

[認知症対応型共同生活介護用]

調査報告概要表

作成日 成 19 年 6 月 28

【評価実施概要】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | (※評価機関で記入) 4670103466 |
| 法人名 | 有限会社甲南メディカル |
| 事業所名 | グループホームすずらんハイツ |
| 所在地 | 鹿児島市中央町16番地19号 (電 話) 099-812-8633 |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉21かごしま |
| 所在地 | 鹿児島市真砂本町27-5 1F |
| 訪問調査日 | 平成 19年 6 月 28日 |

【情報提供票より】19年5月1日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|----------------|--------|------------------------|
| 開設年月日 | 平成 15年 12月 17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 | 6 人, 非常勤 2 人, 常勤換算 7.1 |

(2)建物概要

| | | | |
|------|-------|-------|-------|
| 建物構造 | 鉄骨 造り | | |
| | 5階建ての | 2 階 ~ | 4 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) | 43,000 円 | その他の経費(月額) | 実費+約9,000円 前後 |
| 敷 金 | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(200,000 円) | 有りの場合 償却の有無 | 無 |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ 円 |
| | または1月当たり | | 30,000 円 |

(4)利用者の概要(月 日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 0 名 | 女性 | 9 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 3 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 0 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 85 歳 | 最低 | 78 歳 | 最高 | 94 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-------------------|
| 協力医療機関名 | 肥後クリニック 中央病院 玉利歯科 |
|---------|-------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

鹿児島中央駅東側に位置し、商店街や朝市・公園が近くにあり、交通機関や買い物などに便利な環境の中に建っているグループホームである。外観はマンション風の建物であるが、ホーム内は落ち着いた色調の家具や季節の花が生けてあり家庭的な雰囲気である。玄関先のプランターで花や野菜を育て、利用者の楽しみの一つであるとともに近隣の住民とのコミュニケーションにも役立っている。法人内の病院や福祉施設・グループホームとの連携や交流を図り、職員のケアの質の向上にも共に取り組んでいる。管理者はじめ職員は、利用者が地域の中で穏やかに安心して暮らすことを大切に考えており、利用者と共に寄り添いゆったりとした時間を共に過ごすよう心がけている。

【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) |
| | 前回の評価で、重要な申し送り事項の確実な伝達について、申し送り事項に目を通した職員はサインをするよう改善している。玄関の施錠について、外部からの不審者進入による防犯対策や安全面等検討しながら、利用者の自由な暮らしを支援するよう取り組んでいる。改善課題については迅速に検討し改善に取り組んでいる。 |
| 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・職員全員で自己評価を行い、全員がケアの振り返りや見直しの機会ととらえ積極的に取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 地区の保護司や利用者家族が出席し、グループホームの状況報告をするとともに、評価結果の報告・取り組み状況・問題点などについて話し合う場とし、意見や助言をもとにサービスの向上に取り組んでいる。 |
| 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) |
| | 二階の入り口に意見箱を設置するとともに、ホームの相談窓口及び市町村や第三者委員の連絡先を掲示している。家族の訪問時や電話で、個別に意見や相談・要望などを聞くようにしている。出された意見は職員で話し合い対応している。 |
| 重点項目⑤ | 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、地域の清掃活動や行事に積極的に参加しており、地元中学生の体験学習の受け入れや小学校のバザーに出かけるなど、地域の人々と交流する機会を設けている。 |

調査報告書

(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 | | | | | |
| | | ○地域密着型サービスとしての理念 | | | |
| 1 | 1 | 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 | これまでの理念を職員で再検討し、地域密着型サービスとして、地域の中で利用者が暮らし続けることを支えていくことを目指した理念を作成している。 | | |
| | | ○理念の共有と日々の取り組み | | | |
| 2 | 2 | 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 | 職員の採用時に理念を伝え理解してもらうようにしており、また、理念をホーム内に掲示すると共にネームプレートに記入しており、常に理念を意識してケアに取り組むよう努めている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| | | ○地域とのつきあい | | | |
| 3 | 5 | 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、地域の清掃活動や行事に積極的に参加しており、近隣の小学校のバザーに出かけたり、地元中学生の体験学習を受け入れるなど地域住民との交流に努めている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| | | ○評価の意義の理解と活用 | | | |
| 4 | 7 | 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・管理者・職員全員で自己評価に取り組み、前回の外部評価の課題について、職員全員で検討し迅速に改善に取り組んでいる。 | | |
| | | ○運営推進会議を活かした取り組み | | | |
| 5 | 8 | 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 | 地区の保護司や利用者家族が参加し、外部評価の結果と改善への取り組みについて報告するとともに、意見や要望などを出してもらいサービスの向上に取り組んでいる。今後も引き続き地域包括支援センター職員や自治会長への出席依頼や議題の充実を図り、更に運営推進会議を意義あるものとするために取り組んでいる。 | | |

| 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 | 包括支援センターや市の担当職員に相談したり、意見交換や助言をもらう機会があり、サービスの質の向上に共に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 月一回の「すずらんハイツ通信」や年二回の家族会で、ホーム全体の様子や暮らしぶり、職員の異動について報告するとともに、家族の訪問時や電話で個別の相談や報告を行っている。金銭管理については毎月出納帳のコピーを送付し確認してもらっている。 | | |
| 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 | 玄関に意見箱を設置するとともに、ホームの相談窓口や市町村・第三者委員の連絡先を掲示している。家族の訪問時に意見や要望を出してもらうよう声をかけており、出された要望や意見は職員で話し合い対応している。 | | |
| 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 | 運営者は、馴染みの管理者や職員によるケアの重要性を認識しており、職員の異動は最小限に抑えるよう努めている。また、職員交代による利用者のダメージを防ぐための配慮や、引き続き安定したケアができるよう引継ぎを行っている。 | | |
| 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 | 年間の研修計画のテーマに沿って月一回ホーム内研修を行い、職員の質の確保やケアの向上に努めている。外部研修にも交代で参加し研修報告を行い、職員全員で情報の共有を図っている。 | | |
| 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 | 市内にある同一法人の四ヶ所のグループホームで、管理者・職員共に情報交換や相互訪問・交流を通してサービスの質の向上を目指している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 利用を決める前に職員が自宅に出向いたり、利用者と家族にホームの見学をしてもらい、一緒に過ごす等馴染みの関係を作るよう努め、利用者本人が安心して納得してから入居できるように支援している。 | | |
| 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 | 職員は常に、利用者は人生の先輩であるという姿勢で接するよう心がけており、日ごろから料理や野菜の育て方など教えてもらう場面も多く、支えあう関係を大切にしている。 | | |
| 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 | 日々のかかわりの中で、会話や行動から利用者の思いや意向の把握に努めており、困難な場合は家族からの情報も参考にしながら職員で検討している。 | | |
| 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 | 利用者や家族の要望を反映し、ミーティングや担当者会議で話し合い、関係者の意見や気づきを反映した個別の介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 定期的な見直しを行うとともに、利用者の状態の変化や利用者・家族の要望等に応じて随時見直しを行っている。新たな要望や状況変化が見られない利用者も毎月モニタリングを実施している。 | | |

| 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 | 利用者や家族の状況や要望に応じて通院介助や送迎などの支援を行うとともに、個別の外出にも対応し、個々の満足を高めるよう努力している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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し、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 | 本人や家族の希望するかかりつけ医や協力医療機関との連携を図り、通院や訪問診療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 | 重度化した場合の対応について本人や家族の希望を尊重し、主治医や関係者と話し合い方針を決めているが、重度化した場合や終末期のありかたについて、事業所としての対応方針や具体的な支援内容についての取り決め等をしていない。 | ○ | 重度化や終末期のありかたについて、事業所としての方針を明確にし、できるだけ早期から話し合いの機会を作り、利用者本人・家族・主治医・職員など関係者全員で方針の共有を図ることが望まれる。 |
| 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 | 個人情報保護法や秘密保持に関する研修会やミーティングを行い、職員の意識の向上に努めている。また、利用者一人ひとりの誇りを尊重した言葉かけやケアを行うよう気をつけている。 | | |
| 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 | 基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりの体調や気分などに配慮し、その日の希望の過ごし方やペースを尊重し柔軟に対応している。 | | |

| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 旬の食材をとりいれ献立を一緒に考えるなど食事が楽しみなものになるよう工夫し、楽しい雰囲気ですべてできるよう心がけている。 | | |
| 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 | 毎日の入浴を楽しみにしている利用者もおり、一人ひとりの希望や習慣に合わせた入浴の支援を行っている。 | | |
| (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 | 一人ひとりの生活歴を把握し、経験や知恵を発揮する場面を作ったり、洗濯物を干したりたたむ等の役割や楽しみごとの支援を行っている。 | | |
| 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 | 天候や利用者の希望に副って、散歩や買い物・銀行へ出かけて気分転換を図ったり、季節を感じて心身の活性につながるよう支援している。 | | |
| (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 | 居住スペースが二階から四階にあり、一階玄関の外部からの無断侵入の確認が困難なことから、駅周辺という環境を配慮し、防犯上の観点から施錠することがある。利用者の外出に際しては、職員と一緒にいく等安全面に配慮し自由な暮らしを支援している。 | | |
| 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 | 年二回消防署の協力を得て、昼夜を想定した避難訓練を行っており、近隣住民への協力をも依頼している。また、母体法人である病院が近所にあり支援体制が整っている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (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 | 一人ひとりの嗜好を把握しており、栄養バランスに偏りが無いよう気をつけている。利用者の状態に応じてとろみをつけたりきざみ食にする等工夫している。栄養士による献立のチェックや助言をもらっており、食事量や水分摂取量もおおまかに把握している。 | | |
| 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 | 玄関をはじめホームのいたるところに季節の花が飾っており、食堂兼居間は、家具や装飾品も家庭的で落ち着いた空間となっている。和室には仏壇・神棚を設置し利用者の心のよりどころになっている。 | | |
| 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 | 馴染みの家具や使い慣れた日用品が持ち込まれ、装飾品や写真など大切な思い出のものに囲まれて、居心地よく過ごせるよう支援している。 | | |