

1. 調査報告概要表

作成日 平成21年3月24日

【評価実施概要】

事業所番号	4772800076
法人名	有限会社 豊
事業所名	グループホーム 光風の家
所在地	〒901-0213 沖縄県豊見城市高嶺299-1 (電話) 098-840-6595
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(沖縄県総合福祉センター西棟4F)
訪問調査日	平成21年3月13日

【情報提供票より】(H21年1月6日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 14年2月1日
ユニット数	1 ユニット
職員数	12 人
利用定員数計	9 人
常勤	8 人
非常勤	4 人
常勤換算	11 人

(2) 建物概要

建物構造	RC 造り
	2 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)	35,000 円	その他の経費(月額)	光熱費 10,000 円	
敷金	有 (円)		(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) (60,000円) 無	有りの場合 償却の有無	(有) / 無	
食材料費	朝食	400 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要 (平成20年12月30日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
要介護1	0 名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	3 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.2 歳	最低	77 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	西崎クリニック 石井歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当施設は開設7年になるグループホームである。豊見城団地近くの県道29号線から400M位中に入った静かな住宅地に立地していて、周辺には畑もあり良い散歩コースとなっている。地域密着型サービスへ移行後、創設者の運営理念を大切にしながら職員とともに改めて運営理念を作成しており、地域密着型の役割と意義を全職員が共有することで、家庭的雰囲気をもっとサービス提供がなされている。利用者は介護度が高く、胃瘻造設の方も受け入れており、受け入れに際しては病院との連携を深め、主治医等から研修を受けて全職員が一貫した介護ができるよう取り組んでいる。また、協力医療機関との連携も行き届き2週間に1回の割合で訪問診療があり、必要に応じて訪問歯科診療や口腔ケアも受けており、全利用者の健康管理が行なわれるなど、入居者や家族が安心出来るような体制が整っている。

【重点項目への取組状況】

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(関連項目:外部4)
	前回の外部評価の改善点で上げられた地域との関わりは改善され、自治会や老人会、保育園などの行事に積極的に参加し交流が深められている。運営推進会議や市町村との関わりは未だ改善されておらず、平成21年3月に運営推進会議を予定している。今後運営推進会議の定期開催と市町村との関わりが密になるよう積極的な働きかけを期待したい。
重点項目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)
	自己評価の意義を理解し、自己評価に向けてサービス評価ガイドブックを利用して、全職員が学習した。管理者、職員が一丸となって取り組まれ、改善項目の具体策を検討している。
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)
	運営推進会議はグループホームが地域密着型サービスに移行した際、介護保険法で設置が義務となっているが、この1年間開催されていない。委員の選定に当たっては地域代表や利用者を委員にすることで、認知症に対する理解や地域の要望、利用者の声を運営に反映することができる。関係機関と連携を取り委員の選定を行ない、運営推進会議が開催されることでグループホームの運営や利用者のケアへ還元出来ることを望む。
重点項目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)
	家族の意見等を聞く仕組みとして意見箱を設置している。また、家族が面会に来た際に直接意見や要望、相談を受けている。事業所の行事や外出時の写真等利用者の日ごろの生活状況をメッセージを添えて家族へ送付しているが、今後は、利用者の状況を家族へ知らせるとともに、家族の声をホーム運営に反映できるしくみづくりが望まれる。
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、自治会の放送スピーカーをホーム屋上に設置し地域との協力体制に努め、自治会の行事に積極的に参加している。また、老人会の運動会、保育園児との交流、旧盆の青年会エイサー演舞等、地域とのかかわりは深まってきている。これまで自治会が中心になって実施していたミニデイサービスに利用者、職員が参加交流を図ってきたが、現在、一時中断となっている。今後は、地域交流を積極的に図っていくことや、認知症に対する理解を深めてもらう意味からも専門知識等を地域へ還元していくことを期待したい。

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 (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	創設者が作成した運営理念も大切にしながら、地域密着型に移行後、職員ミーティングで自分達の言葉で新たな理念を作り上げ地域に根差した潤いある人生を支援したいと日々のケアに活かしている。		
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	スタッフの意見で業務日誌に運営理念を印刷し、毎朝の申し送り時に復唱し、理念の共有と実践に向けた取り組みが出来ている。		
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	自治会に加入しており自治会主催の清掃や老人会の行事等に参加し、認知症を理解してもらえるよう努めている。		
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	自己評価の意義を十分理解し、自己評価に向けてサービスガイドブックを活用して全職員が学習し、管理者・職員が一丸となって取り組まれ、改善項目の具体策を検討している。		
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	運営推進会議が調査対象期間に一度も開催されていないが、現在委員の調整を済ませ開催に向けて準備中である。	○	運営推進会議は介護保険法で設置が義務づけられているので、2カ月に1回の定期的な会議開催に向けて努力を期待したい。また、地域代表や利用者等多様なメンバーで構成されることで、地域の要望や利用者の声が運営に反映されることを期待したい。

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	市町村担当者との連携があまり取れておらず、ドライブ帰りに市役所を立ち寄り利用者本人を紹介したり、常に情報を密にするように心がけているが、サービスの質の向上の相談に行く取り組みは出来ていない。	○	事業所が直面している運営推進会議の定期開催が困難な点など、市町村担当者の協力、アドバイスを戴き問題解決に当たる取り組みを期待したい。
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	面会時に利用者の暮らしぶりや健康状態などの報告をしたり、体調不良時は電話報告し、家族との情報交換が密に行われている。利用者の日常生活や季節ごとの行事の様子を写真と文章を織り交ぜた「事業所便り」を手書きで作成し紹介するなどしている。		
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	家族の意見を聞く仕組みとして、意見箱を設置しているが利用がないのが現状である。家族が面会に来た時やケアカンファレンス等に直接意見や要望等を聞いている。		今後、家族も運営推進会議の構成メンバーの一員として、運営に意見が反映できる仕組みの確立が望まれる。
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	最小限に離職を抑える努力はしているが、若い職員が資格取得の為離職することが多く、その都度、今までのケアの食い違いや見解の相違がないよう、新採用者への申し送りやミーティングにおいて学習出来る体制が整っている。		
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	一人でも多くの職員が研修出来る様に配慮し、受講後は必ず伝達講習を実施し全職員が情報を共有する様周知徹底している。		
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	グループホーム連絡会の研修会や事例検討会などに積極的に参加しており、他事業所での対応方法や意見を聞き、ケアに活かしている。又、グループホーム連絡会の各施設見学や近隣の施設とのネットワーク作りを通して、お互いに意見交換をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	いきなり入所するのではなく、入所前に見学や昼食を共に戴くなどの体験を通して馴染みながらサービス開始を行っている。		
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	運営理念のとおり、利用者を人生の先輩であることを意識した関係作りをおこなっている。会話の中にもそれを取り入れ、方言などを利用者から教えて頂くと言う場面を作っている。		
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	本人が発する日常会話や家族の情報、職員の介護記録、定例ミーティング等でのアセスメントの中から思いを把握している。		
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	本人や家族を交えた担当者会議を開き、計画、実施、評価をアセスメントシートを用いて、きちんと介護計画が立案され、それぞれの意見やアイデアが反映されている。		
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	状態が変化した時は協力医療機関の訪問診療を受け、主治医の指示を情報共有し現状に即した介護計画の見直しを行っている。		

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	本人や家族から要望があれば外出や外泊を受けている。地域のミニデイ等に職員がボランティアとして関わり、利用者の方々を受け入れてもらう等、柔軟な支援をしている。		
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	定期受診は家族が対応し、緊急な場合は職員が同行して家族へ連絡している。協力医療機関より(Aチーム)3名、(Bチーム)3名と編成し、毎週訪問診療があり、必要に応じて予定外の方も適切な医療を受けられる体制が出来ている。		
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	重度化や終末期に向けた対応については、家族にできること、できないことを説明し理解を得るようにしている。要介護(5)で胃瘻の利用者については終末期の対応や救命処置をどのようにするか等、家族、職員、かかりつけ医との連携も情報共有が出来ている。胃瘻の方を受入れる際には、全職員が、かかりつけ医等から研修を受ける、対応マニュアルを部屋に貼る等して全員で方針を共有している。		
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	利用者一人ひとりの特性をふまえた対応マニュアルを作成し、職員が共有化を図るとともに日々の支援時に活かしている。個人台帳や介護記録等の簿冊はきちんと書棚に収められているが、透明ガラスのため個人の名前が外来者から見えるようになっている。	○	記録等の個人情報はきちんと書棚に収められているが、透明ガラスのため個人の名前が外来者から見える様になっているので、今後は氏名等が見えにくい工夫が望まれる。
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	大まかな一日の流れはあるが出来る限り本人のペースを大切にしている。早い段階で本人の希望を感じ取るような支援をしている。		

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	利用者の家事能力に応じ、朝の買い出しや購入した食材に触れたり調理の下ごしらえや配膳、食器洗い等をしてもらっている。利用者と職員が協力して行なう支援をしている。		
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	基本的には入浴は隔日であるが本人の希望、皮膚の疾患等の必要性に応じて対応し、強い入浴拒否の方には無理強いせず出来るだけ自然に誘導できるよう、たとえば、浴室に近いトイレへ誘導してそのまま入浴を勧めるなど工夫している。		
(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	利用者の身体能力や希望に応じて、野菜の下ごしらえや洗濯物たたみ、食器洗い等をお願いしている。又、買い物やドライブなどで気晴らしの支援を行なっている。		
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	外出支援については、出来るだけ本人の希望通りに外出できる様支援している。その際は体調や外出後の様子まで考慮しながら、短時間でもドライブ等が出来るように支援している。具体的には近くのスーパーへ毎日職員と一緒に買い物に出かける利用者や、天気の良い日にはホームの周りを散歩したり、公民館へ出かけるなどしている。		
(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	日中玄関は、虫除けの網戸のみでドアは開放し、施錠は外部からの侵入を防ぐため夜間のみ行なっている。職員は常に見守りができるよう、記録等の業務は玄関脇の食堂に面したカウンターで行うため、利用者の動態把握が出来ている。		
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	火事等の緊急時対応のマニュアルは作成されている。また、防火管理者研修に職員を受講させる、心肺蘇生法の訓練を年2回開催しているが、消防署と連携した避難訓練は未実施である。	○	今後は、消防署や地域と連携した避難訓練の実施が望まれる。緊急時の対応マニュアルを電話がある見やすいところに貼るなどして、定期的に訓練することを期待したい。

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	水分摂取表や食事摂取表にて把握している。又、嚥下困難な方へはトロミや甘さを加えて提供している。栄養の摂取困難な方には担当医へ相談し、高カロリー飲料を処方してもらっている。		
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	共用空間は少々狭いがうまく活用している。玄関先には雑段が飾られ季節感が出ており、懐かしいBGMも流れ心地よい感じである。浴室には使用後のカビキラーが片付けられておらず、居室前の廊下にはお湯、水の給水機が棚の上に設置され、棚の引き出しにはアリの巣ごもり等の危険な物品が入れられている為、設置場所の検討を要する。	○	ひやり・ハット等の記録を見ると、利用者の中に足浴用バブの白い粉が口周りに付いていたとの事であり、異食の可能性もある為日常的に使用されている危険な物品の片づけは、常に気をつけた方が望ましい。又、お湯の出る給水機はロックしているとのことであるが、ロックをかけ忘れた場合は押せばお湯が出る仕組みであり、火傷の恐れもある為、設置場所の検討が望まれる。
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	好みのぬいぐるみや使い慣れた寝具等は使用しているが、家具等に関しては必要最低限にとどめている。家族の写真等は貼られ居心地よく過ごせる工夫はなされている。		