

# 1. 調査報告概要表

作成日 平成20年 5月 4日

## 【評価実施概要】

|       |                                    |
|-------|------------------------------------|
| 事業所番号 | 4790100053                         |
| 法人名   | 医療法人 禄寿会                           |
| 事業所名  | 認知症対応型 グループホーム小禄                   |
| 所在地   | 那覇市小禄5丁目16番の1<br>(電話) 098-858-0102 |

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 評価機関名 | 沖縄県社会福祉協議会         |
| 所在地   | 沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 |
| 訪問調査日 | 平成 20年 4月 22日      |

## 【情報提供票より】(H20年 3月 24 日事業所記入)

### (1) 組織概要

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成) 19年 3月 1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 6人, 非常勤 3人, 常勤換算 8.5人 |

### (2) 建物概要

|      |           |           |
|------|-----------|-----------|
| 建物構造 | 鉄骨プレハブ 造り |           |
|      | 2 階建ての    | 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)            | 36,000 円         | その他の経費(月額)     | 19,000 円 |       |
| 敷金                  | (有) 90,000 円     | 無              |          |       |
| 保証金の有無<br>(入居一時金含む) | 有( ) 円           | 有りの場合<br>償却の有無 | 有/無      |       |
| 食材料費                | 朝食               | 250 円          | 昼食       | 400 円 |
|                     | 夕食               | 350 円          | おやつ      | 円     |
|                     | または1日当たり 1,000 円 |                |          |       |

### (4) 利用者の概要( 3月 24 日現在)

|       |        |      |     |    |      |
|-------|--------|------|-----|----|------|
| 利用者人数 | 9名     | 男性   | 2名  | 女性 | 7名   |
| 要介護1  | 2名     | 要介護2 | 2名  |    |      |
| 要介護3  | 4名     | 要介護4 | 1名  |    |      |
| 要介護5  | 名      | 要支援2 | 名   |    |      |
| 年齢    | 平均 82歳 | 最低   | 69歳 | 最高 | 107歳 |

### (5) 協力医療機関

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 協力医療機関名 | 小禄病院・心療内科かいメンタルクリニック・前島歯科 |
|---------|---------------------------|

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは平成19年3月に託老所からグループホームに変更して設立された。1年しか経過していないが、明るく家庭的な雰囲気があり、職員の目も行き届いている。又、運営推進会議も2ヶ月に1回定期的に開催されており、ケアの向上に繋がっている。ホームは2階建ての2階部分にあって、1階は同一法人のデイサービスがあり、管理者が兼務している事もあってお互いに協力しあい利用者のケアの向上に活かしている。又、母体が医療法人の為、医療連携を密にとる事ができ、107歳の利用者もおり「ホーム内で穏やかに看取りたい。」と、家族・職員共に意見が一致していることから、ターミナルケアの準備を着々と進めている。

## 【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>昨年3月に開設したホームの為、今回が始めての評価となる。</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>自己評価の作成に当たって、管理者と職員で「サービス評価ガイドブック」を確認しながら勉強会をもち、スタッフみんなで評価項目を分担して作成した。それにより、これまで気付かなかった点に気づき、新たな確認に繋がった。</p> |
|       | <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>運営推進会議は2ヶ月に1回(奇数月の第4金曜日)定期的に開催している。当初はお互いの顔合わせとホーム内の状況報告が主な内容であったが、最近ではヒヤリハットや事故報告と今後の対策や地域との関わり方について、具体的なアドバイスをもらって活動に活かしている。又メンバーに家族代表も加わっており、積極的に意見を出し合いサービスの向上を図っている。</p> |
| 重点項目② | <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>苦情箱は設置されているが投稿された事がないので、日ごろから面会に来られる家族とのコミュニケーションを良くし、意見や苦情を引き出すように心がけている。又、運営推進会議の中でも家族の意見や要望を積極的に出してもらるので、みんなで検討しそれをケアに活かしている。</p>                                               |
| 重点項目③ | <p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>天気の良い日はホームの近隣を草刈したり、散歩しながらゴミ拾いをしている。その時、地域の方々から声をかけられたり、又利用者も率先してあいさつをする等、なじみの関係ができてくる。7月には、地域の方々の参加を呼びかけて、バザーの計画を立てている。</p>                                                                    |
| 重点項目④ |                                                                                                                                                                                                                                    |

## 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<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)                           |
|-----------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|
| <b>I. 理念に基づく運営</b>    |    |                                                                                         |                                                                                                                                          |      |                                                            |
| 1. 理念と共有              |    |                                                                                         |                                                                                                                                          |      |                                                            |
|                       | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br>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                  | 利用者の尊厳を重視し、その人らしく住み慣れた地域で、安全で安心した暮らしを支援していく事を理念の柱としている。最初は長くて硬い文章でわかりにくかったが、利用者からのヒントをもらいながら、職員みんなで話し合い、分かりやすい理念を作り上げ、それを20年度の運営方針としている。 |      |                                                            |
|                       | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br>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                                     | 毎月全体ミーティングをもち、理念の具体的な取り組みについて話し合い、日々のケアに活かしている。又、必要時にはその都度カンファレンスをもち、常に利用者の意思決定を促すように努めている。                                              |      |                                                            |
| 2. 地域との支えあい           |    |                                                                                         |                                                                                                                                          |      |                                                            |
|                       | 5  | ○地域とのつきあい<br>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               | 天気の良い日は、草刈りや散歩コースのゴミ拾いをしたり、近くの畑で野菜作りを通して、地域の方々に声をかけてもらったり、近くの保育園児との交流の場にもなっている。設立後1年のため、地域活動への参加が十分でなく、事業所も積極的に活動に取り組み始めている所である。         | ○    | バザーやエイサーを計画しており、地域との連携を強めていく努力をしている所である。今後の活動に期待をこめて改善とした。 |
| 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<br>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                 | 自己評価を作成するにあたり、職員みんなでガイドブックによる勉強会を持つことにより、サービス評価項目の意義やねらいがわかり、新たな確認に繋がった。                                                                 |      |                                                            |
|                       | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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2ヶ月に1回定期的に行われており、活動報告、ヒヤリハット、事故事例や地域との関わり方についての助言をもらい、サービスの向上に活かしている。                                                             |      |                                                            |

| 外部                     | 自己 | 項目                                                                                                   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                    |
|------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------|
| 6                      | 9  | ○市町村との連携<br>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                               | 市の担当者は、運営推進会議や判定会議にも積極的に参加し、問題のある利用者について一緒に考え、解決に繋がった例等、包括支援センターとの関係作りができています。                                                    |      |                                                                     |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |    |                                                                                                      |                                                                                                                                   |      |                                                                     |
| 7                      | 14 | ○家族等への報告<br>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                              | 家族の訪問は頻繁にあり、コミュニケーションもよくとれていて、新しい職員の紹介や利用者の暮らしぶり、健康状態や金銭管理についての情報交換もできている。又、来所の少ない家族に対しては電話したり、ホーム便りを送ったりして、情報の提供をしている。           |      |                                                                     |
| 8                      | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映<br>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                                | 苦情箱は設置されているが投稿された事がないので、日ごろから面会に来られる家族とのコミュニケーションを良くし、意見や苦情を引き出すように心がけている。又、運営推進会議の中でも家族の意見や要望を積極的に出してもらえるので、みんなで検討しそれをケアに活かしている。 |      |                                                                     |
| 9                      | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮<br>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 | これまでに、職員の体調不良と母体施設の人事異動による2人の職員異動があったが、コミュニケーションを多くとり、利用者へ寄り添うことにより、不安の軽減を図っている。                                                  |      |                                                                     |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>     |    |                                                                                                      |                                                                                                                                   |      |                                                                     |
| 10                     | 19 | ○職員を育てる取り組み<br>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              | 法人の教育計画による研修や勉強会、研究発表会には積極的に参加している。又、法人の諸委員会にも参加し、伝達研修も行っている。しかし、事業所独自の教育計画は、これからの課題である。                                          | ○    | 事業所としての職員個々の研修計画と、働きながらの職員の資格取得等、資質向上の対策が求められる。                     |
| 11                     | 20 | ○同業者との交流を通じた向上<br>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    | 沖縄県グループホーム連絡協議会に加入しており、管理者は研修や施設見学に参加しているが、職員は同業者との交流の機会が少ないように思われる。                                                              | ○    | ブロックごと、あるいは市町村ごとの連絡協議会があれば、職員同士の交流会や勉強会の機会が多くなり、職員同士の交流会も深まる事を期待する。 |

| 外部                                 | 自己 | 項目                                                                                                     | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)                                  |
|------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>         |    |                                                                                                        |                                                                                                                   |      |                                                                   |
| 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<br>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 | 入所前には、1階のデイサービスを利用してもらいながら、馴染みの関係を作ったり、又ホームの見学や1～3日位の体験入所を薦めて、不安感を与えないように努めている。それでも落ち着かない利用者は、家族に來てもらう事もある。       |      |                                                                   |
| 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<br>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                      | 多少に関わらず役割のある暮らしに留意している。お昼ご飯の準備や調理、盛り付け、又後片付け等利用者のペースに合わせ、個々の得意な所を引き出すように心掛けている。野菜の選び方や調理のコツ等も教わっており、感謝の気持ちを伝えている。 |      |                                                                   |
| <b>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</b> |    |                                                                                                        |                                                                                                                   |      |                                                                   |
| 1. 一人ひとりの把握                        |    |                                                                                                        |                                                                                                                   |      |                                                                   |
| 14                                 | 33 | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 常に利用者とのコミュニケーションを図り、一人ひとりの思いや希望を、普段の言動から読み取り、ケアに活かしている。又家族との情報交換も密にするように努めている。                                    |      |                                                                   |
| 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<br>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        | 主治医や訪問看護からの情報もらい、本人、家族、職員で話し合い、ケアプランの作成時には、意見やアイデアを出し合っている。又毎月のケアプランが実施されているか、チェック表を作成して介護計画に活かしている。              |      |                                                                   |
| 16                                 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し<br>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    | 介護計画の日々のケアチェックリストをひとり一人作成し、それに伴う評価も出来ているが、その評価を定期的な見直しの介護計画に活かされていない。                                             | ○    | 評価後の見直しを現状に即した新たな計画として、定期的に作成する事を希望する。又、利用者の状態の変化に合わせたケアにも、期待したい。 |

| 外部                                 | 自己 | 項目                                                                                          | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む)      |
|------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------|
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>           |    |                                                                                             |                                                                                               |      |                                       |
| 17                                 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br>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                             | 医療連携体制加算の導入により、健康管理、医療活用を強化し、柔軟な支援をしているが、認知症グループホームの特性を活かした、地域へのさらなる取り組みが望まれる。                | ○    | 今後の地域への認知症介護の相談窓口や、知識の普及への取り組みに期待したい。 |
| <b>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</b> |    |                                                                                             |                                                                                               |      |                                       |
| 18                                 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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              | 母体病院に限らず、かかりつけ医や訪問看護との連携を図り、受診時には家族と同伴し、適切な治療が受けられるように支援している。                                 |      |                                       |
| 19                                 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 現在107歳の利用者がおり、家族や主治医、訪問看護と連携をとり、看取りに関して今後の対応を全職員で共有し、終末期に向けたチーム作りを着々と進めている。                   |      |                                       |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>   |    |                                                                                             |                                                                                               |      |                                       |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>             |    |                                                                                             |                                                                                               |      |                                       |
| <b>(1)一人ひとりの尊重</b>                 |    |                                                                                             |                                                                                               |      |                                       |
| 20                                 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 個人情報の取り扱いの留意点を職員間で話し合い、共通認識をもっている。利用者のプライバシーを損ねるような言動もなく、個人の尊厳の保持に努めている。                      |      |                                       |
| 21                                 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 買い物や散歩など、出来るだけひとり一人の思いを配慮するように、心がけている。利用者同士2人で買い物に出かける事を望む方がおり、遠くから見守り、努めて本人たちのペースを大切に支援している。 |      |                                       |

| 外部                                   | 自己 | 項目                                                                              | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------|
| <b>(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</b> |    |                                                                                 |                                                                                                                      |      |                                  |
| 22                                   | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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    | 食事の献立は、現在ある食材を示し、利用者と共に決めている。利用者と一緒に作った野菜を、食材に取り入れており、食事の準備や後片付けも一緒に支援している。又、馴染みの琉球民謡の流れる中、みんなでテーブルを囲みながら、食事を楽しんでいる。 |      |                                  |
| 23                                   | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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   | 利用者本人から「お風呂に入りたい」と希望されるのは少ないが、さりげない声かけの方法を手順化して、職員で共有し誘導している。                                                        |      |                                  |
| <b>(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</b> |    |                                                                                 |                                                                                                                      |      |                                  |
| 24                                   | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br>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 | 天気の良い日は、散歩を希望する方や、草刈りを楽しみにしている方、又食事の準備や調理、後片付けを自らの役割として、自発的に行っている方、あるいは食後の体操を楽しみにしている方など、ひとり一人に合った支援をしている。           |      |                                  |
| 25                                   | 61 | ○日常的な外出支援<br>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                   | 天気のいい日は、川沿いの遊歩道を日常的に散歩したり、買出しに出かけたり、外出を希望しない方には、ドライブに誘ったりして、外出の支援をしている。                                              |      |                                  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |                                                                                 |                                                                                                                      |      |                                  |
| 26                                   | 66 | ○鍵をかけないケアの実践<br>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          | 玄関の開閉時には、チャイムが鳴るように設置されていて、日中鍵を掛ける事はない。一人で外に出たがる利用者に対しては、1階のデイサービスの職員と連携をとり見守っている。                                   |      |                                  |
| 27                                   | 71 | ○災害対策<br>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      | 1階のデイサービスと合同で、1年に1回消防訓練を行っている。職員の役割についても、計画書を作成しており、地域へはパンフレット配布時、または運営推進会議の時に協力をお願いをしている。                           |      |                                  |

| 外部                        | 自己 | 項目                                                                                                        | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                                   | 毎日の食事摂取量や水分摂取量のチェック表を付けており、1日の摂取状況を把握している。法人の管理栄養士を招き、献立のアドバイスをもらっている。又いつでも相談できる環境にある。   |      |                                   |
| 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<br>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 | 日中は殆どの利用者がリビングで過ごしている。玄関の横には、利用者と職員の共同作業である、大綱引きのちぎり絵が良い雰囲気を作り出している。又適度の採光やソファの設置もされている。 |      |                                   |
| 30                        | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 居室には、馴染みの布団や、家族の写真、又仏壇などを持ち込み、本人が安心して過ごせる環境作りに努めている。                                     |      |                                   |