

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年 7月 2日

【評価実施概要】

事業所番号	1870200159
法人名	株式会社 かくだ
事業所名	敦賀ケアセンターかくだ「はるか」
所在地	敦賀市昭和町2丁目20番地16 (電話) 0770-25-4141

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋二丁目北1番21号八千代ビル東館9階		
訪問調査日	平成21年6月11日	評価確定日	平成21年7月21日

【情報提供票より】(平成21年 5月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 4月 4日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9人
職員数	9人	常勤 7人, 非常勤 2人, 常勤換算	8.4人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨陸屋根造り		
	2階建ての	2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)	30,000 円	その他の経費(月額)	8,000 円	
敷金	有() 円 無()			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 円 無()	有りの場合 償却の有無	有/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		1,200 円	

(4) 利用者の概要(5月 1日現在)

利用者人数	9名	男性	1名	女性	8名
要介護1	0名	要介護2	2名		
要介護3	4名	要介護4	2名		
要介護5	1名	要支援2	0名		
年齢	平均 86.9歳	最低	78歳	最高	96歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	川上医院・ワカバ歯科医院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

美しい並木が続く市街地に、敦賀における介護の先駆をなす法人が運営している敦賀ケアセンターかくだのグループホームの一つ「はるか」があります。法人の運営理念のもと、ホームは介護目標を定め、職員はそれらを受けて自らの年間研修目標を作成し、法人や管理者が毎月評価しフィードバックしています。若い職員が多く職員が評価を受けることで、仕事への意欲が高まり視点が変わってきた事を実感し、介護の質を高めることにつながっています。利用者の機能維持のために、「脳トレ」と位置付けた公文の学習に取り組むことで、効果が見られ利用者の励みとなっています。

【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(関連項目:外部4)
	前回の評価を受けて、市の施設で納涼祭を行うなど工夫をしつつ地域との付き合いの課題に向けて課題の改善に努力されています。
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)
	全職員に白紙の評価票が配られ記入されたものを基に、管理者や上長が検討し記入されています。職員は記入を行うことで、項目の意味や意義の理解に繋がっています。
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)
	二か月に一度の運営推進会議は、利用者・家族・区長・民生委員・町内福祉委員・地域包括支援センター職員・管理者・職員の参加により開催されています。ホームの状況や行事、地域からの情報が報告され、参加者からは介護や認知症に関しての質問や疑問が出されるなど、活発な意見交換が行われ、サービスに反映されています。
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)
	家族の来訪は多く、来訪時には積極的に苦情や要望を聞いており、家族からは気軽に意見や提案が出されています。家族会が年に1, 2度行事に合わせて行われ、運営推進会議でも意見が交わされています。また出された意見については検討のうえ家族に報告されています。
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)
	自治会に加入し、区長を通じて地域情報を入手されています。立地的に直接近所の住人との関わりは少ないですが、ホーム行事である夏祭りや餅つき大会を地域に呼び掛け開催されています。また、市と協力して介護予防教室を法人として主宰し、ホームとして企画や講師を務めるなど地域貢献がなされています。

2. 評価結果（詳細）

（ 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	○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	法人の理念に添ってホームの介護目標が作成されている。法人は、地域社会との連携をモットーとする事を運営理念の3本柱の一つと位置付けている。		
	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	法人の理念と介護目標を玄関やリビングに掲げている。職員はホームの介護目標を基に個人の研修目標を定め、それを毎月法人、管理者が評価することで、理念の実践が日々の支援に連動されている。		
2. 地域との支えあい					
	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	自治会に加入し、区長を通じて地域情報が入手されている。立地的に隣近所と直接の関りは少ないが、ホーム行事を地域へ呼びかけ、夏祭りや餅つき大会が企画されている。また市と協力して介護教室を法人として主宰され、企画や講師を務めるなど地域貢献がなされている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
	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	前回の外部評価結果を受け、改善課題として取り組みを行っており、地域との付き合い項目では、市の施設を利用することで、地域交流を深めるなど工夫をしている。今回の自己評価については、白紙の自己評価表を全職員に配布し、記入された意見を集約し運営者と検討のうえ管理者がまとめている。		
	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	二か月に一度の運営推進会議は、利用者・家族・区長・民生委員・町内福祉委員・地域包括支援センター職員・管理者・職員の参加により開催されている。ホームの状況や行事、地域からの情報が報告され、参加者からは介護や認知症に関する質問や疑問が出されるなど、活発な意見交換が行われ、サービスに反映されている。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	市への関わりは法人の事務長を通じて行われている。運営推進会議の議事録も直接届けられており、市からは、介護予防事業として「脳の健康教室」の企画依頼があり実践されるなど連携が図られている。また、市からの依頼を受けて毎月介護相談員を受け入れている。		
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合わせた報告をしている	毎月請求書の送付時に、担当者から利用者の日々の様子や健康状態が記載された便りが写真付きで送られている。遠方の家族や変化がある場合には電話で連絡を取っている。金銭管理は立替払いとし、個別に領収書を家族に返却している。またホーム入口に職員の顔写真を掲示し異動等はわかるようにしている。		
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	家族の来訪は頻繁で、来訪時には積極的に意見を聞くようにしている。また運営推進会議でも意見を発信する機会があり、出された意見については職員間で検討し、家族にも報告している。外部の苦情窓口を書面に表記している。		
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	この一年間に法人内異動以外の退職者はいない。休暇を希望通りに取れるように配慮したり、管理者にホーム内での悩みや介護についての思いを記載し相談できるシステムを作り対応し職場環境を整えている。		
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	年間の研修計画をホームで作成し、毎月全体ミーティング後の時間を充て研修を行っている。時には外部の講師を招くなど質の向上に努めている。外部研修については法人として派遣できるように検討され、勤務として研修に参加し、資料は他の職員に回覧して情報を共有している。		
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	認知症実践者研修の受け入れや、職員の実践者研修参加の中で他のホームの季刊誌をもらう等して情報交換に努めているが、実際のネットワーク作りには至っていない。	○	認知症実践者研修の受け入れや、受講を推進されているが、より進んでネットワーク作りにおいて具体的な取り組みが期待される。

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)
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	契約に向けての話し合いの中では、法人の持つ2つのグループホームを見てもらい、利用者に合う方を選んでいただくなど工夫をしている。利用に際しては、訪問することで、より利用者の理解に繋げられるよう情報を得ている。入居直後はできるだけ寄り添い、家族の協力も得て徐々に馴染んでもらっている。		
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 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	職員は利用者との会話の中で地域の昔のことを教わったり、一緒に過ごす中で人間本来の優しさを学んでいる。重度化に伴い思いの把握が難しくなっていく現状があるが、利用者一人ひとりとスキンシップを図ったり表情で感じ取るようにしている。	○	
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	センター方式を利用しながら、できるだけ多くの情報を収集できるように努めている。特に暮らしの情報を家族の協力を得ながら充実させることで、利用者の過去の経歴を知り、笑顔の中から思いをくみ取り、意向の把握に努めている。		
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、必ず前回の計画を示し、家族からの要望や意見を収集し、職員からの活発な意見交換によるカンファレンスを実施し作成している。介護計画の実践に当たっては、SOAP方式を取り入れ問題意識を持つて支援がなされるよう工夫をされている。		
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	3か月に一度カンファレンスを行い、ケアプランを見直している。前回の介護計画を基に、職員からの情報や訪問看護からの連絡帳や申し送り等を基に評価しカンファレンスに繋げている。		

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(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	家族の行けない場合の病院への送迎や、家族と共に通院する場合には通院情報提供ノートを利用するなど支援している。利用者の思いの把握が難しくなる中で、個別訪問計画を作り利用者の希望する外出を支援している。花見であったり景色を見たり、家族の了解を得ながら実家への訪問するなど職員と一対一で行われている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	家族の意向を尊重しつつ、かかりつけ医を決めている。月に一度かかりつけ医の往診があり、週に一度の訪問看護の支援がある。夜間や緊急時にはかかりつけ医の協力体制があり、安心の医療連携が取られている。また、法人デイサービスの歯科衛生士や看護師から指導を受け、日々の健康管理も含めて支援がなされている。		
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	ホームでの看取りの経験があり、家族と話し合い、主治医の協力を得ながら職員と情報を共有しつつ対応した。入居時にホームの意向を伝え家族の思いを聞いているが、実感として考えられない状況もあり、法人としてもう一步踏み込んだ指針を作成中である。		
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	プライバシーについては、会議や研修など機会を見つけて職員間で確認しあっている。声かけに不適切と思われるようなことがあれば、その都度注意している。個人書類については事務所のカウンター内に適切に保管されている。		
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	日々の暮らしを本人本位と位置付けて支援をしている。食事時間を自由にすることで生活パターンに混乱を生じた事があり、食事時間はできるだけ利用者全員がそろようようにしている。本人の希望と共同生活とのほざまで、職員は苦慮しつつより良い支援を心がけている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食は喜びであることを職員は実感しており、法人としても豊かな食生活を位置付けている。昼食は法人のサービスからの配食で、朝夕をホームで作っている。下ごしらえや配膳などできる事は手伝っていただくように配慮している。重度化に伴い介助に手をとられ一緒に食事は出来ないが、職員が寄り添い楽しく会話しながら食事されている。		
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3回の午後2時から4時を入浴時間としており、時間内での希望を聞き入浴の支援をしている。拒否がある利用者には同性介助や声かけの工夫等で入浴をしていただき、状況によっては清拭等の対応を行っている。	○	利用者の支援に力が注がれており、重度化の中で自由な入浴要望への対応は難しい現状である。しかし少しずつでも要望に対応できるような支援が期待される。
(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	リビングのカーテンの開け閉めを担当されている方や、おしぼりを畳んでいただくなど、できる事を見つけ役割として支援している。また、脳トレと位置付けられた公文学習を、週5日数分ではあるが続けている。数値で結果がわかり、効果が目に見えてわかる事で本人の励みになっている。		
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	天気の良い日には、なるべく散歩にと心がけている。重度化とともに、出かけることに消極的になる傾向にあり、できるだけ誘い出している。毎月予定を組んで花見や、外食、ドライブと工夫を凝らして出かけるようにしている。		
(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 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	階段はオートロックにしているが、エレベーターは自由に昇降できるようになっており、1階の出入り口の鍵は解放されている。利用者に出かけたようなそぶりがあれば職員が寄り添い散歩等で対応している。		
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	同じ建物内のデイサービスで避難訓練は行っているが、グループホームでの訓練は行われていない。	○	訓練という位置づけであっても、利用者の混乱を考慮して避難訓練を行っておられないが、訓練によって避難方法が身に着く場合もあり、避難方法を検討しつつ実施を期待する。

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)
(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	水分や食事摂取量は利用者ごとに記録している。食材を豊富に使用し、栄養面への配慮を行っている。とろみや、ミキサー食など補助食材も含め利用者の状況に対応している。また毎食時には手作りヨーグルトが供せられ、バランスの良い食事になっている。		
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	前面のガラス張りとなったリビングは、街路樹が続き、向かいあう結婚式場では時に新郎新婦の記念撮影が垣間見られ、華やかなひとときがある。食堂とリビングが一体化された豊かな空間は、公文学習をされる人やくつろぐ人など、自由に過ごすことのできる場所となっている。入居者家族の協力により美しい切り紙や、力を合わせた作品が飾られ伸びやかである。		
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	それぞれの居室の大きさが少しずつ違っていたり、畳部屋が用意されており、我が家への認識が出来やすく、筆筒やいすなどが配置されている。かつて利用者が制作された美術作品や絵画、家族の写真等が飾られておりホッと空間になっている。		