

1. 調査報告概要表

【認知症対応型共同生活介護用】

作成日 平成20年8月28日

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 2773300328 |
| 法人名 | 社会福祉法人 慈福会 |
| 事業所名 | グループホームめぐみ苑 |
| 所在地 | 大阪市西成区千本北2丁目12番2号 (電話) 06-6652-5811 |
| 評価機関名 | 社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 |
| 所在地 | 大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター内 |
| 訪問調査日 | 平成20年8月15日 |

【情報提供票より】(平成20年6月20日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|------------|--------|-----------------------|
| 開設年月日 | 平成11年3月25日 | | |
| ユニット数 | 1ユニット | 利用定員数計 | 9人 |
| 職員数 | 12人 | 常勤 | 7人, 非常勤 5人, 常勤換算 9.5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 ~ | 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) | 40,000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(150,000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 1,400円 | | | |

(4) 利用者の概要 (平成20年6月20日現在)

| | | | | | |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 8名 | 男性 | 3名 | 女性 | 5名 |
| 要介護1 | 5名 | 要介護2 | 0名 | | |
| 要介護3 | 3名 | 要介護4 | 0名 | | |
| 要介護5 | 0名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 77.3歳 | 最低 | 69歳 | 最高 | 85歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人慈徳会 浦上病院 |
|---------|--------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

昔からの住宅が立ち並ぶ立地で、古い商店街や商店が立ち並んでいる街並みで下町のようなどこか懐かしい印象を受ける場所にあります。ホームの周りには小さな菜園があり、季節により草花や野菜など色とりどりの変化があり、収穫した野菜を食したりすることも利用者の楽しみになっています。職員全員が利用者の今までの生活歴などをできるだけ把握し理解しようと努めており、利用者それぞれが日々役割を持ち、張りのある生活を送っています。職員の離職も少なく、利用者にとっては、慣れ親しんだ職員とのかかわりで安心した生活が送れています。地域との連携もできており、ボランティアの来訪があり地域住民との交流が盛んです。家族との交流や意見交換なども行いサービスや質の向上に努めています。

【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(関連科目:外部4) 施設長は職員に外部評価の結果を伝え、改善点は常に意識しサービスの向上を目指し取り組みを行っています。外部評価も家族にも閲覧してもらえるようにし、運営推進会議でも検討して取り組んでいます。 |
| | 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、職員全員に自己評価の書類を配布した上で意見を求め、話し合った結果を施設長と管理者がまとめ作成しています。ホーム全体で取り組んでいます。 |
| 重点項目② | 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カ月に1回定期的に実施しています。参加者は地域の連合振興会長、地域包括支援センター在宅支援センター職員、家族代表が参加し参加メンバーから質問、意見、要望などを受けて、利用者のホームでの暮らしぶりや生活状況、行事などにも触れ、意見交換がスムーズに行われています。区役所との連携もありホームでの生活状況のこでの相談などは生活支援課のケースワーカーと相談しながら行っています。 |
| | 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) 年1回家族会を実施しており、ホームからの連絡事項を伝えたり、また家族だけで話し合う機会を設け意見を出してもらったりしています。質問や意見に対してはその場でホーム側と話し合いお互いの理解や解決に向けて努力しています。家族会をきっかけに知り合った家族から、交流や話す機会ができたとの意見もありました。家族への報告は毎月1回書面にて生活状況・行事予定を伝えています。利用者の体調不良時などはその都度連絡を入れ報告しています。毎月家族の訪問があり、その時には話しやすい雰囲気作りにも配慮しています。 |
| 重点項目③ | 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、地域での相談などは自治会長が積極的に関わってくださることで円滑に連携がとれています。地域のお花見や行事に参加したり、老人福祉会館でのふれあい喫茶にも毎月参加したり、地域の方との交流を図っています。地域で行われるこまつなんきん祭りや夏祭りでは獅子舞がホームまで来て披露してくれ、利用者も楽しみにしています。また、ちぎり絵・書道・コーラス・手芸など地域ボランティアの方が来訪され地域の方たちとの交流があります。 |

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

| 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項目) | 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 | 今年の1月に新しい理念をつくり、以前の内容をより具体的にしています。また地域密着型サービスの役割や社会福祉法人として地域への貢献などにも力を入れています。その中でも利用者が地域の中で、その人らしく安心して日常生活が送れるようにとの思いが込められています。 | | |
| 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 | 新しい基本理念作成時は職員全員に意見を出してもらい検討しています。すべての職員の名札の裏には理念を書いたものを入れており、いつでもどこでも確認できるようになっています。またホーム内や事務所にも明文化して掲げています。 | | |

| 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. 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務めている | 自治会に加入し、地域のお花見や行事に参加して地域の方との交流があります。地域で行われるこまつなんきん祭りや夏祭りでは獅子舞がホームまで来て披露してくれ、利用者も楽しみにしています。また、ちぎり絵・書道・コーラス・手芸など地域のボランティアが来訪し、地域の人たちとの交流があります。福祉会館でのふれあい喫茶には毎回参加しています。 | | |
| 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 | 施設長は職員に外部評価結果を伝え、改善点は常に意識しサービスの向上を目指した取り組みを行っています。外部評価結果は家族にも見てもらえるようにしたり、運営推進会議でも検討して取り組んだりしています。自己評価は書類を配布し、職員全員から意見を求め、施設長と管理者がまとめたものを作成しています。ホーム全体で外部評価に向けて取り組んでいます。 | | |
| 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2カ月に1回実施しています。参加者は地域の連合振興会長、地域包括支援センター在宅支援センター職員、家族代表で構成しています。参加者から質問、意見、要望を受け、利用者のホームでの暮らしぶりや生活状況、行事などにも触れ、意見交換がスムーズに行われています。 | | |

| 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づくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 相談ごとには利用者をよく知り理解している区的生活支援課の窓口を訪れ、情報交換を行いながら問題解決に至っています。 | | |
| 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 | 毎月書面にて生活状況・金銭出納などを郵送し報告しています。体調不良や変化があったときはすぐに連絡ができる体制をとっています。 | | |
| 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 | 玄関には目安箱を設置しています。家族の来訪時には声をかけ、話やすい雰囲気配慮しています。年1回の家族会を実施しており、ホームからの連絡事項を伝えたり、また家族だけで話し合う機会を設け意見を出してもらったりしています。質問や意見に対してはその場でホーム側と話し合い、お互いの理解や解決に向けて努力しています。 | | |
| 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 | 以前は職員の離職が多く利用者に不安をもたらしていたとのことですが、この1年間ではほとんど離職者がおらず、馴染みの職員からのサービス提供により、利用者も安心して生活を送っています。 | | |

| 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. 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 | 法人内、外の研修も、できるだけ勤務の調整を行い職員の希望に添えるよう努力しています。研修後の報告も文章化し、全職員が閲覧できるようになっています。 | | |
| 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 | 定期的に行われる大阪認知症高齢者グループホーム協議会・市老連に参加をしています。今年度より大阪市グループホームネットワーク・西成区グループホーム連絡会が発足し、お互いの事業所の見学会や職員同士の交流を行い、意見交換などができる機会が確保されています。 | | |

| 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) |
|-----------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | <p>○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</p> | <p>馴染みの関係を作るために、自宅に訪問し家族から今までの暮らしぶりや生活などの情報を聞き取り、利用者が安心してホームに来ていただけるようコミュニケーションをとっています。病院から直接入居になる方や単身者の方には、本人のことを知っている方からできるだけ多くのことを聞けるよう努めています。すぐに入居を決めず、見学に来てもらうことから始めています。</p> | | |
| 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 | <p>○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、本人から学び支えあう関係を築いている</p> | <p>戦争で大変苦勞した時代を生きてきた利用者より「物の大切さ」を教えてもらい、物を残す意味やその方の思いに職員は気付かされ、人生の先輩として尊敬できたとのことです。また職員が発した小さな言葉でも、利用者は気かけ声をかけてくれる細やかな心を持っていることに職員もうれしく励まされています。</p> | | |

| 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) |
|--------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | アセスメントの情報の中から今までの暮らし方などを把握し、意向に添ったサービスができるよう努めています。また日々の関わりの中で利用者の表情や会話の中から思いを受け止めたりしています。 | | |
| 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 | 本人や家族からできるだけ意向を聞き、課題となることを職員全員で検討しながら作成しています。作成した介護計画は現場の職員も確認し意識しながら日々のサービスにつなげ質の向上に努めています。本人、家族による確認もできています。 | | |
| 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た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 | 定期的な見直しのためのカンファレンス、アセスメント、状況把握や効果などのモニタリングにより介護計画が作成されています。定期的な見直しの他、利用者のニーズによってはその都度見直しがなされています。しかしカンファレンス記録、アセスメント記録、モニタリング記録などの整理が不十分な点が見受けられました。今後は、記録のファイリング方法を検討し、利用者のその時の見直し状況を的確にわかりやすくすることをしてはいかがでしょうか。 | | |

| 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（事業所及び法人関連事業の多機能性の活用） | | | | | |
| 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 の要望に応じて、事業所の多 機能性を活かした柔軟な支援 をしている | 医師との連携体制を生かし、 体調不良時など緊急時の連 絡や指示確認もすぐにでき る体制があります。通院など 家族の状況に応じて柔軟に 対応し、個々人の満足を高 めるよう努力しています。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援の協働 | | | | | |
| 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 切にし、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 | 毎週1回かかりつけ医の往 診があり、また看護師が体 調確認に訪れており利用者 や家族も安心しています。 月1回は精神科医の往診が あります。入居前からかか りつけの専門医受診を行っ ている方もいます。 | | |
| 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 | 今のところ看取りは行わな いというホームの方針は運 営推進会議や家族会などで その都度伝え理解を得てい ます。しかし医師との連携 により、また医師との連携 によりできる限りのことを ホームで支援していこうと ホーム内では常々話し合っ ています。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 法人の個人情報保護規程があり、職員がいつでも閲覧できるようにしています。職員に対しては採用時に個人情報・秘密保持について誓約書を取っています。職員は利用者に対しての言葉使いや対応は特に問題なく、丁寧でその方を尊重した態度で接していました。 | | |
| 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 | 1日のスケジュールはある程度ありますが、その日その日、利用者のペースに合わせて支援しています。 | | |
| (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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は同法人の厨房で作られますが、食事の運搬や片付け、盛りつけは利用者と職員が一緒に行っています。アレルギーのある方には別のメニューに変更しています。月に一度は食事会と称して利用者の意見を取り入れて一緒に材料から買い物に行き、食事を作っています。名古屋出身の方の意見で味噌煮込みうどんを作ったこともあり、利用者の方々に好評だったそうです。 | | |

| 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) |
|-------------------------------|----|---|---|------|---|
| 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 | 利用者によって入浴の曜日や時間帯が決まっており、週2回の入浴となっています。 | ○ | ハード面で1日の入浴人数が制限されるという問題がありますが、今後は週に3回は入浴することが求められます。利用者の意向や希望を確認し、少しでも添えるよう職員間で更に話し合う機会を持つてはいかがでしょうか。 |
| (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 | 自宅で金魚を飼っていた利用者が、ホームでも金魚の飼育を行い、生活の張り合いになっています。元単身の男性は、これまで行ってきた掃除や洗濯干し、食事の片付けも積極的に手伝い、意欲ある生活を送っています。 | | |
| 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 | 毎日散歩に出かけたいと希望される方には職員が付き添って外出しています。おやつなども近くの商店と一緒に買いに行っています。外出がどうしても億劫な利用者には、家族の協力を得ながら外出支援を行っています。視覚障害を持っている方には安全を考え、車いすでの外出支援も行っています。 | | |
| (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 | 日中は玄関を開錠しています。以前に何回か職員が気づかないうちに利用者が外へ出られたこともあったそうですが、現在も継続して職員の気配りや見守りを行い、できるだけ自由な暮らしを支援しています。 | | |

| 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) |
|--|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 年に2回定期的に避難訓練を実施しています。緊急時対応マニュアルも作成しています。災害時の備蓄として水とビスケットなどを用意しています。 | | |
| (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 | 食事摂取量は個人ごとに記録し把握しています。水分量は職員間で把握し、定期的に声かけを行い、必要な水分摂取量を確保しています。体調不良やその時の状況に応じて、申し送りノートを用いて申し送りを行い、利用者の水分確保に配慮しています。 | | |
| 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 | 廊下の天井は高く吹き抜けになっており光が差し込み明るい雰囲気です。眩しさや光は簾で調整しています。季節ごとの壁画を利用者と一緒に作成し、それをきっかけにコミュニケーションもとれています。食卓とは別に利用者全員が座れるソファがあり、ゆっくりとくつろぐことができます。 | | |

| 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) |
|----|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | タンスとベッド、カーテンはホームの備えつけとなっています。他は自分の好みの椅子や使い慣れた鏡台など、自由に持ち込むことができます。また仏壇、位牌なども置いている居室があり、いつも居室内をきれいにしておくことがその方の日課となり安心した生活を送ってられます。 | | |