

認知症対応型共同生活介護事業所<すずらん日向>調査報告

訪問調査日	平成19年12月17日
調査実施の時間	開始 13時30分 ~ 終了 16時00分
調査事項	【運営方針等】書類調査、職員へのインタビュー
	【技術的事業評価】書類調査、職員へのインタビュー、利用者へのインタビュー
	【照度調査】
	【建築主体、設備等現地確認】

調査概要

グループホーム名：すずらん日向

講評

東北自動車道のインターチェンジが近く、住宅地で農産物直売所にも隣接しているなど立地条件が非常に良く、また、地域性から地域との関係が良好で、地区公民館の菊花教室に参加するなど、地域密着型サービス事業所として非常に望ましい状況にあると思われます。

車イスが廊下においてあったり、手すりに洗濯物が干してあったりと、生活感がある状況ではあるが、施設自体のスペースや設備等については、一定の機能が期待されており、その機能を発揮するために必要な形態となっているはずなので、手すりを使わないから物干しに使うのではなく、なぜ使わないのか？使えない設置状況なのか？等科学的に考察し、必要があれば設置箇所を改めたり、使いやすい形状に改めたり又は判りやすいマーキングを行なうなど多角的なアプローチで使用方法の検討を進めるべきではないかと思われます。

照明や自然採光による「明るさ」については、特に意識されている様子が見受けられませんが、転倒の原因に筋力の低下と共に視力の低下、判断力の低下も1因となっていると思われます、足元灯などの間接照明の利用については、設置が安価で済む割には効果が高いと思われますので検討いただければと思います。

利用者の方が誰も視聴していないのにテレビがついたままとなっていました、テレビに関心を示す理由が番組の内容ではなく単に光と音である場合、テレビは受動的であるため、別の能動的なレクリエーション等の方が利用者にとって望ましいプログラムである場合があるのではないかと思います。

管理者とのインタビューにより、全体をアレンジするために必要な高い技量を有していることが認識できました。今後は職員個人個人の利用者に対する個別のアプローチが不足することがないよう、レベルの向上に努めていただきたいと思います。

管理者を始め、職員個々がオリジナリティのある発想とそれを実現する技法を確立するために、その根拠としての技術の習得ができるよう、事業所としてはバックアップ体制の整備を一層充実させることが必要になると考えられます。

【環境原則】について

1 心地よい空間、2 プライバシーの確保、3 安らげる場、4 平穏な日常、5 わかりやすいこと、6 五感を大切に、7 使いやすいこと、8 ふれ

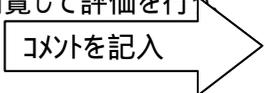
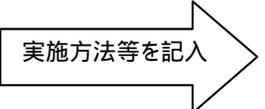
あいの大切さ、9 安全であること、10 やさしいデザイン、以上の環境原則をふまえて、「環境を変えると、ケアの質も変わる」という意識で環境改

善に取り組んでください。

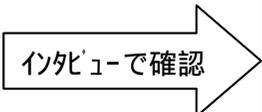
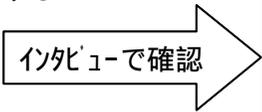
例えば、手づかみで食べることを単に禁止・否定されたら不安になります。しかし、直接手にとって食べることによって、熱い・硬い等を触覚で感じることとなり安心します。このようなことは家庭では実践できないことですが、グループホームにおいては可能であり、グループホームの存在意義はここにあるのではないかと思います。今後一層の事業所の質の向上を期待します。

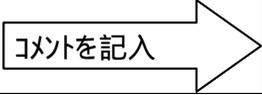
〔運営方針等〕書類調査、職員へのインタビュー

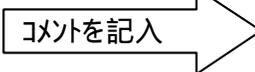
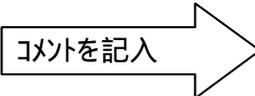
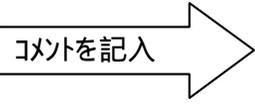
チェックポイント	内 容	チェック事項							
入所基準	通常は「少人数による共同生活に支障がない者」として「暴力行為」「自傷行為」がない者とされるが、特に事業所において重視する入所基準等があるか <div style="text-align: right;">  </div>	持続的医療行為を必要とする方で医療連携で対応できない方は入所は不可である。また、感染症等の方についても、他入所者の安全の確保から、MRSAの方に入居をご遠慮いただいたことがある。							
選定	利用者の受け入れを決定する入所者判定において、現場職員の意見は反映されているか(職員と利用者との関係性や他利用者との関係性を築くうえでも重要な事項) <div style="text-align: right;">  </div>	現場職員に対しては、入居予定の方について、事前にADL等の必要事項について説明を行なっているが、必要に応じて、現場職員が入居予定者の実地調査に同行する場合もある。							
	利用者又は家族が施設の見学を行ってから選定しているか(申込の段階では書類上であっても、選定にあたっては試行的に適応性を類推する必要はないか)	はい	いいえ	グループホーム側は利用希望者の生活領域(家、地域等)の現地確認等を行なっているか(利用者に対する理解と親しみ)			はい	いいえ	
	利用者を選定する際に重視するポイント(重要と思われる順位を聞き取りして記入)	本人の意思(表情など)	家族の意向	緊急度	協調性	経済的問題	地域密着型の理念	その他	
		1	2	3	4	5	6	-	
		(その他の内容) 特になし							

チェックポイント	内 容	チェック事項						
人物把握	個人ファイル等により人物把握の状況を確認 (第三者が見てもその人の人物像を推察できるか)	個人ファイル等で人物把握は十分になされているか(1~3の3段階評価)						
		病歴の確認	生活歴の確認	趣味の把握	職歴の確認	家族との関係	性格	入所理由
		3	3	3	3	3	3	3
	インタビューによりスタッフの理解度を確認	スタッフは人物を理解しているか(1~3の3段階評価)						
		病歴の確認	生活歴の確認	趣味の把握	職歴の確認	家族との関係	性格	入所理由
		-	-	-	-	-	-	-
生活環境の改善や職員の関わりにより生活欲を喚起することによって、表面的な行動異常が緩和される場合もあるが、行動異常のある方について、その背景を理解するためにどのような手法を用いているか、独自の手法や個人ファイルの書式等があれば確認する  コメントを記入	<p>利用者の悩み、希望の把握と現状分析をシートで行なっている。シートについては、センター方式のうち、「24H生活変化シート」等一部を抜粋して利用している。分析の手法についてはYH法での分析を検討している。</p> <p>YH法とは 直面する問題状況に対して、自分の頭をすっきりと整理する、それを第3者にうまく説明する、問題解決の話し合いをリードするために使用する問題状況の捉え方から解決までを体系化した実用的な思考手法ツールである</p>							
情報量と質	利用者を受け入れる人物把握のための個人ファイルを起点とし、その後の1日の生活の様子やケース会議等の議事録、長期・短期目標に対する評価や見直しの状況等の記録全般について、ケース記録を閲覧して評価を行う  コメントを記入	記録のための書式は統一された書式を使用し、記録された内容については詳細であり、良好であった。						
	実施方法等を記入 	ケース会議の開催頻度	ケース会議記録レベル	評価のスパン	評価内容のレベル	スタッフ間の引継		
		(例) ヶ月に一回	良好	(例) ヶ月に一回	良好	良好		

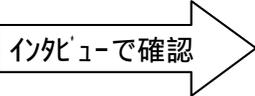
チェックポイント	内 容	チェック事項
利用者の日常	<p>利用者ごとに適切に一日の生活パターンが把握されているか日誌を閲覧して確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>把握の状況は良好である。</p>
ケアの継続性と一貫性	<p>利用当初はADL能力が高くても次第に低下していくような場合、その過程においても共同生活であるが、どの程度になると病院や施設への移行を検討するのか ターミナルケアの考え方は</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>病院や施設への移行については、特に考えてはいない。医療連携加算を選択しているので「看取りに関する指針」は作成済である。終末期の看取りについては家族との話し合いをしながら進めるべきであり、家族を含めた包括的な対応が必要であると考えている。</p>
生活の要点	<p>生活の場であるのだから、その人の人生、習慣、趣味等も継続していくべきであり、そのための職員の関わりや利用者との距離感が重要であるが、職員を交えてのレクリエーションや利用者が趣味で作成した絵画・書等の展示があるか事業所内の様子を観察する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>習字等を事業所内に展示している。特に、地域との交流としても、近隣に所在する須賀川市の西袋公民館において開講されている、菊花の教室に利用者が参加し、菊花作りを学ぶと共に、地域との交流も行っている。施設裏の中庭に置いてある菊は利用者が育てている菊花である。</p>

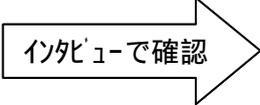
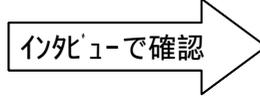
チェックポイント	内 容	チェック事項
健康状態の把握	<p>健康状態の把握は適切に行なわれているか定期健診の内容等をケース記録等から確認する</p> <p style="text-align: center;">コメントを記入 </p>	<p>健康状態の把握は適切に行われており、良好である。 施設の協力医療機関の医師が非常に協力的であり、医療連携が非常にスムーズに行っていると事である、当該事業所において終末期の対応を行うことができるのも、協力医療機関の医師の援助を得ることができるためである。</p>
	<p>常時行なわれているバイタルチェックの内容とチェックのタイミング((例)朝夕2回と入浴時など)</p>	<p>検温、気分の確認、必要に応じて血圧測定などを行っている。チェックのタイミングについては、利用者によってまちまちである。</p>
家族とのかかわり	<p>集団的かかわり(家族会等)はどのような方法で行なっているか。(年間のイベントカレンダー等があれば確認する)(例)家族向け通信等</p> <p style="text-align: center;">インタビューで確認 </p>	<p>大きいイベントは年4回開催されており、花見、夏祭り、クリスマス会(忘年会)、年度末の食事会である。 行事の予定や開催された行事の様子などについては、2ヶ月に1回発行される家族向け通信で家族の方に伝えている。</p>
	<p>個別的かかわりは、利用者に関する情報のヒアリングやケアプランの説明、状態変化による医療の必要性の判断となるが、どのような時に家族に連絡を取るか確認する</p> <p style="text-align: center;">インタビューで確認 </p>	<p>病院で診察を受ける場合などは、状態の報告が必要となるため必ず家族に連絡を取っている。 また、入居当初の不安定な時期など、利用者の方が不穏になった場合などもまめに家族へは連絡を取っている。 基本的な事業所の方針としては、家族の方にも積極的に関わっていただくことである。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項							
人間関係	利用者間の人間関係は良好か、他の人との関係性により信頼の確保や生活の広がり期待できる場合がある <div style="text-align: right;">  インタビューで確認 </div>	利用者間で合う合わない程度の問題は当然ある。特に大きなトラブルはなく、部屋を間違えた程度のトラブルである。このような場合も、職員が間に入って収めるようにしており、また、トラブルの当事者同士を外食に連れ出したりして良好な関係の維持に努めている。							
日常生活要素 (食事)	食事において、左記の各行為等について、利用者と職員と一緒にこなしている行為等について を付ける 食事に関する一連の行為等は利用者の主体的意思に元づいて行なわれるべきであり、自立支援のためとして、食事作り自体が目的化(レクリエーションの代替)することがないようにする必要がある <div style="text-align: right;">  コメントを記入 </div>	食卓作り	献立の作成	食材等の買い物	調理	盛り付け	配膳	後片付け	
		夕食	夕食	夕食	できる部部のみ本人意思で	できる部部のみ本人意思で	できる部部のみ本人意思で	できる部部のみ本人意思で	
		食材等の買い物については、事業所の敷地に隣接して農産物直売所の【はたけんぼ】があり、職員が利用者と一緒に行き買い物をしている。							
日常生活要素 (入浴)	本人の意志に配慮しているか 入浴介助の体制について、入浴介助が必要な方に対する体制はどうなっているか 入浴が自立している方についても声掛けや入浴前の体調確認、入浴後の水分補給等を行っているか <div style="text-align: right;">  コメントを記入 </div> 楽しく入浴するための工夫は(浴室の間取り、設備等も確認する) <div style="text-align: right;">  インタビューで確認 </div>	はい	いいえ	曜日や時間に規制があるか	はい	いいえ			
		入浴に際しては必ず体調確認を行ってから入浴を行うようにしている。希望があればいつでも入浴は可能であるが、血圧が高い人については特に注意している。							
		利用者の希望があれば入浴剤を入れたり、浴室で音楽を流したりしている。							

チェックポイント	内 容	チェック事項
	<p>自尊心の尊重のため個室となるが、コール設備やインターフォンが整備されているか確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>コール設備は設置しているが、インターフォンは必要性がない(職員の目の届く範囲であるため)ので設置していない。</p>
日常生活要素 (排泄)	<p>排泄は健康管理のバロメータとなるので、日誌等を閲覧し記録の内容等を確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>経過は適切に記録されており良好である。 トイレ自体の問題として、扉のV字レールが目詰まりしており、開け閉めの際、扉が開きづらく重かった。 また、トイレ内も暗いため便器の位置がわかりにくい印象を受けた。</p>
日常生活要素 (掃除)	<p>共用スペースの清掃は共同生活であることの認識を喚起することに有効であることから、利用者也清掃作業に参加しているか、その時の様子はどうか確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>作業や家事については出来る事はやってもらう方針である。</p>
日常生活要素 (洗濯)	<p>洗濯機、乾燥機、物干し場等は利用者が使いやすいものになっているか、また、使う際のルール(別途、費用等)はどうなっているか確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>作業や家事については出来る事はやってもらう方針である。 洗濯機については現在は1槽式が主流であるが、利用者の方たちが家事を行っていた頃は2槽式の洗濯機を使用していたので、1槽式と2槽式の2台の洗濯機を設置している。</p>
日常生活要素 (整容)	<p>身だしなみへの配慮は(奇異な服装についても着脱衣の介助をすぐに行ってしまうのではなく注意を自尊心を傷つけないように喚起する)</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>着衣等については、本人と家族が選択してた衣服を使用している。 本人のセンスや好みもあるため、奇異な服装とならないよう配慮する程度である。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項
日常生活要素 (コミュニケーション)	<p>利用者間のコミュニケーションを進めるための支援はどのようなことを行なっているのか</p> <p style="text-align: center;">→ インタビューで確認</p> <p>外部とのコミュニケーションにおける社会性の維持 職員と利用者とのコミュニケーションで特に注意している点があるか 友人等の外部の者の訪問は可能か</p> <p style="text-align: center;">→ インタビューで確認</p>	<p>言葉の理解が出来ない方、言葉の理解が十分でない方については、職員が間に入って代弁してコミュニケーションを図っている。</p> <p>社会見学として、小学生の訪問を受けており、近所の方も遊びに来たりと、近隣との関係は非常に良好である。 入居者の方も保育園の運動会に参加したり、西袋公民館の事業にも参加したりと、地域資源の有効な活用を目指している。</p>
外出	<p>日常生活に刺激と満足感を与えるための外出はどのようなことを行なっているか日誌等の閲覧等で確認(買い物、ドライブ、旅行、美容室等)</p> <p style="text-align: center;">→ コメントを記入</p>	<p>利用者の希望があれば外出の要望には極力応えるようにしている。特にドライブについては気分転換にもなるため実施の頻度は多い。</p>
権利擁護	<p>利用者の人権に関する考え方(ポリシー)を確認する 成年後見制度等の活用は可能か</p> <p style="text-align: center;">→ インタビューで確認</p>	<p>成年後見制度については、現在入所している方で利用している方はいない。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項		
契約関係	<p>利用者が長期の外泊や入院等の場合契約は継続しているか</p> <p>契約書に定める以外に、どのような状況になると退所を勧告するか確認する</p> <p style="text-align: center;">インタビューで確認 </p>	はい	いいえ	
リスクマネジメント	<p>これまでの事故及びトラブルがあった事例について記録等、インタビューで確認する</p> <p style="text-align: center;">インタビューで確認 </p>	<p>長期入院の場合は、1ヶ月を目安に状況判断を行い、最長2ヶ月間までは経過観察期間としている。 契約書に定める事項以外で退所を勧告することはない。</p> <p>事故でもっとも気をつけているのは、転倒による骨折である。日常生活における動作で転倒してしまうことの因果関係を把握し、転ばない工夫、転んだ場合のダメージの軽減の工夫を検討している。</p>		
身体拘束	<p>身体拘束禁止の対象となる具体的行為を行なったことはないか (ある場合) 危険回避のためのやむを得ない行為の場合とはどのよ状態であったか</p> <p style="text-align: center;">インタビューで確認 </p>	<p>身体拘束については、一切行なったことはなく、今後も行なうことはない。</p>		

チェックポイント	内 容	チェック事項
その他 (支援)	<p>生活行為の中の個々の行為における見極め(できる、できない)と動機付け(やる気の喚起)を行なう際に特に注意している点は</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>環境整備が最も重要であると認識している。利用者の方たちは、気を使われる方が多く、遠慮がちであるため、希望を伝えやすい雰囲気作りが必要であると考えており、利用者の方が職員を選ぶ際の選択肢を増やす試みもある。</p> <p>個々の行為の見極めについては、ビデオを撮影して検証を行い、その際の行動心理を分析して可否判断を行なう場合もある。</p>
その他 (環境設定)	<p>日常生活においてはやりたい事だけを行なっているには成り立たない、本人の意思にそぐわなくても必要性を納得させたり、やりたいと思わせることが必要となるが主体性を支えるために特に注意している点は</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>事例でたとえば</p> <p>病院に通院するのを嫌がる利用者については、それでは医者をごここに呼びますか?と確認すると、医者に来てもらうのは申し訳ないので、自ら病院に行くことに同意する。</p> <p>入浴拒否のある方については、医者より、入浴後に体重測定をするように指示されていると伝え、体重測定のためであればやむを得ないとして、自ら入浴してくれる。</p> <p>職員は動機付けを行い、納得の上で自らの意志で利用者が実施することが望ましいと考えている。</p>

【技術的事業評価】書類調査、職員へのインタビュー、利用者へのインタビュー

高齢者の身体特性に基づいた配慮	運動機能	評価	状況等	評価者のコメント
1 移動能力 (1)杖の使用 (2)車いすの使用		5 4 3 2	車イス利用者は常時2人、必要に応じて3人である。 間口は玄関 = 780mm、居室 = 840mm、浴室 = 740mmであった。	開口部は十分とはいえない。
2 身体寸法 (1)リーチ範囲(1500mm以下) (2)スイッチ(900～1050) (3)コンセント(400前後)		5 4 3 3	居室内のスイッチ H = 1,620mm コンセント H = 300mm	居室のスイッチがひもでON/OFFするものであったが、それを行なう動作は、危険な場合がないのか。
3 転倒(骨折の予防) (1)滑りにくい床材・ソフト床材 (2)連続手すりの設置 (3)ヒッププロテクター		5 4 3 1	転倒の衝撃を和らげるソフト床材はなし。 手すりが設置してあり、連続性は確保されていた。 ヒップ・プロテクターを使ってはいない。	
4 筋力の低下(上肢) (1)ドア取っ手の配慮 (2)衣服等の工夫 (3)自助具の導入		5 4 3 1	ドアの取手の形状は良好であった。	過不足はないが、自助具の活用等の特別の配慮は見られない。
5 筋力の低下(下肢) (1)勾配を緩やかに (2)手すり設置 H = 800mm		5 4 3 1	良好	手すりは設置してあるが、使っているのか？ 使い方を教示しているのか？
6 敏捷性の低下		5 4 3 2 1		
7 持久力の低下 (1)廊下等にベンチ等の設置		5 4 2 1	あり	
8 その他		5 4 3 2	廊下や手すりに洗濯物(タオル)が掛けてあった。	手すりを使いたくても使えない。どうせ手すりは使わない(職員が介助をするので)のか？

高齢者の身体特性に基づいた配慮	感覚機能	評価	状況等	評価者のコメント
1 視覚の衰え (1)足元灯の設置 (2)職員の立ち位置等		5 4 3 2	サッシが大きく、自然光を多く取り入れる形状になっているが、間接照明がないため、職員の立ち位置が窓際になった場合は影響が出ないか。	職員が窓側に立った場合、職員の顔の表情が見えにくくなってしまう。
2 色覚の衰え		5 4 3 2		
3 聴力の衰え (1)コミュニケーション手段の工夫		5 4 3 2 1	当該施設に限ったことではないが、TVの影響について考察が必要ではないか。	
4 臭覚の衰え (1)自然換気・機械換気 全熱交換機		5 4 3 2	自然換気の場合、室外との温度差がないとうまく換気できない。台所がリビングと隣接していることもあり、若干の臭気があった。	
5 触覚・温・冷覚の衰え		5 4 3 2 1		
6 その他		5 4 3 2 1		
高齢者の身体特性に基づいた配慮	生理機能	評価	状況等	評価者のコメント
1 排泄能力 (1)トイレ位置		5 4 2 1		
2 消化能力の低下		5 4 3 2 1		
3 睡眠 (1)騒音発生源の隔離		4 3 2 1	結露対策もあるのだろうが、ペアガラスを使っていることにより、騒音対策は良好である。	
4 その他		4 3 2 1	ベットサイドにベットから降りると感知するセンサーが設置してある部屋があった。	

高齢者の身体特性に基づいた配慮	心理特性	評価	状況等	評価者のコメント
1 過去への愛着 (1)十分な収納スペース確保		5 4 3 2	車イスの収納スペースがなく、廊下等においてある状況である。	
2 新しい事象への適応障害		5 4 3 2 1		
3 嗜好の柔軟性低下		5 4 3 2 1		
4 感情のコントロール低下		5 4 3 2 1		
5 興味の対象が狭くなる		5 4 3 1	小学校へのお礼として、雑巾縫いの作業を行っていた。	楽しみの評価は？
6 忘れやすさ		5 4 3 1	カレンダー日付は有効	
7 その他		5 4 3 1	生活の中で精神的刺激の入力も必要ではないか。	
高齢者の身体特性に基づいた配慮	生活構造	評価	状況等	評価者のコメント
1 住居(部屋)内の滞在時間が長くなる		5 4 3 2 1		
2 過去とのつながり重視 (1)関連人物の訪問し易さ		5 4 3 1	自分の持ち物は持込み可能である。	
3 近隣交流が狭い (1)外出のし易さ		4 3 2 1	庭園作業を行なっている方もおり、良好である。	

高齢者の身体特性に基づいた配慮	その他	評 価	状 況 等	評価者のコメント
1 感染症対策 (1)手指消毒器の配置		5 4 3 2 1		
2 色彩の心理的効果		5 4 3 2	設備が木質で色彩が同一であり、区別が つきづらい	
3 非常時の対応		5 4 3 2	キッチンの棚になべ等が積み上げてあり 危険である。	
4 その他		5 4 3 3	間接照明としてのライトが有効に活用さ れていない。	プライバシーの関係でリビングから裏の民家が見えているので、要検討。
居室ごとの配慮		評 価	状 況 等	評価者のコメント
1 キッチン		5 4 2 1	オープンキッチンであり、開放的である が、棚等の整理状況は不可。	
2 トイレ		5 4 3 1	3箇所設置してあるが、手すり(取手)が 壁と同色であり見づらい。 トイレに有効な収納スペースがない。	トイレの表示に文字を使う など工夫が必要では。
3 居室		5 4 2 1	畳スペースで電気毛布を使用していた。	
4 浴室		5 4 3 2	手すりが多すぎないか。 バスタブが長く深い。 補助用具がシャワーチェア1脚のみ。	浴室のスペースを勘案する と、介助が前提だとすると 手すりが無駄に多くない か。
5 共同スペース		5 4 2 1	入所者9人に対してスタッフ3人で対応。 自分からは動かないので、利用者が車イスに座ったまま歓談している。	車イスの方を、ソファー等 に移乗させないことにメリッ トや理由があるのか？

評価・介入計画の立案	評価	状況等	評価者のコメント
1 心身機能に関する評価実施	5 4 3 2 1		
2 問題点(課題)の抽出	5 4 3 2 1		
3 目標の設定	5 4 3 2 1		
4 介入プログラムの立案	5 4 3 2 1		集団時の介入プログラムが必要ではないか。
5 定期的な見直し	5 4 3 2 1		
6 その他	4 3 2 2		庭での園芸や農園の設置は大変良い試みである。

* 評価欄に の記入がないものについては、今回の調査では実施しなかったもの、評価のためのインタビュー等が完了しなかったため評価ができなかったもの

- 評価基準**
- 5 施設独自の対応策により、利用者に好影響を及ぼしている
 - 4 施設独自の対応策が見られるが、利用者への影響は見られない
 - 3 より進んだ工夫を検討中である
 - 2 最低限の配慮が見られるが、利用者の変化が見られない
 - 1 対応策等が見受けられず、利用者に悪影響を及ぼす(している)