支援について・中庭工事について・今後の予定など) 2)家族会報告 3)質疑応答 4)意見交換です。意見交換では①家族間の交流を深めたい②職員の離職が多いので定着させる努力が必要③市内グループホーム交流会について、などが出されています。推進会議で助言を受けた内容については早急に改善を行いサービス内容の充実に活かしています。
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)
	毎月利用者の様子を詳しい手紙にして家族へ送付しています。また、2ヶ月に1回「ホーム便り」を作成して行事報告、職員紹介、家族会報告などを記載しています。小口現金の預かり分については毎月収支決算状況をまとめ家族へ送付し了解を得ています。家族が来られたら利用者の様子を伝え、意見を聞くようにしています。また、家族会を開催し家族間の交流を促進すると同時に、ホームに対する意見や要望を傾聴するよう努めています。運営推進会議には家族代表の参加を得ています。ホーム玄関に「意見箱」を設置し、気軽に相談できる雰囲気作りをしています。
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)
	同法人主催の夏祭りに地元の方が参加され、自然な交流の場になっています。ボランティア団体の来訪や中学生の体験学習を受け入れています。利用者とともに買物や散歩、外出に出かけ地域の人々とふれ合う機会を持っています。

## 2. 調 査 報 告 書

(          部分は重点項目です)

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項目)	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	ホーム理念には「・・・地域での共同生活を行い、楽しく、明るく、ときめきを感じて心の若返りを目指します。」と表現し、地域での暮らしを支えることを明確にしています。		
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	理念はホーム内に掲示して共有しています。管理者と職員は日常支援で理念を実践するように取り組んでいます。具体的には「外出の機会を増やし地域の人々とのふれあう機会を作る」ことなどです。		
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務めている	同法人主催の夏祭りに地元の方が参加され、自然な交流の場になっています。ボランティア団体の来訪や中学生の体験学習を受け入れています。利用者とともに買物や散歩、外食に出かけ地域の人々とふれ合う機会を持っています。地域で行われるお祭りなどの行事には参加できていません。	○	地域行事への参加など、利用者がさらに地域になじんで暮らせるような取り組みが求められます。

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. 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	管理者は職員が外部評価の意義を理解するように会議等で説明し、職員は外部評価の意義を理解した上で改善に取り組んでいます。今回の外部評価調査については日程等を職員に知らせ、自己評価票作成時に職員の意見を反映するよう努めています。しかし、自己評価票を職員全員に周知したという記録や職員が回覧等で自己評価票を確認したというサインは残していません。	○	自己評価票は職員全員に周知徹底した上で、職員が確認したというサインが求められます。
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	運営推進会議の規定を定め、2ヶ月に1回、年6回の開催をしています。会議記録は整理し参加者、職員間で共有しています。会議には利用者代表、家族代表が出席し積極的な意見を述べています。会議で出された意見については業務に反映しサービス向上を図っています。		
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づくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の担当者に相談をする、アドバイスを受ける、情報交換をするなどの機会があります。地域包括支援センター職員とは運営推進会議の場だけではなく研修や地域グループホーム交流会等の場を通じて連携を深めています。		

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)
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	毎月利用者の様子を詳しく手紙にして家族へ送付しています。また、2ヶ月に1回「ホーム便り」を作成して行事の様子や新人職員の紹介、家族会の報告などを記載し送付しています。小口現金の預かり分については毎月収支決算状況をまとめ、家族へ送付し了解を得ています。		
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	家族が来られたら利用者の様子を伝え、意見を聞くようにしています。また、家族会を開催し家族間の交流を促進すると同時に、ホームに対する意見や要望を傾聴するよう努めています。運営推進会議には家族代表の参加を得ています。ホーム玄関に「意見箱」を設置し気軽に相談できる雰囲気作りをしています。		
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	この1年間、職員の異動は最小限にしており、やむを得ない離職等の補充については極力利用者への影響を少なくするように配慮し、馴染みの職員や経験豊かな職員を配置しています。また職員定着に向けて取り組みを行っています。	○	今後とも職員が定着するように取り組むことが求められます。

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. 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	ホームでは年2回以上の外部研修を受講しており、法人独自の研修を合わせると年6回以上の研修を実施しています。その内容には認知症の対応、感染症予防、応急手当などが含まれています。受講者は研修内容について会議等の時間を活用し報告しています。		
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	運営者はサービスの質の向上を図ることを目的とする同業者との交流や連携の必要性を認識しています。地域包括支援センターが最近開始した地域のグループホーム連絡会へ積極的に参加しています。		

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 本人が安心して、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	利用者本人が納得してサービスを利用できるように支援しています。施設見学はもちろん、併設のデイサービスを利用してもらいながらホームになじめるようにしています。また、利用者の自宅にも事前訪問を行い、支援内容の充実に努めています。		

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. 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、本人から学び支えあう関係を築いている	新入・転入職員は利用者から一人ひとりの持ちものやお箸、茶碗が誰のものかなど教えてもらっています。また、職員は利用者と掃除や洗濯物たたみ、調理などを共にしながら学ぶことも多くあります。職員は困ったことや悩み事を利用者に聞いてもらい慰められることがあります。誕生日や長寿を祝い喜び合う関係を大切にしています。		

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)
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	何かを行う場合には本人の希望や意向を尊重するよう努力しています。外出先や外食の希望を確認したり、入浴の希望を聞いたり、その日の体調に合わせて小さなことでも利用者の希望を尊重するように心掛けています。		
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	月1回のユニット会議で討議し介護計画書を作成しています。アセスメントを行い本人や家族の意見を反映していますが、利用者・家族の了承サインを得ていないものがあります。また、全職員が介護計画書に目を通し共有しているという確認サインがありません。	○	介護計画書には利用者・家族等の「了承サイン」が求められます。介護計画書は職員全員が目を通し、支援内容を理解した上で介護を行うことが求められます。

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)
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	6ヶ月毎に介護計画書の見直しを行っています。見直し時期以外にも必要があれば見直しを行い、利用者の変化に応じた介護計画書を作成しています。アセスメント表、モニタリング記録(ユニット会議記録)、カンファレンス記録を残しています。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	同法人診療所との医療連携体制を活かした支援を行い、入院の回避、早期退院の支援、ホームでの医療処置継続など柔軟な支援を行っています。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援の協働					
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	利用者がそれぞれに、専門医やかかりつけ医療機関で医療が受けられるよう、希望を尊重した支援をしています。受診方法や結果の報告、共有などについても利用者・家族の希望に添った支援をしています。		
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	利用者家族の希望を尊重した終末期支援を行う方針で臨んでいます。状態が急変した場合にはその都度、利用者家族、かかりつけ医師と調整して方針を確認しています。また、方針についてはユニット会議で報告し職員間で共有しています。		

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者一人ひとりを大切にした対応や言葉かけをしています。個人情報の取り扱いについては文書を定め、職員採用時には守秘義務を徹底することを条件として書面で確認し、職員の押印を得ています。		
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	ホームの大まかな日課はありますが、利用者の体調や気分に合わせて支援をしています。利用者一人ひとりが自分のペースで、好きな場所で好きなことができるように配慮しています。例えば他のユニットで気の合う利用者と一緒に過ごされる利用者もおられます。		
(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	昼食・夕食はカロリーや栄養素などに配慮した福祉メニューで業者から食材の配送を受けていますが、朝食はホームで作成したメニューを用いて食材を購入し調理しています。朝食の食材は2週間に1回利用者とともに買い物に出かけています。利用者は毎日、体調や希望に合わせて調理や盛り付け、配膳等に参加して力を発揮しています。		



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)
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3回、2日に1回の割合で入浴支援をしています。その他の日でも希望があればいつでも入浴ができます。ユニット毎に浴槽が2つあり、一人での入浴、二人風呂など希望に沿った支援をしています。同性介助の希望があれば尊重しています。今後は朝風呂を楽しむ取り組みも企画しています。		
(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	菜園での収穫、散歩、コンビニでの買い物、外食を楽しむなど、利用者一人ひとりが出かけられるように支援をしています。また、調理が好きな利用者は毎食のように食事作りに参加し、洗濯物たたみや、掃除に参加する利用者も多くあります。また希望に応じて趣味活動の支援もしています。		
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	菜園作り、散歩、コンビニでの買い物、レストランでの外食を楽しむなど、全員が月に1回以上出かけられるような支援をしています。外出の記録が実態より少ない傾向があります。	○	利用者全員が週1回以上の外出ができるような支援が求められます。門から出て周辺を散策する短時間の散歩などについても「外出」として記録に残してはいかがでしょうか。

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)
(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	各部屋の庭に面した扉には鍵はかけていません。利用者は自由に庭に出ることができます。利用者が外へ出られる場合には職員が意向を察知して同伴するようにしていますが、玄関の自動ドアには通常鍵がかかっています。また、外に出るためのエレベーターや階段上下の出入り口2か所には日常的に鍵がかかっています。	○	日中は玄関や門など、外への出入り口に鍵をかけない取り組みが求められます。
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	災害対策の手順書を作成し、消防署の協力を得て年2回の防災、避難訓練を行っています。また、災害発生時に使用できるように非常食と水をホームに保管しています。		
(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	食事摂取量は三食ともに把握し、水分摂取量は大まかに把握をしています。水分摂取量と排泄チェック表は連動して活用できるような記録をしています。カロリーや栄養素のバランスを考えた福祉メニューを活用しています。		

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	共用部分は明るくゆったりとして家庭的です。居間にはソファを置き、玄関や廊下にはイスを置き利用者がゆっくりできる居場所の確保をしています。トイレ、洗面台は車イスでも対応できるようにしています。自室から芝生のある庭に出ることもでき、周辺はのどかで田園風景が見られます。		
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	利用者は居室に机やイス、仏壇、タンス、ドレスハンガー、テレビ、時計など馴染みの家具を置き、手作り作品や写真を飾るなどそれぞれに個性的で清潔感のある居室にしています。室温も適度で過ごしやすい自室になっています。		