

1. 評価結果概要表

評価確定日 平成19年9月19日

【評価実施概要】

事業所番号	4071601191
法人名	医療法人 木下会
事業所名	いちごの里 グループホーム輝き壱番館
所在地 (電話番号)	久留米市野伏間1丁目13番地 (電話) 0942-26-0888
評価機関名	社団法人 福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成19年8月4日

【情報提供票より】(平成 19年 7月 10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14年 4月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18人	常勤	13人, 非常勤 5人, 常勤換算 16.6人

(2) 建物概要

建物形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> 単独	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 改築
建物構造	木造	
	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(平均月額)	68,250 円	その他の経費	有
敷金	有(円)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 200,000円)	有りの場合 償却の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
食材料費	朝食	315 円	昼食 420 円
	夕食	525 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 円		

(4) 利用者の概要 (平成 19年 7月 10日現在)

利用者人数	17 名	男性	3 名	女性	14 名
要介護1	1 名	要介護2	2 名		
要介護3	9 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 74.8 歳	最低 66 歳	最高 98 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	木下病院、聖マリア病院、野伏間クリニック、白尾眼科、サン歯科、たかむきクリニック
---------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅地、商業地、病院等が入り混じっている地域に位置し、ホームのすぐ前には、母体の病院があるので、利用者や家族には安心感がある。ホームは木造平屋建てで2つのユニットを中庭を通じ自由に行き来できるようになっており、行き来する利用者の姿が見られた。中庭は決して広くはないが、敷地を上手に利用し、野菜や花が植えられ、草取りを自分の仕事としたり、中庭で飼われている犬のえさやりに生きがいを感じている入居者もいる。利用者それぞれが、職員の支援を得ながら、楽しみごと、生きがいを見つけて生活をされている。職員は穏やかな対応を心がけており、今後の更なる取り組みが期待できる。

【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)
	外部評価の結果を基に改善シートを作成し、改善項目ごとに担当者を決め、改善に向けて職員全員で取り組んでいる。昨年の外部評価での課題であった地域とのつきあいに関しては、改善の取り組みの準備をしている。
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)
	自己評価は職員全員で行い、認知症ケアの意識づけをした。
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)
	2ヶ月に1回運営推進会議が行われているが、行事の予定や報告等で終わっている。サービスの実際や評価の取り組み状況について話し合いが行われておらず、運営推進会議が、サービスの向上に生かされていない。市町村との連携では運営推進会議に地域包括支援センターから出席があるのみで、他の時に市町村担当者とホーム側が行き来する機会はない。
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8, 9)
	預かり金の収支報告書を3ヶ月に1度送付し、了承印を頂いている。利用者の暮らしぶりや、健康状態の報告を電話で随時行っている。日頃の様子や外出時の様子を写真にしてホームの壁に掲示している。玄関に意見箱を置いているが、意見を言える雰囲気づくりをしているので、直接ホームに言われることが多い。家族の意見は申し送り時に、即、職員全員に伝え運営に反映させている。
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)
	住宅地、病院、商店等が入り混じったところに、ホームがあり、住宅地の住民は昼間留守が多く、商店も昔からある商店ではないため交流が難しく、お付き合いが出来る状態にいたっていない。近所の幼稚園の運動会の見学に行く予定を入れたり、ホームの行事の時に近隣に案内を出す準備をしている。

2. 調査結果(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	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	毎年1年間の反省をもとに職員と話し合っており、その年の事業所独自の理念づくりをしているが、地域の中で暮らして意識した理念づくりになっていない。	○	グループホームの基本方針が「家庭的な環境の下で」が「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」に改められた。毎年職員と話し合い素晴らしい目標づくりをされているので、その中に地域住民としての暮らしを意識した理念づくりが望まれる。
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	理念を玄関と台所の目につくような所に貼っている。カンファレンスの時や日々のケアの中で、理念に基づいたケアをしているのか振り返り、その都度対応して取り組んでいる。		
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	住宅地、病院、商店等が入り混じったところにホームがあり、住宅地の住民は昼間留守が多く、商店も昔からある商店ではないため交流が難しく、付き合いができる状態には到っていない。近所の幼稚園の運動会に参加する予定を入れたり、ホームの行事の時に、案内を出す準備をしている。	○	ホームの行事の時には近隣に案内を出すよう準備をしている。また、近所の幼稚園の運動会の見学に行く予定をしている。地域性もあるが、自治会に加入したり、運営推進会議等を介して地域の行事や活動に参加できる働きかけの機会づくりをしていくことが望まれる。
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	外部評価の結果を基に改善シートを作成し、改善項目ごとに担当を決め、改善に向けて職員全員で取り組んでいる。自己評価は職員全員で行い、グループホームにおける認知症ケアの意識づけをした。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議が行われている。行事の予定や、報告等で終わっており、サービスの実際や評価の取り組み状況について話し合いが行われていない。	○	運営推進会議では行事の予定や報告のみに終わらず、サービスの向上につながる話し合いを行って欲しい。
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	運営推進会議に地域包括支援センターから出席があるのみで、市町村担当者とホーム側が行き来する機会を持っていない。	○	運営推進会議以外にも市町村の担当者行き来する機会をつくる働きかけを積極的に行い、地域密着型サービスとして市町村と連携を密に行うことでホームの質の向上に取り組んで欲しい。

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)
7	10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	グループホーム協議会での研修やその他の外部研修に職員が順番に参加している。また職員の中にもソーシャルワーカーがいるので内部で学ぶ機会もある。現在1名が成年後見制度を利用している。		
4. 理念を実践するための体制					
8	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	預かり金の収支報告書を3ヶ月に1度送付し、了承印を頂いている。日頃の様子や外出時の様子を写真にしてホームの壁に掲示している。利用者の暮らしぶりや、健康状態の報告を電話で個々に随時行っている。		
9	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	玄関に意見箱を置いているが、意見を言える雰囲気づくりをしているので、直接ホームに言われることが多い。家族の意見は申し送り時に、即、職員全員に伝え運営に反映させている。		
10	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	系列事業者間での異動があるが、入居者へのダメージを防ぐ為、異動する職員の在職中に新しい職員が入り、さりげなく引継ぎが出来るように配慮している。		
5. 人材の育成と支援					
11	19	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の採用や募集に当たっては、性別や年齢等を理由に採用対象から排除していない。採用後は特技や能力を発揮して生き生きと勤務できるように役割を持ってもらっている。職員もまた役割を自覚して仕事をしている。		
12	20	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	グループホーム協議会での研修に参加している。利用者に対する言葉使い等、気がついたことがあればその場ですぐに注意をしている。		
13	21	○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	外部研修の参加促進や、系列の介護施設と合同の研修会を行ったりしている。職員が受けた研修への参加の機会を与えている。		

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)
14	22	○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	グループホーム協議会や認知症実践者研修に参加する事により、地域の同業者と交流する機会が持て、サービスの質の向上への取り組みが出来る。		
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					
15	28	○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	系列の通所介護やショートステイを利用する事により、職員や他の利用者、ホームの雰囲気に徐々に馴染めるように家族等と相談しながら決めている。現在ショート利用の方が9月より入居されている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
16	29	○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	時には傍に寄り添い、喜びや悲しみを分かち合い、また、利用者から園芸、梅干づくり、干し柿づくり等を教わったりしている。		
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					
17	35	○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	現在、少しずつ重度化している利用者がおられ、その方の日々の行動や表情から意向を汲み取っている。また、家族から直接意見や要望がある場合は話し合いを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					
18	38	○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	利用者や家族からの要望や意見を基に介護計画の作成がされている。毎日の申し送りや月に1度の定期カンファレンスの中では職員同士で活発な意見がでていく。	○	毎日の申し送りや定期のカンファレンス時に職員間の意見交換はされているが、直接介護計画に反映されない事もあるので、今後は、関係者の意見が反映されるように取り組みに期待したい。
19	39	○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	定期の介護計画の見直し、および状態が変化した際には家族や本人のニーズに合わせた介護計画の見直しが行われている。		

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)
20	41	○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	併設病院があり、緊急時や医療面のサポートはしっかりできている。入居に際して併設のデイサービスを利用したり、空室がある場合はショートを利用されたりと、本人や家族の要望に応じた対応がされている。		
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					
21	45	○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	契約時、家族の方にかかりつけ医の継続受診ができることの説明している。また、事業所の協力医に受診変更する時は家族の了承を得て、適切な医療が受けられるように支援している。通院についても可能な限り通院介助を行い、受診後の結果はきちんと家族に報告がされている。		
22	49	○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	重度化した利用者については医師の方から家族に説明をしてもらっている。終末期の対応については家族や本人の気持ちを優先しつつ書面にて確認・了承を得ている。また、状態変化に伴いご家族にはその都度、意思の確認が行われている。		
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					
23	52	○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	日常的に本人を傷つけないようにさりげない声かけ・対応を心がけている。個人情報等の記録も直接目に触れない場所に保管され、要望に応じて開示されている。		
24	54	○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	利用者の希望があれば、職員の都合や仕事を優先することなく、その方の希望がかなえられるように支援され、急な要望にも対応がなされている。		
(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					
25	56	○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	利用者の重度化によって職員と一緒に出来ることは少なくなってきたが、その人の力に応じた事を手伝ってもらっている。食事もその人にあつた食べやすい調理法で対応し、ゆっくりと会話しながら食事をしている。		

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)
26	59	○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	入浴の曜日は一応決まっているが、利用者の希望によりいつでも入浴可能である。介護度が高い利用者もスタッフ間の協力で気持ちよく入浴されている。		
(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					
27	61	○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	草取りや犬のえさやり等、個人個人に応じた役割を持ってもらったり、買い物や食事などの楽しみ事、季節毎の行事をスタッフと共に楽しんでいる。		
28	63	○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、利用者の状態に合わせて近所の公園に外出したり、その人に応じた外出支援がされている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
29	68	○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	危険な場所の扉の施錠はしているが、玄関や日ごろ出入りする所は鍵をかけずに自由に行き来が出来るようにしている。常にスタッフの目配りがなされている。		
30	73	○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	消防署の協力を得て年に2回の消火避難訓練が行われており、マニュアルや緊急連絡網も目につく所に設置されているが、避難経路の周知徹底不足がみられた。	○	普段から職員全員にいざという時の危機管理をもってもらう事が望まれる。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
31	79	○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	事業所の栄養士が栄養のバランス、高齢者の好み、調理形態に合わせて献立を立てている。個人別に量や習慣を把握しており、食事量等の記録もされている。おおよその水分量も把握している。必要な利用者には水分摂取量を記録している。		
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					
32	83	○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	居間から中庭が見渡せ外の様子が見え、季節感が得られる。また、ホーム全体が吹き抜けとなっており、空調も良く、静かで居心地よく過ごせる空間づくりがされている。		

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)
33	85	<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>居室には使い慣れた小物や家族の写真、趣味の絵等が持ち込まれており、それぞれ個性のある居室となっている。</p>		