

[認知症対応型共同生活介護用]

調査報告概要表

作成日平成19年9月15日

【評価実施概要】

事業所番号	(※評価機関で記入) 4671500165
法人名	医療法人 仁梅会
事業所名	グループホーム虹の杜
所在地	鹿児島県日置市吹上町湯之浦760-1 (電話) 099-245-1460
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 前田ビル1F
訪問調査日	平成19年9月15日

【情報提供票より】19年7月31日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成17年8月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	15 人	常勤	15 人, 非常勤 人, 常勤換算 15

(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)	24,000 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	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1日当たり		1,000 円 (おやつ代含む)

(4)利用者の概要(7月31日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	8 名	要介護2	3 名		
要介護3	4 名	要介護4	3 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 87.2 歳	最低	65 歳	最高	101 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 仁梅会 山之内クリニック 医療法人 昭泉会 馬場病院
---------	---------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

開設者が地域で診療を行いながら、必要性を強く感じて建てたグループホームである。地域密着という理念は当初から考えていて、自治会へも開設と同時に加入している。共有空間には彼岸花など季節の花が豊富に飾っており、利用者の表情も明るい。利用者の尊厳を第一に考え、家族とのコミュニケーションには特に気を配っている。要支援認定結果で高齢者住宅に転居となった利用者をも見守り、継続して支援が出来るように模索しながら、地域に密着した介護を目指すホームである。

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) 前回の外部評価の結果を改善のきっかけにして改善計画シートを作成し、「継続的な研修」については施設内では計画的に取り組みを行っている。「相談・苦情受付窓口」は運営推進会議を開催することにより事業所の前向きな姿勢を伝えている。「市町村との連携」についても保健センターや保健福祉課との連携を図っている。「運営理念の啓発」については地域とのかかわりの中で、また、お便りの発行等で取り組んでいる。
	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) 職員全員が個別に評価項目を自己評価したうえで、管理者が意見を集約している。自己評価をすることにより、運営者・管理者・職員は日頃の振り返りとなり、今後の介護の質の向上に取り組む意識付けになっている。
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) 平成18年12月より2ヶ月に1回の頻度で運営推進会議を開催している。市職員・自治会長・家族代表・利用者・理事長・職員等の参加があり、回を増すごとに意見や提案が出て有意義な会の運営を行っている。
	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) 玄関に意見箱を設置し、面会の時やお便りの中で記入・提言を依頼している。また、面会の時に職員が声をかけるようにし、苦情や相談があれば聞きだすように心がけているが、苦情はないと受け止めている。しかし、家族会や運営推進会議等では要望があがってきており、その場で回答したり、後日文書にて発送し、運営面にも反映している。
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) 自治会に加入し行事に参加したり、外出や買い物など地域の一人として地元の人との交流を心がけている。また、自治会の清掃作業に参加したり、総会への参加や「いきいきサロン」への参加など、住民の一人としての交流となるように努力している。

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					
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	地域と垣根のない交流をするという運営者の強い想いを反映した理念が開設当初からあり、職員も共に検討しながら現在もグループホームの理念として、常に立ち返って介護に取り組んでいる。		
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	設立時に職員も共に考え、その後も玄関や職員トイレに掲示している。また、日々の介護の場面で常に理念に立ち返り行った介護の振り返りをしている。		
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	自治会に加入し、行事に参加したり外出や買い物など、地域の一員として地元の人との交流を心がけている。		
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	職員全員が個別に評価項目を自己評価したうえで、管理者が意見を集約している。自己評価をすることにより運営者・管理者・職員は日頃の振り返りとなり、今後の介護の質の向上に取り組む意識付けとなっている。また、前回の外部評価の結果を改善のきっかけにして改善計画シートを作成し、「継続的な研修」「相談・苦情受付窓口」「市町村との連携」等について、出来ることから取り組みが始まっている。		
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	平成18年12月より2ヶ月に1回の頻度で運営推進会議を開催している。市職員・自治会長・家族代表・利用者・理事長・職員等の参加があり、回を増すごとに意見や提案が出て有意義な会の運営を行っている。		

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)
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	保健センター栄養士と連絡を取り、利用者の栄養摂取量や栄養バランスについてのアドバイスをもらう。保健福祉課との連携により、生活保護や配食サービスの情報提供を受け、退居となった利用者の生活の支援を行うなどサービスの質の向上に取り組んでいる。介護相談員の受け入れは未だ無い。		
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1回家族への手紙で、利用者の健康状態・職員の異動・行事などについて、また、3ヶ月ごとに「虹の杜だより」を発行し、日頃の生活を報告している。金銭管理については家族の訪問時に現金出納簿を確認し、押印をもらっている。体調不良などはそのつど家族に電話で報告を行っている。		
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し、面会の時やお便りの中で記入・提言を依頼している。また、面会の時に職員が声をかけるようにし、苦情や相談があれば聞きだすように心がけているが、苦情はない。しかし、家族会や運営推進会議等では要望があがってきており、その場で回答したり、後日文書にて発送している。		
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、職員の異動などにより利用者の混乱が生じやすいことについて充分理解しており、職員の異動はわずかである。また、職員の異動があった時には紹介し、馴染みの関係が出来やすいように配慮を行っている。		
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	法人内では毎月1回勉強会を開き、テーマを決めて各職員が持ちまわりで担当している。また、法人外の研修会は積極的に参加を図り、受講後は復命をすることで全職員に周知を図っている。しかし、経験年数が足りないなどで参加できない研修もあり、計画的な受講状況ではない。	○	運営者は、すべての職員がサービスの質を向上させていけるよう、各自の立場や経験・習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保する必要がある。限られた職員体制の中で、実務に支障をきたさないように研修機会を確保するために、職員と十分話し合い、年間計画の中で研修を位置づけていく運営面での工夫が求められる。
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	地域の認知症グループホーム協議会に加入し、年2回の研修会にはできるだけ参加し、10月には発表を行い、より積極的な参加を予定している。また、職員にとって他グループホームとの交流はストレス解消のひとつとなっている。		

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	グループホーム入居前に施設職員などから情報収集すると共に、本人及び家族と必ず面接し要望などを聞き取り、グループホームの見学をしたり利用者との会話を行うことにより雰囲気に馴染めるように工夫している。		
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	日常生活の中で、漬物やあくまき作りなど昔ながらの作り方を教えてもらったり、毎日の会話の中で支えてもらうなど、介護しながらも支えあう関係を築いている。		
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	入居時の情報収集及び日々の会話や行動から一人ひとりの意向を把握するように努力している。また、担当者会議でも本人の意向を確認するようにしている。本人からの確認が難しい場合には家族や民生委員からも聞き取りながら検討している。		
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	日常生活の中で把握した利用者の課題、面会時の家族の言葉、受診時のかかりつけ医のアドバイスなどをもとに、担当者会議等で利用者のよりよい生活について話し合い、それぞれの意見を反映した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	定期的には3カ月おきにモニタリングを行い、介護計画を見直している。ただし、入院するなど状態が変化した時には、そのつど担当者会議を開き計画の見直しを行っている。	○	小規模できめ細かいケアが特徴の地域密着型サービスでは、本人や家族等からのあらたな要望や状況の変化がないようでも、月に1回程度は新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認すると共に、ケア関係者の最新の情報や気づき・アイデアを集めて、実情に即したあるいは、変化の兆しに予防的に対応して行くための介護計画の見直しが望まれる。

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)
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	要支援1となりグループホームを退居になり、高齢者住宅に転居された利用者の見守りを行い、日常生活の支援を継続するなど柔軟な対応をしている。また、医療機関で受診する際の送迎を行っている。		
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、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	本人や家族にかかりつけ医について希望を聞き、納得の得られた医師と連携をとっている。定期的な受診は支援を行い関係作りに配慮しているが、複数の受診の場合には家族との情報交換を密にしている。		
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	今までに看取りケアを行った経験があるが、グループホームとしての方針は特に定めておらず、状態が変化した時にかかりつけ医に報告して指示をもらうようにしている。	○	重度化した場合や終末期のあり方等事業所の対応について、出来るだけ早期から本人・家族・かかりつけ医等ケア関係者と話し合いを繰り返し、その時々本人・家族の意向を確認しながら対応方針の共有を図る事が求められる。
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	排泄に関する言葉かけなど、プライバシーを損ねる可能性のある会話は、大きな声にならないように気をつける等対応に配慮している。また、記録に関しては個人情報に関する同意書を提示して理解をもらい、鍵のかかる場所に収納するなど取り扱いに気をつけている。		
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	職員は利用者のペースを把握し、毎朝体調のチェックを行うときに声をかけ、どのように過ごしたいかなど聞きながら自己決定の支援を行っている。入浴や食事についても利用者のペースを尊重している。		

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	献立には利用者の希望や好みを取り入れ、出来る部分を判断しながら下ごしらえも一緒に行っている。茶碗や箸・湯飲みは個別に準備し、利用者にあったものを使用している。後片付けも利用者の希望を取り入れた役割分担になっている。		
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	入浴は毎日出来るようになっており、利用者のペースに合わせて時間なども考慮している。また、今年は夜の祭り等行事の後でも入浴できるように試み、職員の協力のもと、全員シャワー浴ができるように支援している。		
(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	食事の後片付けや畑仕事・洗濯物干しなど、利用者にあった役割がある。また、小額の金銭管理や外出など、楽しみごとや張りのある生活が送れるように工夫している。		
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	買い物・散歩の他、洗濯物を干したり玄関先や敷地内の交流広場に出るなど、機会を見つけて戸外に出るような支援を行っている。		
(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	運営者もすべての職員も鍵をかけることの弊害を理解し、外出傾向のある人には一緒について出て歩き、さりげなく声をかけるなど工夫をしている。		
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	災害対策マニュアルがあり、火災については定期的に訓練を行っている。また、地域との交流に努め名簿の提供を行い、協力が得られるような工夫を行っている。備品類は食品・水など備えている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎食の食事摂取量を記録し把握に努めている。また、保健所の栄養士に栄養のバランスについてもアドバイスを求めている。水分摂取量も大まかに個別に把握している。		
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	室内は明るく、テーブルやソファなどを置き、気に入った過ごしやすい空間を提供している。また、季節の花や落ち着いた小物を飾り利用者がくつろいでいる。		
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	使い慣れた家具や小物写真などを飾り、居心地良く過ごせる工夫がある。		