

1. 調査報告概要表

作成日 2009年2月20日

【評価実施概要】

事業所番号	1570302040
法人名	株式会社 メデカジャパン
事業所名	上越ケアセンターそよ風
所在地 (電話番号)	新潟県 上越市 安江 1丁目3番40号 (電話) 025 - 531 - 0620
評価機関名	エム・エム・シー総合コンサルティング 株式会社
所在地	新潟県 上越市 富岡 3446
訪問調査日	平成21年2月18日

【情報提供票より】(平成21年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 6 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	14 人	常勤 12 人, 非常勤 2 人, 常勤換算	12.5 人

(2) 建物概要

建物構造	PC造り		
	3階建ての	2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)	60,000 円	その他の経費(月額)	25,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円) 入居金	有りの場合 償却の有無	有(2年間)
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(3月31日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	5 名	要介護2	7 名		
要介護3	4 名	要介護4	1 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.6 歳	最低 60 歳	最高 90 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人社団三交病院・藤戸歯科
---------	-----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

上越市内の閑静な住宅街にある、デイサービスを併設したグループホームです。建物の2・3階部分がグループホームになり、内部は日当たりが良く、大きな窓から採光により、外観から受ける印象以上に、明るく開放感のあるスペースになっています。近隣にはスーパーやホームセンターがあり、利用者が散歩ついでに買い物に行くにはちょうど良い距離です。交番・協力病院もすぐ近くにあり、ご家族の安心にもつながっていると感じました。前回の評価と比較しだいぶ改善された様子が伺われました。次回の評価にも前向きに取り組む姿勢が感じられました。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	前回の評価で見出された課題については、既に改善が行われたもの、現在検討中のものも含め、改善への取組みが進められています。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	今回の自己評価は全職員で取組み、管理者がまとめる形で行われました。
重点項目	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)
	定期的な開催に向けての取組みが行われていますが、メンバーの欠席により、思うような開催ができていません。単なる参加依頼ではなく、会議毎の議題を伝えることで、参加者の役割を明確にした上で、参加依頼をしたり、日程調整を検討するなど、メンバーの参加率向上と定期的な開催を期待します。
重点項目	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)
	契約書内に相談先を記載し、事業所に苦情が寄せられた場合にも専用紙に記入後管理者が確認し職員に苦情内容を伝達するようになっています。しかし、玄関に苦情報告の専用紙は置いてありましたが、それを入れる意見箱が設置されていませんでした。率直な意見を吸い上げるためにも意見箱の設置を期待します。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	町内会長と連携し、地域の防犯活動や国体関連の行事に参加しています。また小学生とプランタに花を一緒に植えたり、近くの保育園との交流やボランティアも随時受け入れています。

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
1. 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	「私たちは、高齢者社会で果たす役割の重大性を自覚し、明るく元気ですこやかなヒューマンライフを支えます。」という全社共通の基本理念をもとに職員だけではなく、利用者と共にそよ風を育てたいという考えから「みんなで作るそよ風」という事業所独自の理念が作られています。		
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	月1度の全体会議で「基本理念」「介護サービスの基本方針」「品質方針」を出席者全員で唱和しています。また、入社時には基本理念が記載されている職員マニュアルを配布し、新人研修においても初期研修の一環として説明しています。		
2-2	3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	パンフレットに『基本理念』・『介護サービスの基本方針』・『品質方針』を記載し、利用者及び家族には契約時に説明をしています。また2のつく日は小学生の下校時に街角に職員と利用者が立って挨拶をし、地域の人々に存在を知ってもらえるようにしています。		
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	町内会長と連携し、地域の防犯活動や国体関連の行事に参加しています。また小学生とプランタに花を一緒に植えたり、近くの保育園との交流やボランティアも随時受け入れています。		
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	外部評価内容は管理者が全体会議で職員に伝え、月1回開催しているユニット会議でも活用しています。また本社にも報告しハード面でも改善できるように取り組んでいます。今回の自己評価も各ユニット毎に職員が中心となって取り組みました。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	民生委員・消防青年団・近隣住民・利用者家族代表・包括支援センター職員に参加していただき、継続的な開催を行ないたいと取り組んでいます。予定通り開催されていないところもありました。		単なる参加依頼ではなく、会議毎の議題を伝えることで、参加者の役割を明確にした上で、参加依頼をしたり、日程調整を検討するなど、メンバーの参加率向上と定期的な開催を期待します。
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	認定の更新や入居している生活保護の利用者及び状況が変化した利用者については市に連絡し相談しています。		
6-2	11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待や身体拘束については年間研修(今年度は5月)に組み入れて、定期的に研修しています。普段の生活の中でも対応について考えながら、防止に努めています。		
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	入居者の生活状況については毎月手紙で報告しています。また、居室担当を決め生活全般に関わる事は担当者が家族に電話及びメールで連絡をし、計画作成担当者に報告をしています。		
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	契約時に苦情相談窓口の説明をしています。また、契約書内に相談先を記載し、事業所に苦情が寄せられた場合にも専用用紙に記入後管理者が確認し職員に苦情内容を伝達するようになっています。		玄関に苦情報告の専用用紙は置いてありましたが、それを入れる意見箱が設置されていませんでした。率直な意見を吸い上げるためにも意見箱の設置を期待します。
8-2	16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議、リーダー会議、ユニット介護にて情報の収集を行なっているほか、定期的に個人面談も行って意見や提案を聞く機会としています。		
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	法人内の定期的な職員異動はおこなっていません。また職員が退職しても入居者には転勤したと伝えてダメージを防ぐ配慮としています。また、新人職員ができるだけ入居者と馴染みの関係が早くできるよう個別行事を初期研修に取り入れしたり、引継ぎファイルで情報の共有を図っています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
9-2	18-2	マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	必要なマニュアルが整備され、発生ベースで随時、必要なものの追加や修正が行われています。		
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	そよ風内部でエリア別にさまざまな職種に対し、研修会を定期的に行っており各センターから数人ずつ参加し研修を受けています。また、研修後も報告書を作成し研修を受けられなかった職員にも研修内容が分か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	管理者は他事業所との連繋はとれていますが、介護職員間の交流する機会は少ないです。		職員間の交流については法人内及び他近隣事業所との交流が行われる仕組みを検討されることを期待します。
11-2	21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	管理者はユニットで職員と一緒に過ごし、表情や勤務の様子を見ながら声をかけるようにしています。また、相談については後日とせずその日に時間を設け聞いています。また、センター長の年2回の面談及び管理者が月に1回は職員からの要望や不満を聞く時間を設けるほか、四半期に1度センター内で親睦会を開催し職員のストレスの軽減に努めています。		
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	いつでも見学に来て頂けるようにしており、1階のデイサービスを利用している方であれば事前に会い、GHへ食事を一緒にしたり、遊びに来ていただいたりしながら、安心感を得られるようにしています。		
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	料理・掃除などの共同作業の中で、本人の得意とする事を活かしながら、生活の中で発揮してもらい共に生活していけるように努めています。また、人生経験の中から学んできた事などを日々の会話の中で聞かせて頂いています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
13-2	28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	毎月の様子を伝えるお手紙や面会時などに普段の様子を伝えながら、入居者の様子を知ってもらえるようにしています。また、リスクなどを共有し合いながら対応と一緒に考えています。		
. 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	日々の生活の中での会話から本人の希望を見つけ、対応するようにしています。また、意思疎通が困難な入居者に対してはどんな時に喜んでいるか、どんな事をするか嫌がるかなど様子を観察しながらまた、今までの生活歴や家族の要望も踏まえ支援を行なっています。		
14-2	34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	これまでの暮らしの把握は管理者が家族や入居者本人からの聞き取りを中心に行なっています。介護サービスの利用が過去にあった場合はその利用機関に連絡をし生活状況の聞き取りを行なっています。その内容は生活シートに記入し職員で共有できるようになっています。		
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	計画作成担当者が居室担当者ともモニタリングを行ない、同時に他職員からも情報を収集しています。アセスメントが終了した時点で家族に連絡をし要望を聞いた後にケアプランを作成しています。		
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	期間に応じて介護計画の見直しを行うほか、転倒などの事故が起こった時や早急に対応を変えていかなければならない時など、随時職員間で話し合いをし、家族からの意見も取り入れながら対応を決めています。		
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	1階デイサービスの行事(敬老会・クリスマスなど)に参加し交流を深めています。また、大きなお風呂に入りたいとの要望やその日の身体状況によって一般浴が困難な場合はデイサービスの特浴を使用しています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	入居時に今までの主治医を継続するかそよ風の提携医に変更するか、利用者の病状によって家族と決めていきます。提携医は2週に1回そよ風で回診を行なっています。外部受診者については付き添い、送迎も行なっています。		
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	重度化した場合のGHでの対応については法人で定めた一定の基準があり、入居時に家族へ説明していますが対象者の身体的な状況、医療状況、本人・家族の希望を踏まえその都度検討しています。		
. 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	各居室・トイレは施錠できるようになっており、個人記録も施錠でき外部者が容易に持ち出せない場所に保管しています。		
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	天気の良い日など入居者が『今日は天気が良いから、どこかへ出かけたいね』という希望があれば、買い物や公園へ出かけるなどやりくりしながら出来るだけ希望に沿えるように努めています。		
(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食べ物を食事の中に取り入れ、季節感を感じられるようにしています。また、好みに応じて外食する事もしています。 普段の食事の準備に関しては、野菜の下ごしらえなどを手伝ってもらったり、下膳をしてもらっています。		
22-2	56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	定期的なさりげないトイレへの声かけによって失禁回数を減らしています。失禁が本人の自尊心に悪影響が及ばないように出来るだけ時間で誘導し便器の中で排泄できるように心掛けています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	毎日入浴の要望を聞きながら行なっています。希望されない方には足浴・手浴・清拭で対応しています。また入浴剤を入れたり、デイスービスの大きな浴槽で入浴してもらっているほか、近隣に入浴施設もあることから希望があれば利用しています。		
(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	一人ひとりに応じて和裁・手芸・畑作業を行ってもらっているほか、居室担当を中心にして個別の外出や外食等行なっています。食事の買い物は週4回(火・木・土・日)利用者と一緒にいき、メニュー外でも利用者の希望があれば購入し調理しています。		
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	要望があればいつでも外出するようしており、車でのドライブや周辺の散歩、買い物の同行等を行なっています。個別のレクリエーションとしても外出を位置づけています。		
(4) 安心と安全を支える支援					
25-2	65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束のマニュアルを各ユニットに整備しており、職員間でも身体チェック等を行い防止に努めています。また身体拘束に関する研修を年間研修計画にもりこみ、定期的に研修しています。		
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	職員側で施錠している個所は現在はありません。以前は玄関は暗号化されていて、パスワードを入力すると扉が開くようになっていましたが、現在は電源を入れずにいつでも開くようになっていました。		
26-2	69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	本人の状況に合わせて、どのような危険が考えられるかを話し合い、環境整備をしたり、精神面での対応を考えたりしながら事故防止に努めています。		
26-3	70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	定期的に消防署指導による普通救命講習・避難訓練を行なっています。		

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)	取り組みを期待したい項目 (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)
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	管轄の消防署は避難訓練を通じて内部の様子と防火対策についての指導を受けています。また、地域の消防団とも連携をとり施設内部の見学をしてもらっています。		非常食の所在についてはすべての職員がわかるように徹底を期待します。
(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	メニューは全社共通のレシピが本社から送られ、カロリーや栄養バランスを考慮した料理が提供されています。日々の水分摂取量や食事は記録し摂取量だけではなく、好む食材の把握にも活用しています。		
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	建物の2・3階部分がグループホームになり、日当たりが良く、大きな窓から採光により、明るく開放感のあるスペースになっています。また、季節に応じた装飾が適度に行われ、落ち着いた生活空間が演出されています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に今まで使っていた馴染みの物を持ち込んでもらっています。入居前に事前訪問した際、利用者の部屋を見せてもらいグループホームに入居したときにできるだけその部屋に似ているような配置をしています。		