

1. 調査報告概要表

作成日 平成19年9月12日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 2671200364 |
| 法人名 | 株式会社 ケアトラスト |
| 事業所名 | グループホーム メイプルリーフ宇治 |
| 所在地 | 〒611-0027 宇治市羽拍子町80-1 (電話) 0774-41-3288 |

| | | | |
|-------|------------------------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 社団法人京都ボランティア協会 | | |
| 所在地 | 京都市下京区西木屋町上ノ口上る梅湊町83-1 ひと・まち交流館 京都 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年8月6日 | 評価確定日 | 平成19年10月6日 |

【情報提供票より】(平成19年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|-------------------------|--------|
| 開設年月日 | 平成 14 年 6 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 3 ユニット | 利用定員数計 | 24 人 |
| 職員数 | 37 人 | 常勤 11 人, 非常勤 26 人, 常勤換算 | 20.2 人 |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|------------|------|------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り | | |
| | 3階建ての | 1階 ~ | 3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) | 6万円~7万円 | その他の経費(月額) | 円 | |
| 敷金 | 有(円) | ○ 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(円) | 有りの場合 償却の有無 | 有/無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 200 円 | 昼食 | 300 円 |
| | 夕食 | 400 円 | おやつ | 100 円 |
| | 1000円 | | | |

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 24 名 | 男性 | 6 名 | 女性 | 18 名 |
| 要介護1 | 2 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 11 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 84.8 歳 | 最低 | 75 歳 | 最高 | 93 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------------------|
| 協力医療機関名 | 武田総合病院、宇治武田病院、辰巳診療所、武田歯科医院 |
|---------|----------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

宇治市の南部でJRと近鉄という交通の便が良い町中にあるグループホームである。開設者はグループホームへの思いが強く、「自分が入りたいところ」を目指しており、社員寮を改築した際もお金はかけていないが、気持ちをかけていると自負している。「支え合い」「自立」「開放」「前向き」という4点の理念を掲げ、認知症とそのケアについて職員教育に力を入れている。散歩、買い物、喫茶店、外食という近くの外出から、琵琶湖や伊勢などへの遠出の外出にも積極的に取り組んでいる。毎月家族には手書きの手紙と写真付きの『たより』を出しており、喜ばれている。東京センター方式のアセスメントは職員が意識して情報をふくらませている。認知症者の混乱への対応として夜勤専門の正職員を配置している。開設5年経ち、運営面、ケア面いずれもかなり高いレベルにある。一層の向上が期待される。

【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>これまでに2回の外部評価を受審している。その際に指摘された点、①施錠、②職員の研修計画、③利用者の権利義務の明記、の3点はいずれも改善されている。</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>自己評価は正職員がおこなっている。改めて毎日の業務の見直しになり、参考になったこと、そして自己評価する際の話し合いも役に立ったという感想もっている。</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>要綱を作成し、2カ月に1回開催し、議事録も的確にのこされている。メンバーは家族、地域住民、民生児童委員、地域包括支援センター職員である。グループホームの活動を紹介し、認知症への理解を深めるとともに、地域との連携や防火対策等、運営についての意見も出され、適切に対応している。</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>家族からの苦情や意見はあまりないが、あった場合は苦情処理報告書に記録されている。面会時に気がついたこととして職員の対応に関する意見については、会議で検討され、対応も適切である。</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>町内会に加入し、地区の運動会などの行事に参加している。宇治川花火大会はホームの屋上から見えるので、地域の住民を招待しており、大勢が楽しんでいる。近所はまだ畑をしている人も多く、採れた野菜をいただくことも多い。</p> |

2. 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 (すでに取り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 | 理念は「支え合い」「自立」「開放」「前向き」の4点を掲げ、パンフレットに明記し、ホームの玄関にも掲示されている。これはグループホームの意義を踏まえており、かつ非常にわかりやすく簡潔に表現されており、モデル的な理念といえる。契約書には明記されていない。 | <input type="radio"/> | ホーム内の各ユニットの居間に掲げるとともに、契約書等にも明記して、契約にあたって利用者や家族と十分話しあうことが期待される。 |
| 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 | 管理者は上記の理念を運営会議において、職員に常に問いかけ、業務を振り返ることを求めている。自己評価にも反省点としてあげられているように、全職員に周知徹底されているとはいえない面がある。 | <input type="radio"/> | 全職員に理念が徹底され、業務に生かされるように、各ユニットのホールに掲げることが求められる。こうすることにより、面会に来た家族や来訪者にも理念の周知がはかれると思われる。 |
| 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 | 町内会に加入し、溝掃除や地区の運動会などに利用者とともに参加している。毎夏恒例の宇治川花火大会は、ホームの屋上から見るできるので、近所の人たちを招待しており、大勢が見に来られるので、交流ができる。時にはスタッフの子どもやその友だちが遊びにくる。 | | |
| 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 | 評価に関しては全職員に運営会議において説明している。自己評価は正職員がおこない、業務の見直しに参考になったと感じている。職員間の意見の違いについては会議において検討している。前2回の評価結果について、施錠の点、職員の研修計画、契約書に権利義務の明記など、十分改善されている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は要綱がつくられ、2カ月に1回開催されており、議事録も残されている。家族、地域住民、民生児童委員、地域包括支援センター職員がメンバーとなっている。グループホームや認知症の啓発理解を図ると共に、出された意見によりサービスの改善につながっている。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 宇治市介護保険課の職員と常に連絡をとっており、また生活保護課とも相談している。職員はグループホームに理解を示してくれる。 | | |
| 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 | 毎月手書きで利用者の暮らしの状況を書き、写真をつけて家族に『たより』を送っている。また面会時には必ず情報交換をし、立替払いのことや新しい職員の紹介などを伝えている。 | | |
| 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 | 利用者個々の要望は家族はよく話すが、ホームの運営に関する意見や苦情は少ない。介護相談員を導入しているが、家族からの意見はほとんどない。そのなかで職員の対応について家族から苦情があり、記録に残し、改善対応策を職員にも徹底している。これは他の家族にも知ってもらうように公開することが期待される。 | | |
| 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 | 事業所の都合による職員異動は基本的におこなわない方針である。退職する職員には、利用者が納得できるような理由を言ってあいさつするように指導している。たとえば出産を機に退職する職員には利用者にも生まれた赤ちゃんを見せに連れてきてくれるように言っている。 | | |
| 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 | 新採用時とパート職員は法人内において精力的に教育訓練している。また全職員参加の毎月の運営会議においても研修をおこなっている。外部研修はテーマを選択して積極的に参加している。法人代表と管理者による職員面接を年3回おこない、それぞれの課題設定をし、レベルアップを図っている。資格取得にたいしても支援している。 | | |
| 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 | グループホーム連絡会に加入し、研修や交流に参加している。相互訪問でおこなわれるので、他のグループホームから学ぶとともに、職員同士の気軽な交流は職員のリフレッシュになっている。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|--|------|--|
| 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 | 申込があると、家族とともに本人にも来訪してもらい、ホームの雰囲気を知ってもらう。ゆっくりと午後を過ごした人もいる。利用者が試し利用するのを待たず、家族が利用を切望することはしかたがないと考えている。利用開始後に家族に泊まってもらうことはおこなっている。 | | |
| 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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員は利用者が長い人生を生きてきた先輩という認識をしており、利用者から生活のしきたり、料理のコツ、季節の行事等を学んでいる。利用者とは話しながら笑いあう場面も多い。 | | |
| 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 | アセスメントには東京センター方式を使っており、基本情報、焦点情報等が記録されている。利用開始時に把握できなかった情報も、ホームで生活するなかで職員が聞き取り、情報を追加している。かなり詳細に記録が残されており、趣味嗜好も聴取されている。せつかくの情報を具体的な介護計画に直接反映されればさらに望ましい。 | | |
| 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 | ユニットごとに全職員参加のケース会議を毎月おこなっており、利用者全員の検討がなされており、記録に残されている。ここには利用者本人も参加することもある。現状と課題を検討し、介護計画が作成されており、職員に周知徹底されている。介護計画をさらに具体的な内容にすることにより、利用者の毎日の生活が充実すると思われる。 | | |
| 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 | 介護計画は状態変化の際と半年に1回見直されている。見直しの際には介護計画の評価とカンファレンス会議、新たなアセスメントがおこなわれた後、新しい介護計画が作成されることが必要であり、これらの一連の流れが一貫した記録として残されていない。 | ○ | 利用者は日々変化しており、職員は支援経過とケース会議とで確認し、毎日のケアに反映することになっているが、記録としては残されていない。また介護計画が具体性に欠ける点も見直しが求められる。 |

| 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 (すでに取り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 | 病院受診の同行や理美容院への同行を支援している。またショート利用にも応じており、1週間や2週間の利用の人もいる。 | | |
| 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、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 | ホームには内科医が月1回、歯科医が月2回往診しており、利用者の状態変化を把握している。一人ひとりに利用者ノートを作成し、すべての医療情報をまとめている。受診の際にはそれが非常に役に立つ。また家族が受診同行した場合は、医師からのサマリーを入手している。 | | |
| 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 | 利用者の終末期に関して、家族にはホームでできること、できないことを説明しており、意思を確認している。こうした話し合いは何度もおこなっている。終末期に近くなると、職員、医師、家族の三者で十分話し合う。入院の判断は医師がおこなう。看取りの経験も積み重ねられている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 個人情報保護規定は策定されており、ケースファイルの扱いは十分注意している。職員の言葉づかいには常に注意しているが、親しくなりすぎた言葉遣いもないとはいえない。またトイレ誘導の声が他の人に聞こえるときもある。トイレが廊下とのしきりも一つひとつのボックスもカーテンであり、プライバシー保護とともに安全性についても懸念がある。 | ○ | トイレ誘導の声には十分注意することと、トイレのカーテンについては改善が求められる。 |
| 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 | ホームの日課としては、朝食8時、昼食12時、夕食6時というのが決まっているが、朝起きるのが遅くて朝食をあとで食べる人もあり、夜遅くまで自室で起きている人もいる。毎日の過ごし方は利用者の自由である。 | | |

| 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) |
|-------------------------------------|----|---|--|------|--|
| (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 | ユニットごとに食材の買い物をまとめておこない、足りないものの買い足しもする。大きな冷蔵庫があり、その日にある材料や天気、気温等により献立を決めている。献立は季節感のある、高齢者の食べ慣れたものとなっている。職員も会話しながら共に食事している。お好み焼き、たこ焼き、おやつづくり等もおこなっている。ご近所からいただいた野菜も食卓にのぼる。 | | |
| 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 | 毎週3回、午後1時から3時が入浴時間である。以外の日に希望があれば、シャワーや足浴、清拭等をしている。家庭風呂より少し浴槽が広く、介助しやすくなっている。希望する人には同性介助をしている。 | ○ | 入浴は食事とともに毎日の生活のなかで大きな楽しみの一つであることを考え、希望者には毎日でも入れるような工夫が求められる。また職員体制を整えて、いずれ夜間入浴にも応じることが期待される。 |
| (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 | 利用者は掃除、洗濯物干し、調理の手伝い、配膳、買い物等の役割を果たしている。ホーム内での楽しみは歌、編み物、木工、ちぎり絵、書等をおこなっている。同法人の他のグループホームへでかけていくことも楽しみである。 | | |
| 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 | 利用者はユニットで、グループで、1人で、毎日のように散歩や買い物、喫茶店等にでかけている。毎月外食をしており、琵琶湖のミンガンに乗ったり、伊勢の二見ヶ浦に行くなどの遠出もしている。個々の利用者の思い出の場所として御香宮、東寺、新京極などにも出かけている。 | | |
| (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 | 1階の玄関ドア、各ユニットのドア、非常口等、すべて日中は施錠していない。利用者が出かけてしまったこともあり、職員は十分対策を話しあうとともに、警察、JRや近鉄の駅、近所の住民等には協力を得るように働きかけている。 | | |
| 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3回の避難訓練をしており、消防計画も作成している。防火扉と消火器は備えているが、今後スプリンクラーを設置する予定である。水は大量に備蓄されている。運営推進会議のメンバーが、災害時の協力を近隣住民に呼びかけてくれている。 | | |

| 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 | 水分は1日7回、1回が200～250ccを目標にしているが、不足がちな人は記録で確認している。食事量について、少ない人は記録し、状況把握している。献立のカロリー値は把握していない。 | ○ | 1日の献立について、簡単なカロリー計算をすること、利用者の食事摂取量、水分摂取量の記録が望まれる。 |
| 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 | 社員寮を改築しており、外観と階段などに施設的な雰囲気がのこっているが、玄関入り口から、ユニット内はさまざまに工夫して、家庭らしさをつくりだしている。台所はオープンキッチンで会話しながら食事の支度ができ、料理の香が食欲をそそる。居間には大きなソファ、テレビ、飾り棚にぬいぐるみや写真、花が飾られている。壁にはカレンダーや時計、利用者の作品など、家庭らしく雑然としているので落ち着ける。 | | |
| 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 | 居室は広く、半分は板敷き、半分は畳敷きになっている部屋が多く、板敷きにベッドを置いている人や応接セット、絨毯敷きに座り机、机と椅子などを置き、個性的になっている。畳にふとんで寝る人もあり、ホームコタツを置いている人もいる。たんす、仏壇、テレビなどを持ち込み、孫の写真やぬいぐるみを飾っている人もいる。広いだけでなく、板敷きと畳敷きをしている点が非常に使いやすく、個性的にレイアウトできており、家族の宿泊にも対応できる。 | | |