

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 調査報告概要表

作成日 平成21年8月7日

【評価実施概要】

| | |
|-------|------------------------------------|
| 事業所番号 | 〃0175000777 |
| 法人名 | 有限会社 エーデルワイス |
| 事業所名 | グループホーム エーデルワイス |
| 所在地 | 北見市末広町350番地59 (電話) 0157-61-6670 |

| | |
|-------|--------------|
| 評価機関名 | (有)NAVIRE |
| 所在地 | 北見市本町5丁目2-38 |
| 訪問調査日 | 平成21年8月4日 |

【情報提供票より】(H21年7月3日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|--------|------------------|
| 開設年月日 | 平成 17 年 8 月 16 日 |
| ユニット数 | 2 ユニット |
| 職員数 | 16 人 |
| 利用定員数計 | 8 人 |
| 常勤 | 11 人 |
| 非常勤 | 15 人 |
| 常勤換算 | 8.4 人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-----------------|
| 建物構造 | 木造造り |
| | 2階建ての 1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) | 23,625~28,350円 | その他の経費(月額) | 12600円(10月~4月暖房費9,450) | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無(入居一時金含む) | 無 | 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 1,050 円 | | | |

(4) 利用者の概要(7月3日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 5名 | 女性 | 13名 |
| 要介護1 | 0名 | 要介護2 | 1名 | | |
| 要介護3 | 7名 | 要介護4 | 8名 | | |
| 要介護5 | 2名 | 要支援2 | 0名 | | |
| 年齢 | 平均 86歳 | 最低 | 74歳 | 最高 | 98歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------------------|
| 協力医療機関名 | 白川整形外科病院 ・ みやまクリニック ・ 岡田歯科医院 |
|---------|------------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームエーデルワイスは、閑静な住宅街に建てられた2階建ての2ユニットになっています。敷地内には系列のデイサービスがあり利用者との交流もあります。管理者は、認知症についての講演会や研修会等の講師を務め、多くの人に認知症を理解して頂けるよう努めています。管理者、職員共に利用者の誇りを損ねることのない声掛けや対応を心掛けており、利用者の秘められた力を活かせるよう毎日静と動の時間を設け、笑いの療法・音楽療法、回想法等を取り入れた支援を行っています。食事については特に気をつけており、盛り付け、味付け、刻み食等職員間で話し合い工夫を重ね取り組んでおり利用者に好評を得ています。また、地域との関わりを大切にしており、家族及び地域住民参加の七夕祭り、パークゴルフ大会、利用者にとっての生地から作り方を教えて頂く等の交流も楽しみ事となっています。

【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>前回評価における課題であった『評価の意義の理解と活用』について、評価の意義とねらいについての話し合いがもたれております。今回の自己評価作成にあたり、職員・パート職員全ての方が評価を行い、管理者・センター長・ユニットリーダーが纏め作成しています。出来上がった自己評価は全スタッフに回覧し情報の共有に努めています。</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>自己評価を作成するうえで、評価の意義とねらいについて、管理者と職員は話し合いが持たれて、全職員が参加して作り上げています。また、それらの結果を踏まえ全職員で見直しの機会と捉え、サービスの質の向上に努めています。</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度開催され、地域包括支援センター職員、地域住民代表、民生委員、利用者、家族等で構成されていますが、警察署や消防署職員等の参加もあります。曜日も平日、土日開催等検討され、一番参加し易い土曜日開催としています。会議の内容も活動状況や笑いの療法・音楽療法・回想法等について話し合われる他、会議に合わせてお楽しみ会や焼肉大会、勉強会も行い地域住民、利用者、家族との交流を深めています。また、いつも食べている食事を利用者と共に作り試食会も行っています。</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>毎月請求書と共にホームの様子がわかるホーム便りと金銭預かり書のコピーを送っています。運営推進会議にて、ホームに対しての意見・要望等のアンケートの実施や会議等の中でも話し合いがもたれています。遠方の家族には電話連絡をし、家族訪問時にも気軽に話せる雰囲気作りにも努めています。</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>町内会の役員を務め、町内会の行事にも利用者と一緒に参加したり、運営推進会議やホーム主催の行事等にも大勢の地域の方が参加しています。ボランティアや保育園児・小中学生との交流もあり、普段でも野菜を差し入れてくれたり気軽に立ち寄れる関係を築いており、地域に密着した交流を図っています。また、地域住民の方の災害時の対応も整っています。</p> |
| 重点項目④ | |

(有)NAVIRE

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 | 利用者の力や培ってきた生き方暮らし方を大切に、家族と地域住民との連携を図りエーデルワイスがその手伝いをするという独自の理念をもって、管理者やスタッフは認知症を理解し、自己研鑽を量り地域に還元する事を目指しています。 | | |
| 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 | 理念を廊下・台所・玄関やホールに掲示し、全職員に月間・週間・毎日の教訓(目標)を起てて朝礼時に読合せ、意識し日々ケアの実践に取り組んでいます。 | | |
| 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 | 町内会に加入しておりホーム独自の行事にも地域住民が参加をしています。運営推進会議を通してホーム内行事の告知をして住民に参加を促しています。近所から野菜の差入もあります。市内の小中学校児童生徒が訪問し交流を図っています。 | | |
| 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 | パート職員含め全員に自己評価を検討した後に、ミーティングで施設長・ホーム長・リーダーと共に取りまとめています。前回の外部評価についてもミーティングで検討し改善点を運営推進会議でも報告して見直しを行っています。 | | |
| 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 | 2ヶ月に1回ホーム行事合わせて開催しており、運営推進会議のメンバーに、地域包括支援センター担当者・町内会役員・地域住民・ボランティア・民生委員・家族・利用者・施設長等で構成されており、勉強会を兼ねてホームでの報告と意義及び意見要望等を話しています。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 北見市介護福祉課・保健所・社会福祉協議会とは密な連携を取っています。認知症サポーター要請講座の依頼も受けています。 | | |
| 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 | 毎月発行のお便りエーデルワイスに職員の紹介や運営推進会議の内容(報告と行事案内)を記載し渡しています。面会時に利用者の日常の様子や金銭管理の報告をしています。通院同行できない家族には電話で受診結果や日常の様子をその都度報告しています。 | | |
| 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 | 運営推進会議の中でも面会時でも相談や苦情を言える関係が築かれ、面会できない時には、電話で相談を受けたりしています。 | | |
| 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 | 1F・2Fの職員の異動があった場合でも、ダメージを最小限に抑える為、デイサービスを含め職員は利用者馴染んでもらえる関係を築いています。 | | |
| 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 | 管理者は、職員のレベルに合わせて研修計画を起して毎月の内部研修を実施し、外部研修での報告を行い情報を共有しています。希望する研修があれば参加出来るよう勤務ローテーションに配慮しています。 | | |
| 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 | 網走ブロックグループホーム協議会でのスタッフ研修に参加し、管理者・職員は同業者と交流を図っています。市内のグループホームが集まって、勉強会を行なっています。 | | |

| 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) | (○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 | ○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 | 利用者や家族が、雰囲気になじめない様ホーム見学や家族への説明と聞き取りを行い配慮し工夫をしています。 | | |
| 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ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 利用者から料理方法や盛り付け・味付けを教えてもらったり、笑いや音楽療法・回想法などを取り入れ、支えあう関係が築かれています。 | | |
| 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 | 回想法により利用者が発した言葉を家族が、面会時に聞き取る事で意向の把握に努め、食事や入浴・レクリエーション・外出の希望があれば取り入れて自由な生活が出来る様支援をしています。 | | |
| を | | | | | |
| 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 | 6ヶ月ごとに家族と共に利用者の現在の状況を伝え、また毎月全体ミーティングで計画作成担当者が中心となって職員全体の意見をまとめ機能の維持向上を心掛けています。 | | |
| 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 | 2～3ヶ月ごとの介護計画の見直しは、モニタリングによりその都度状況に変化があった場合、毎月でも迅速に検討し対応をしています。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| 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 | 病院への通院介助や送迎支援をしています。散歩や買物などの外出支援も行っています。ドライブに毎日出掛ける利用者もいて支援をしています。 | | |
| 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 | 利用者の健康状態を把握し、かかりつけ医がいる病院に生活記録を持参して受診支援を行ないます。急変があった場合など密な連携を取っています。協力医の往診も行なっています。 | | |
| 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・終末期の対応に向けて方針が整備されており、入居開始時に利用者ごとの家族・主治医・管理者含め話し合いが来ています。入居開始時に同意書も取り交わしています。 | | |
| 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 | 利用者のケアファイルの記入は台所で見守りながら行い、台所内で目に付かないよう工夫して保管し慎重に取り扱っています。言葉掛けや見守りにも注意を払っています。 | | |
| 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 | 利用者の気持ちを尊重し、生活リズムに合わせて柔軟な対応を取る様、職員は心掛けています。 | | |

| 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) | (○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 | 食事に力点を置いて、献立にも利用者のリクエストを聞いて取り入れた食事を作る工夫や、下ごしらえ・配膳・後片付けまで役割をもって支援をしています。 | | |
| 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 | 利用者の希望に沿って時間も決めてはならず、健康状態やタイミングに合わせた入浴を支援しています。 | | |
| (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 | 食事の配膳・後片付けや餃子やコロッケ作り、タオルのたたみなどの家事から歌を歌う、花の水やりの世話まで出来る事の支援をしています。 | | |
| 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 | 散歩や買物から日光浴・畑の世話などの外出支援を行っています。ドライブへ行きたい利用者には希望を叶える支援をしています。 | | |
| (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 | 夜間だけ玄関に施錠していますが、それ以外は自由に出入りでき、常に声かけや見守りがされています。運営推進会議の中でSOSネットワークについて話し合わせ一人の外出での安全確保に努めています。 | | |
| 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2回昼間と夜間を想定して避難訓練及び消火訓練を、地域住民の協力を得て実施しています。AEDを導入し緊急時や災害対策に備えて非常用食料品等を備蓄しています。 | | |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|-----------------------------------|
| (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 | 利用者の水分摂取量(1500cc)・食事の摂取量はケアファイルに記録し共有しています。ミキサー食など一人ひとりの状況に応じ食べやすい大きさや硬さに注意して支援をしています。 | | |
| 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 | 居間の窓は南面に大きく取りカーテンで光の量を調節したり、暖房にパネルヒーターを取り入れ安全に配慮しています。共有空間に絵や花を飾り季節感を取り入れています。 | | |
| 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 | 5～6帖の大きさの部屋に今まで使っていた家具や写真・仏壇等を持ち込んで変わらない生活空間を作り出しています。 | | |