

1. 評価結果概要表

作成日 2008年4月16日

【評価実施概要】

| | |
|---------------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 0872001177 |
| 法人名 | 日新興業株式会社 |
| 事業所名 | グループホーム 自然の家 |
| 所在地 (電話番号) | 茨城県つくば市観音台1-11-1 (電話)029-839-4165 |

| | | | |
|-------|---------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 認知症ケア研究所 | | |
| 所在地 | 茨城県取手市井野台4-9-3 D101 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年4月15日 | 評価確定日 | 平成20年9月2日 |

【情報提供票より】(平成20年3月18日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------------------|-----|
| 開設年月日 | 平成 17 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 | 10 人 | 常勤 4人, 非常勤 6人, 常勤換算 8.8 人 | |

(2)建物概要

| | | |
|------|---------|-----------|
| 建物形態 | 単独 | 新築 |
| 建物構造 | 木造平屋 造り | |
| | 1 階建ての | 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) | 51,000 円 | その他の経費(月額) | 63,000 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 | | |
| 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 1,200 円 | | | |

(4)利用者の概要

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 7 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 5 名 | 要介護4 | 2 名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 83.6 歳 | 最低 | 71 歳 | 最高 | 90 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|-------|
| 協力医療機関名 | しほう医院 |
|---------|-------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

社長の両親が介護認定を受けている中で、恩返しをしたいとの思いから立ち上げたこのホームは住宅地にあり、地域住民との交流もさかんで、利用者は理念の『人が人らしく当たり前の生活』をモットーに過ごしている。管理者、職員の思う理想のホーム作りは明確で、それに向かい日々努力している。利用者、家族、職員との信頼関係は厚く、なんでも言い合える関係になっている。

【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>前回評価での主な改善課題は計画的な研修への取り組みと介護計画の見直しを行う時にモニタリング、再アセスメントを記録に残すことであったが、職員会議で検討し改善して、実行していることが改善計画シート、職員の聞き取りからも伺えた。</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、外部評価の意義は管理者、職員とも理解して更なるサービスの質の向上に努める機会だという意識をもっている。自己評価に関しては全職員にて各項目に取り組んだ。</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>2ヶ月に1度、行政、自治会会長、民生委員、利用者家族、ホーム管理者の構成で開催し、ホームの活動の報告や意見交換を行い、会議内容は記録に残し、職員にも伝達しサービスの向上につなげていけるように取り組んでいる。</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>毎月『自然の家たより』を家族に送付しホームや利用者の様子を知らせている。面会時には利用者の状況を伝えるようにしている。運営推進会議でも家族の意見を聞くようにしている。</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>自治会に加入し地域の一人として自治会の行事に参加したり、環境美化掃除に参加している。ホーム主催の納涼祭や施設説明会を開催し地域との交流はとれているので、利用者が散歩に出たときなどは挨拶や会話が自然と日常的に出来ている。</p> |

2. 評価結果(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 | ホームの理念は開所当時の職員で話し合い『地域の中で、その人が当たり前の暮らしをしていくことを支援する』という地域密着型を意識して作り上げた。 | | |
| 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 | ホーム理念は玄関、事務所内にわかりやすい言葉で掲示しており、職員が常に理念を意識したサービスが提供できるように職員会議でも話し合っけてケアに日々取り組んでいる。 | | |
| 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 | 自治会に加入し自治会行事やクリーン作戦へ利用者と職員で参加している。ホーム主催の納涼祭に地域住民の参加を呼びかけ交流に努めている。会を重ねるごとにボランティアの協力も増えてきた。今年は収穫祭を予定している。 | | |
| 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 | 管理者、職員とも評価にあたってはサービスの質をより向上させたいという考えのもとおこなっており、自己評価に関しては職員全員で検討し作成した。前回外部評価改善点については、全職員で検討し改善シートに記載していることが職員の聞き取りからも伺えた。 | | |
| 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度、行政、自治会、民生委員、家族、ホーム管理者の構成で開催し、ホームの活動報告や意見交換を行い、議事録に残し、職員にも伝達している。会議内容が日々のケアに活かせるように取り組んでいる。 | | 全家族に向けて会議の参加を呼びかけているが、不参加の家族に対しては会議内容を家族会等で伝達するのが望ましい。 |

茨城県 グループホーム自然の家

| 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 | 市内のグループホーム連絡協議会が行政参加の下、毎月開催して行政との連携を図っている。小学生の見学学習にも場を提供している。ホームのパンフレットを行政窓口、公民館等に置きホームの活動をPRしている。調査日は行政担当者が近くに来たのでとホームに顔を出し、行政との連携も密であると感じた。 | | |
| 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『自然の家たより』と共に利用者の健康状態、日常の状況、金銭報告を郵送にて知らせているほか、面会時に担当者が利用者の状態を伝え、さらに家族の思いや意見を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 入居時苦情受付に関する説明を行っている。意見箱の設置、運営推進委員会での意見を聞くようにしている。半年毎に無記名による家族アンケートを実施していたが、現在は家族との信頼関係もとれて、何でも話してもらえるようになった。 | | |
| 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 | 職員の異動は2名あったが、利用者の混乱はなかった。管理者は職員の思いや話を聞くようにし、離職を抑えるように努めている。職員の休暇は全部、希望に沿うように体制作りを努めている。 | | |
| 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 | 職員のレベルにあった研修に業務の一環として参加できるよう努めている。内部研修会を開催し意欲的に職員間で取り組みが出来ている。受講後は研修報告を残し、職員会議にて共有している。 | | |
| 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 | 1ヶ月ごとに行政参加の下、市内のグループホーム連絡協議会を開催し意見交換や困難事例の検討をしている。他ホームを見学して参考にしサービスの向上に努めている。連絡協議会の役員になったが、とても有意義な交流が出来たと感じている。 | | |

| 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 | 入居希望者に対してはいきなり入居ではなくホーム、職員、利用者の雰囲気を感してもらうために、ホームに家族と見学にきてもらうようになっている。併設のデイサービスに馴染んでから入居した利用者もいる。遠方の入居希望者には職員が数回訪問し人間関係を密にしている。 | | |
| 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 | 人生の先輩として生活の知恵(風習、味付け、規律等)を教えてもらう場面が多々あり、若い職員は利用者から育ててもらっていると感じている。 | | |
| 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 | 利用者の思いがそれぞれ違うが日々の暮らしの中でどのように過ごしたいかを汲み取るようになっている。意思表示の困難な利用者に対しては表情から把握している。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 家族の思いを聞き、担当者が中心となりプラン会議を行っている。また、日々のケアの中で職員同士の話し合いのもと作成している。作成後は利用者、家族に計画内容の説明をし理解と同意を貰っている。 | | |
| 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 | 3ヶ月と期間を設けモニタリング、再アセスメントを行い見直している。状態変化時には家族、関係者と話し合い、新たな計画を作成している。 | | サービス計画書と支援経過記録との内容が連動になるように努めてほしい。 |

茨城県 グループホーム自然の家

| 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 | 併設のデイサービスの利用者との交流は盛んである。自治会の会議時には必ず出席しているので、地域住民からの相談を受けることもある。 | | |
| 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 | 家族、利用者希望の医療機関で受診できるように支援している。協力医院の往診、受診時は家族に状態を報告している。家族付き添いの場合はホームから聞きたいことを書面に書いて、主治医の意見を貰っている。 | | |
| 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 | 入居時に重度化した場合の対応は家族、利用者話し合い、必要に応じて書面にて同意書を交わしている。状況が変化した場合は家族と話し合い検討している。 | ○ | 今後は利用者、家族の要望に対応できるよう協力医、職員の看護師と話し合いターミナルケアのマニュアル作成し、家族や職員で共有することが望ましい。 |
| 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 | 職員の利用者に対する言葉かけや呼び方でプライバシーを尊重していると感じられた。記録はイニシャルで記入し、事務室に保管している。写真等は個人情報保護法により入居時に同意書を取っている。 | | |
| 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 | 利用者の思いがそれぞれ違うが日々の暮らしの中でどのように過ごしたいかを汲み取るようにしている。利用者のペースで生活してもらっているが、散歩、日光浴にはなるべく声をかけ、五感の刺激に努めている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 食事の準備、後片付けは利用者が自分の役割として行っている。職員と利用者は同じテーブルを囲み、会話を楽しみながら食事をしており、家庭的な雰囲気の支援が出来ている。 | | |
| 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 | 利用者の希望に応じた入浴日、時間帯の支援が出来ている。拒否者に対しては、違う担当者が声をかけたり、時間をおいて促すようにしている。清拭で対応する時もあり、個別的な支援が出来ている。 | | |
| (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 | 利用者が役割を喜んで出来るようにアセスメントや、利用者の会話の中から把握し、生活の中で活かせるように場面作りや、場所作りの配慮をしている。(洗濯、掃除、習字、レース編み、犬の餌やり、畑仕事、雑草とり)利用者の中には併設のデイサービスに掃除に出向く人もいる。 | | |
| 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 | 毎日のように利用者が、公園、散歩、買物、図書館へと希望に沿って戸外に出かけられ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 | 夜間以外は施錠していない。玄関の扉に鈴をつけているため、開閉には気づくようになっているので、外出傾向の利用者に関しては職員が見守り、外出した場合は付き添う。セコムを導入し防犯、安全への取り組みを行っている。 | | |
| 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 | 利用者の個別の避難経路と方法をマニュアルとして作成している。予告なしの避難訓練を頻繁に行い、職員の緊急時における対応を教育している。警察署、消防署には協力要請を行っている。消防署指導の訓練時には地域住民と一緒にしている。非常食等の備蓄品も整備している。 | | |

茨城県 グループホーム自然の家

| 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 | 食材は栄養管理されている外注業者に依頼しているので、利用者の栄養摂取の把握は出来ている。利用者の状態に応じた調理方法等の支援を行っている。水分量に関してはチェック表に記入し把握している。 | | |
| 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 | 家具類は施設化してはなく、家庭的な家具を設置することにより利用者の安心感を得られていると感じた。夏は葎ずにて日差しの配慮をしている。 | | |
| 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 | 利用者が使い慣れた鏡台、たんす、テレビ、椅子等の家具を配置したり、家族の写真、仏壇、博多人形を持ち込み、夫々に心地よく過ごせる居室である。 | | |