「認知症対応型共同生活介護用」

1. 調 查 報 告 概 要 表

作成日 平成20年 3月 28日

【評価実施概要】

事業所番号	4270102777					
法人名	社会福祉法人 啓正会					
事業所名	グループホーム モン・サン西山					
所在地 長崎県長崎市西山1丁目2番7号 (電 話)095-818-416						
評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構					
所在地	長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階					
訪問調査日	平成20年 3月 28日					

【情報提供票より】 (平成20年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成	$14^{\frac{1}{4}}$	F	6月	1 日			
ユニット数	3 ユ	ニット	利用定	2員数計		27	人	
職員数	19	人	常勤	19人,	非常勤	人,	常勤換算	4.2人

(2) 建物概要

7-1: 1:4m -1-11: \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	鉄骨鉄筋コンクリー	- -	ì	告り
建物構造	4階建ての	$2 \sim 4$	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)	18,	000	円	その他の約	圣費(月額)	9,	000	円
敷	金		無						
保証金の有知 (入居一時金額			無		有りの場 償却の有		有	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, (000	円			

(4) 利用者の概要 (2月1日現在)

利用者人数	27 名	男性	5 名	女性	22 名
要介護1	4	名	要介護 2		7 名
要介護3	10	名	要介護4		6 名
要介護 5		名	要支援 2		名
年齢 平均	82.8 歳	最低	67 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人	啓正会	清水病院	
---------	------	-----	------	--

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

「やさしく・楽しく・元気よく」の理念に沿って、利用者にホーム内で笑顔で穏やかに生活してもらうようにケアを行い、利用者一人ひとりにあった介護を心がけている。職員の利用者への対応は、人生の先輩として尊敬しており穏やかなものになっている。日々の健康状態や身体機能の低下を防ぐリハビリの実施、また終末期のケアについてなど経営母体の医療機関と密に連携を取っており、「プロとしての施設を目指す」ことを目標としている。

【重点項目への取組状況】

前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)

前回の外部評価の結果については改善計画シートを作成し、改善に取り 重 組んでいる。確実な申し送りができるよう、業務日誌から個人日誌への 占 転記漏れがないように記録者と管理者の押印欄を設けるようにした。

♂|今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

今回の自己評価については、ユニットのリーダーを中心行い、疑問点等 は職員同士で話し合って作成されている。

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)

単点 今年の3月に第1回目の運営推進会議が開催されたため、話し合いがさ項 れた内容としては、施設の概要、行事の報告、運営推進会議の目的、構成メンバーの紹介等であったが、新年度より年6回の実施を予定しており、災害時における地域との連携、子ども110番や地域の避難場所としてホームを提供するなどの取り組みが検討されている。

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)

型点 玄関に苦情箱が設置されているが、これまでのところ意見、苦情等は出されていない。ホーム内の苦情受付体制は確立され、ホームに明示されて説明もされているが、外部の苦情受付機関の明示、説明はない。意見、要望があった場合は各ユニットのリーダーが職員と一緒に話し合い解決し、運営に反映させている。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

自治会に加入しており、夏祭り等ホームの行事があるときは地域住民に も参加してもらっている。また、中学校の職場体験の場としてホームを 提供したり、高校生に演奏に来てもらったりしている。

重

2. 評 価 内 容(詳細)

外部評価	自己評価	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項目)	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)				
	[.]	理念に基づく運営							
1	. 理	念と共有							
1	1		事業所独自の理念を掲げており、設立当初より地域との結びつきを重視した理念になっている。						
2	2		全職員毎朝の朝礼時に一読し、確認している。日 常業務のなかでも話をしたりして、意識してい る。						
2	. 地	域との支えあい							
3	5	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	地元の女子校の吹奏楽部との交流があり、コンサートをホームで開いている。開催時にはチラシを作成し、近所の方々に配り、参加を呼びかけている。自治会にも加入し、洗濯物を干しているときなど、近所の方に声をかけてもらっている。						
3	3. 理念を実践するための制度の理解と活用								
4	7	運営者、管理者、職員は、自己評価及	外部評価の結果を受け、改善に向けた取り組みの話し合いは全職員で行われている。自己評価についてはユニットのリーダーがまとめて作成している。	\bigcirc	自己評価を全職員で取り組む事によって、職員 の意識あわせや、ケアの振り返り、見直し等が 可能となっていくので、一連の過程を全職員で 取り組むことを期待したい。				

	• •	フホームにクーリン西田			
外部評価	己評	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項目)	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	運営推進会議は前回初めて開催され、ホームの概要説明や年間行事予定などが話された。会議内容の充実についてはこれからである。		運営推進会議を開くことで、ホーム側も、災害時連携や地域との関係強化ができ、具体的な改善課題を話し合える場ができると期待をしている。次年度は年6回開催予定とのことなので、サービス向上に活かされることを期待したい。
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			
	4. 理	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			
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	行事がある都度、たよりを家族に送っている。また、月に一回の請求書送付時に写真などを添え日々の暮らしぶりを報告している。経費についてはホームの立替で、その報告は領収書のコピーを請求書に添付している。入金時に原本を渡している。職員の異動については、面会の際報告している。		
8		○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	面会時などには必ず声掛を行い、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりを行っている。玄関に意見箱を設置しているが、現在のところ意見等はない。小さな要望はユニット内で処理しており、記録などはされていない。ホーム内の苦情受付担当者と責任者は重要事項に記載されている。	\circ	記録などの整備を行い、内部の苦情解決責任者、外部の苦情受付機関を明示させて、意見・ 苦情・要望をサービスに反映し、質の向上を目 指す取り組みを行っていくことを期待したい。
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	他のユニットでケアを行う機会があるので、各ユニット内での異動がある場合でも、すでになじみの関係ができており、スムーズに異動が行わる。また職員の離職は少ない。		

外部評価	自己評価	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項目)	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	. 人	材の育成と支援							
10	19	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	ホーム側から法人内外の研修を段階に応じて提供 し、全職員は希望に沿った研修を受けることがで きる体制である。研修報告の機会はケアの合間に 行っているが、研修内容の報告書を作成などはし ていない。	0	全職員が共有できるよう、研修報告書を作成 し、研修資料を回覧したり、研修内容を報告す る機会を作ることを期待したい。				
11	20		グループホーム協議会等を通じての研修や勉強 会、その他の交流を通じて、ケアについて話し合 う機会があり、サービスの質の向上を目指してい る。						
	_	¦心と信頼に向けた関係づくりと支援 談から利用に至るまでの関係づくりとその対	計応						
12		を利用するために、サービスをいきなり	利用開始前に見学してもらい、職員も事前に面接 に行くなどして徐々に慣れてもらうようにしてい る。入居相談受付書を作成し、家族や関係者から 情報を得てからサービス提供を行っている。						
2	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	職員は中庭に畑を作り、野菜や大根の植え方や育 て方を利用者に学びながら、一緒に育てている。						

')	' <i> </i>	ーフホームモン・サン西山							
外部評価	己評	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項目)	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)				
]]	Π.	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	۱. –	-人ひとりの把握							
		○思いや意向の把握							
14	33	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	日々の言葉や表情などから意向の把握に努めている。把握が困難な利用者に対しては、家族に協力してもらい、声掛を行うなどしている。						
2	2. 本	、 人がより良く暮らし続けるための介護計画の	D作成と見直し						
		○チームでつくる利用者本位の介護計画							
15	36	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ィアを反映した介護計画を作成している	職員同士の気づきや、業務日誌、ケアチェック表を基にユニットのリーダーが作成している。作成 段階で本人や家族の意向があれば反映させてい る。						
		○現状に即した介護計画の見直し							
16	37	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	介護計画の期間に応じて見直しが行われ、状況変化が生じた場合は随時の見直しが行われる。見直しされた介護計画は新たに作成され、全職員が確認できるようにしている。						
3	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	入退院の送迎や、行きつけの理美容室の利用など 柔軟に対応している。また24時間健康管理・医 療活用の強化を行っている。						

		フルームにクーリン四田			
外部評価	己評	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項目)	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し、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	基本的に受診支援は協力医療機関にお願いしているが、家族、本人の希望により、かかりつけ医への受診支援を行ったり、かかりつけ医に往診に来てもらったりしている。		
19	47	重度化した場合や終末期のあり方につ	重度化した場合の対応にかかる指針を作成し、終末期のあり方について家族・本人に説明を行っている。病院等関係機関との連携を重視し、全員で方針を決定している。		
Г	V	その人らしい暮らしを続けるための日々の	D支援		
1	. そ	の人らしい暮らしの支援			
(1)-	-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	個人情報の取扱については、利用目的を詳細に定め、重要事項説明書にて本人、家族に説明している。職員にも秘密保持に関する誓約書を交わし、 取扱を徹底している。個人記録などは所定の場所 に保管し、第三者は見ることができない状態であ 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し、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	食事の時間の配慮、部屋で過ごす時間、ホールで の共有時間など、利用者の希望に沿って支援を 行っている。		

	フホームにフェリン四田		-						
外部評価	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 待したい項目)	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)					
(2)	その人らしい暮らしを続けるための基本的な生	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 者と職員が一緒に準備や食事、片付けを している	日常のケアのなかでの食べたい物の聞き取りや、 食事をするなかで好き嫌いを把握している。また、利用者に野菜の皮むきや味付けを手伝っても らったりして、食事が楽しみなものになるよう支 援している。							
23 57	関口の吐明世と嗷呂の却久の治なてし	週3回の入浴を行っている。入浴順番や時間などは希望に添えるように支援している。入浴拒否される利用者に対しては優しく声掛等行い恐怖心を取り除く支援を行っている。							
(3)	その人らしい暮らしを続けるための社会的なタ	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	入所時のアセスメントや日々の会話の中などから 利用者の生活歴を把握している。野菜の皮むきや 食事の準備、掃除などを手伝ってもらっている。							
25 61	■ 事業所の中だけで過ごさずに 一人ひ	ホーム全体では2ヶ月に1回程度外出している。 少人数でのドライブや買い物は利用者の希望に応 じて支援している。歩行困難な利用者に対しては 車いす等利用し、かわらない支援を行っている。							
(4)	(4)安心と安全を支える支援								
26 66	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	ユニット内には鍵はしていない。グループホームの玄関は道路に面しているので、家族の了解のもとに、番号による開閉機能にしている。運営推進会議で鍵をかけないケアの取り組みについて話し合いを行う予定である。							

グルーンホームモン・グン四山					
外部評価		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項目)	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	一 1.似る地震 1.皮肤の似皮は22 日本	年2回の消防避難訓練が行われ、うち1回は夜間 想定であり、利用者も参加している。非常災害時 のマニュアルが整備されている。運営推進会議に て地元消防団との連携を図っている。		
((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	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	法人の栄養士により、利用者の嗜好を取り入れた バランスの良い献立が作成され、提供されてい る。状況に応じて、水分把握の必要な利用者には 水分量のチエックを行っている。食事の摂取量の 把握は業務日誌に記載されている。		
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	六川の全則(凶渕、脚)、石間、口 記	季節に応じて、栗や落ち葉・お雛様の飾りなどを している。食事の時間帯には音楽を流している が、利用者が嫌がる場合は音楽を止めるようにし ている。		
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	特に持ち込みに制限はなく、テレビ、家族の写真など、利用者の使い慣れた物を持ち込んでもらい、個々に合わせた居室になっている。		

※ は、重点項目。