

<認知症対応型共同生活介護用>

1. 調査報告概要表

作成日 2009年10月5日

【評価実施概要】

| | |
|-------|---------------------------------|
| 事業所番号 | ” 0175000579 |
| 法人名 | 株式会社 北欧ハウジング |
| 事業所名 | グループホーム はな |
| 所在地 | 北見市桜町6丁目2-1 (電話)0157-32-0087 |

| | |
|-------|--------------|
| 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9月30日 |

【情報提供票より】(21年8月10日事業所記入)

(1)組織概要

| | |
|--------|-------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 10 月 19 日 |
| ユニット数 | 2 ユニット |
| 職員数 | 16 人 |
| 利用定員数計 | 18 人 |
| 常勤 | 16 人 |
| 非常勤 | 0 人 |
| 常勤換算 | 6.3 |

(2)建物概要

| | |
|------|----------------|
| 建物構造 | 軽量鉄骨造り |
| | 2階建て 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) | 20,000 円 | その他の経費(月額) | 14,000~17,000 円 | |
| 敷金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含) | 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 | | 1,200 円 | |

(4)利用者の概要(8月10日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|-----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | | 5 名 | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | | 6 名 | |
| 要介護5 | 4 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 87 歳 | 最低 | 76 歳 | 最高 | 98 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|--|
| 協力医療機関名 | みやまクリニック・守谷記念整形外科・北見循環器クリニック・清月クリニック・たにぐち歯科クリニック |
|---------|--|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームはなは、北見市南大通り地区の商業施設に隣接した閑静な住宅街に位置する2階建て2ユニットとなっており、並びに同系列のデイサービスがあります。リビング・居室は明るくスペースも広くゆったりとくつろげる雰囲気になっています。1階リビング前にはテラスがあり天気の良い日には利用者が椅子に腰掛け広い花壇や畑を眺めたり、草取り等をして過ごしています。理念であります『自由で 楽しく 安心』の基、家庭的なケアに努め、食事大切なケアの一つとしており、食材は毎日買い物に出かけ、毎食6品以上のおいしい食事が提供できるように努めています。ホームには栄養士の資格を持つ職員がおり、栄養面でも配慮されています。

【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(関連項目:外部4) |
| | 前回の評価での課題について、家族への定期的な報告としてホーム便りを作成し配布しています。日常的外出支援も介護度の高い利用者が多いなか出来るだけ戸外に出掛けるよう努めていましたが、9月以降インフルエンザ対策として協力医のアドバイスもあり外出を控えています。終末期については指針の作成等行われています。災害対策の必要性は十分理解しており継続して改善に向け取り組んでいます。 |
| 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) |
| | 自己評価は、施設長・管理者・計画作成担当者で話し合い作成しています。外部評価の改善点について職員はカンファレンスの中で話し合い質の向上に努めています。 |
| 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) |
| | 包括支援センター職員、地域住民代表、民生委員、家族代表、ホーム職員等で構成され、3月・7月に運営推進会議を開催し次回は10月を予定しています。会議では、ホームの現状報告・行事予定・外部評価について、災害対策等話し合われています。議事録は作成していますが配布には至っていません。 |
| 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) |
| | 重要事項説明書に相談・苦情の窓口を記載し、入居時に説明しています。家族の来訪時には、利用者の日々の様子を伝え、思いや不安等を聞き取るよう心がけ日々のケアに反映させています。行事等の写真を掲載した『はなだより』を年4回発行しています。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 町内会に加入し、回覧板で行事等の情報を確認し参加出来る様努めています。保育園児のハロウィンパレードの訪問や、中学生の職場体験実習の受入も行っています。また、地域の方にホームを理解して頂けるようホーム主催の焼肉会に地域の方を招待するなど、交流を図っています。 |

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 | 運営者の思いが込められた「自由で楽しく安心」を独自の理念に掲げています。 | | |
| 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 | 理念はホーム内の見やすい位置(玄関・事務所等)に掲示されており、管理者・職員はケアの中で意識し、実践できるよう努めています。 | | |
| 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 | 町内会に加入し、回覧板にて地域の情報を得ています。散歩の際の挨拶やホーム行事(焼き肉)を実施し、地域との交流に努めています。踊り・カラオケのボランティアや保育園児の訪問等は利用者の楽しみ毎になっています。 | ○ | 更に地域の方々が気軽にホームを訪れ日常的に交流ができるよう積極的に取り組み、ホーム便り等の配布や運営推進会議を活用し、災害時の協力やホームの理解へと繋げることを期待します。 |
| 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 | 外部評価の改善点についてはカンファレンスの中で話し合い検討しています。自己評価は施設長・管理者・計画作成担当者が作成し、その後、職員には回覧し意見をもらっています。評価結果は玄関に開示しています。 | ○ | 自己評価については全職員で取り組み、意義の確認やケアの振り返り、見直し等に繋げ、サービス向上に活かすことを期待します。 |
| 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 | 今年は3月と7月に運営推進会議を開催し、ホームの現状・行事予定等について報告し、地域包括センター職員により包括の役割について説明がされています。会議後に焼き肉パーティーが行われ、家族の意見や思いを知る機会となっています。 | ○ | 事業所の報告等だけではなく、外部評価の結果についても議題に含め検討することを望みます。地域の理解と支援を得るための機会として定期的(2~3ヶ月に1回)な開催をし、議事録についてもメンバーや家族等に配布し、情報の共有に努めることを期待します。 |

| 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 | 必要に応じて施設長が担当者(介護福祉課)と連携をとり、ともにサービスの質の向上に取り組んでいます。 | | |
| 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 | ホーム便り(はなだより年4回)を発行するとともに家族の来訪時を大切な機会と捉え、職員は利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理等について報告しています。又、状況の変化に応じてその都度家族に連絡しています。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に外部・内部の苦情相談窓口を明示し、家族に伝えています。職員は家族とのコミュニケーションを大切に、来訪時や運営推進会議の中で意見・要望等を伝えやすい雰囲気づくりに努めています。家族の思いを尊重し、要望等については検討し、運営に反映させています。 | | |
| 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 | 職員はユニット毎固定化し、利用者との馴染みの関係を築くとともに、緊急時に備えてフリー職員を1名配置するなど、離職等には利用者のダメージを防ぐ対応をしています。 | | |
| 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 | 施設長・管理者は、事業所外の研修会には多くの職員が受講できるように情報提供を行っています。研修報告は報告書を作成し資料とともに回覧し、職員間で情報の共有に努めています。カンファレンスの中でインフルエンザ・感染症・吸入器の使い方等の内部研修を実施しています。 | | |
| 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 | 管理者はグループホーム協議会網走ブロックに加入し、研修や勉強会に参加しながら情報交換をし、交流しています。 | ○ | 管理者だけでなく、職員も含めて他グループホームとの交流を深め、意見交換・活動を通じてケア向上に活かすことを期待します。 |

| 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 | 利用者が安心し納得してサービスが開始できるように事前に見学をしてもらい、雰囲気に馴染んでもらえるよう配慮しています。不安を訴える利用者には家族と一緒に宿泊し、安心感を持ってもらうように取り組んでいます。 | | |
| 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 | 職員は利用者の生活歴を把握し、看板職人だった利用者に干支の絵を描いてもらったり、料理や昔の歌等、利用者の得意なことを活かせる場面を大切にしています。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で希望・意向の把握に努め思いを職員で共有し、その人らしい暮らしになるよう環境づくりを心がけています。 | | |
| 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 | 家族の来訪時に情報交換し、現状や意向・思いを汲み取り、月1回のカンファレンスを開催し、利用者本位の介護計画を作成しています。 | | |
| 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 | 3ヶ月毎のモニタリングを行うとともに、職員は気づき等でケアマネージャーと相談するなど、利用者の状況を見極め必要に応じて話し合い検討し、介護計画の見直しがされています。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| 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 | 家族が対応できない場合の通院介助や、外出時の付き添い等柔軟な支援を行っています。 | | |
| 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 | 利用者それぞれのかかりつけ医と連携をとりながら支援を行っています。介護度の高い利用者が多いホームの現状をふまえ協力医等による往診の仕組みが確保されています。又、利用者の状況によりソーシャルワーカー(週1回)の往診も行われています。不定期ではありますが訪問看護師やホームの看護師により健康管理がされています。 | | |
| 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・終末期については指針が整備されており、契約時に家族に説明し同意を得ています。状況に応じて協力医や訪問看護と連携をとり、職員間で話し合い、対応や方針の共有を図っています。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりに配慮した言葉かけ等、誇りやプライバシーの尊重に心がけています。記録の記入や書類の保管についても配慮がされており、個人情報の取り扱いについては家族と同意書を交わしています。 | | |
| 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 | 介護度の高い利用者が多く、体調を考慮し声かけの工夫をしながら、職員は利用者のペースを大切に希望に添えるよう努めています。 | | |

| 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 | 利用者の好み等をとり入れ献立を作成し、状態を把握しそれぞれのペースで食事がとられています。食事も大切なケアの一つとしており、食材は毎日買い物に行き毎食6品以上のおいしい食事づくりがされており、行事後の出前食も利用者の楽しみになっています。おしぼりたたみやお膳ふき等利用者の力が活かされるよう支援しています。 | | |
| 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 | 入浴日(週2回)は設定されており、利用者の体調確認によりシャワー浴・清拭等、本人に合わせた支援を行っています。入浴拒否には一人ひとりに合わせた声かけ、タイミング等の工夫がされています。 | | |
| (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 | 利用者個々の力量に合わせ絵を描いたり、カルタ・掃除・洗濯物干しやたたみ・野菜の収穫等職員と一緒にしています。家族との買い物や旅行等は楽しみごととなっています。 | | |
| 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 | 利用者の状況や体調に応じ、買い物、野菜収穫や外出行事(花見・菊祭り)等で戸外に出かけています。9月以降インフルエンザ対策として外出については控える等の配慮がされています。冬場は併設されたデイサービスへ出かけ、足浴やカラオケを楽しんでいます。 | | |
| (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 | 施設長・管理者・職員は鍵をかけることの弊害を十分理解しており、日中は鍵をかけないケアを心がけています。一人で外出する利用者には職員が付き添うことが徹底されています。 | | |
| 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 | 避難訓練は、6月に消防署の協力を得て消火器の取り扱い、通報設備の説明や安全対策・避難方法について実施しています。防災マニュアル(火災が発生した場合等)を作成し、スプリンクラーも設置されています。地域の協力体制については運営推進会議で協力をお願いしています。 | ○ | いつ起こるかわからない災害については、夜間・冬期間等色々な場面を想定した訓練を検討するとともに地域住民の理解と協力が得られるように働きかけ、訓練に参加してもらえる体制を作り安全確保に取り組むことを期待します。 |

| 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 | 職員は利用者の食事、水分摂取量を把握しており、一人ひとりの状態に応じて声かけ等の工夫をしながら支援しています。献立は計画作成担当者が作成し、栄養士の資格を持っている職員により一週間毎にカロリー計算がされています。 | | |
| 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 | 共有空間は利用者の描いた絵や行事の際の写真等を飾り、季節感や生活感を感じられるよう工夫がされています。居間には電話コーナーが設置されており利用者がいつでも家族と連絡がとれるよう配慮されています。 | | |
| 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 | 入所時に利用者・家族と話し合い、利用者の使い慣れた物が持ち込まれ、安心して生活が出来る居室になっています。 | | |