

1. 調査報告概要表

作成日 平成20年 6月 5日

【評価実施概要】

事業所番号	2170600429
法人名	株式会社 エステートホーム
事業所名	グループホーム サロンドフレール
所在地 (電話番号)	〒501-6121 岐阜市柳津町上佐波東1-44 (電 話) 058-270-0609
評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1
訪問調査日	平成20年5月10日

【情報提供票より】(平成 20 年 4 月 1 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15 年 3 月 10 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	32人	常勤 9 人, 非常勤 23 人, 常勤換算 7.4 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)	45,000 円	その他の経費(月額)	12,600 円	
敷 金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	400 円
	夕食	450 円	おやつ	150 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(4 月 1 日現在)

利用者人数	27 名	男性	7 名	女性	20 名
要介護1	6 名	要介護2	6 名		
要介護3	5 名	要介護4	7 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 80.9 歳	最低 58 歳	最高 96 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	黒田内科
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

岐阜市の南に位置する静かな住宅地にある開設後5年目のホームである。施設理念に続くケア理念はスタッフが考えたもので、これが職員の主体的なケアに繋がっている。チームワークのよい職員間の関係が利用者の穏やかな日々の暮らし方に反映されているように見受けられた。運営推進会議は市町村、本人、家族等、地域全体が積極的に参加する体制になって、地域と相互の協力関係も出来はじめている。今後も利用者を中心にした今後の取組みに期待したい。

【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>地域とのつながりは、ホームの地道な努力により着実に関係作りがなされている。</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>2ヶ月間に渡って、ユニットリーダーを中心に職員の意見を聴きながら自己評価が進められた。</p>
重点項目②	<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>運営推進会議はほぼ2ヶ月に1回開催し、報告や情報交換を中心にサービスの向上に具体的に繋げるようにしている。メンバーは、岐阜市、自治会、民生委員、家族、職員である。市町村には、積極的な情報提供と共有で現場や利用者の課題解決のために課題を抱え込まずに相談していて共同関係が作られている。</p>
重点項目③	<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>毎月ホームの新聞を発行して家族に利用者の様子を伝えている。一人ひとり利用者の様子は写真などを添えるなどして家族の安心のために「家族と同じ目線で見られる関係づくり」を目指している。また、家族の面会を利用して意見を聞く機会として話をしたり、ホーム独自の家族アンケートで満足度を調査をしている。苦情や不安の意見はないが、どうしても言えないこと、吸い上げられないことがあると思ってケアすることを心がけている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会との関係ができており、回覧板や便りなどで地域の行事情報を把握している。地域の祭り、正月には利用者が左義長、神社の行事に参加することができている。近所のボランティアの訪問もあって利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる取組みをしている。</p>

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	施設理念に加え、地域密着型サービスの役割を考えながらホームとしてのケア理念を職員が話し合っ作成している。		
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	理念は職員が話し合い作成したものであり、全職員に共有されている。		
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	自治会との関係ができており、回覧板や便りなどで地域の行事情報を把握している。地域の祭り、正月には利用者が左義長、神社の行事に参加することができる。近所のボランティアの訪問もあって利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる取り組みをしている。		
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	ユニットリーダーを中心に年に1回ケアの振り返りとして評価に取り組んでいる。このことで見過ごしていたことが見えてきて会議にも取り組みに繋がる意見が出るようになっていく。		
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	運営推進会議はほぼ2ヶ月に1回開催し、報告や情報交換を中心にサービスの向上に具体的に役立っている。メンバーは、岐阜市、自治会、民生委員、家族、職員である。		

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)
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	市町村には、積極的な情報提供と共有で現場や利用者の課題解決のために課題を抱え込まずに相談していて共同関係が作られている。		
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合わせた報告をしている	毎月ホームの新聞を発行して家族に利用者の様子を伝え、一人ひとり利用者の様子は写真などを添えるなどして家族に安心のために「家族と同じ目線で見られる関係づくり」を目指してきめ細かい報告をしている。		
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	家族の面会を利用して家族の意見を聞く機会として話をしている。家族アンケートを実施して満足度を調査したが反応はよかった。しかし、どうしても言えないこと、吸い上げられないことがあると思っている。そのうえでケアすることを心がけている。		
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	異動による利用者のダメージを最小限にすることを考えている。そのためスキルアップのためのユニット間の異動は1～2名にとどめるようにしている。		
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	職員の教育は段階に応じて各事業所の担当者会議で計画的に実施されている。2カ月に1～2回研修がある。		
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	管理者は他の同業者との関係があるが職員は地域の同業者と交流や連携が十分できていない。		

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)
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	利用前の生活を大切に、体験入居をしてもらったり、職員が利用者の悩みや話を聞き、コミュニケーションを図り、他の利用者との関係づくりを行い、徐々に馴染めるように働きかけ、安心してサービス利用ができるようにしている。		
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	職員と共に調理の下ごしらえ、味付け、買い物を行ったり洗濯物をたたんだり自分の部屋の掃除など得意分野で力を発揮してもらい、共に学んだり感謝する関係を築いている。		
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	日頃の暮らしの中で、言われた言葉や行動から利用者一人ひとりの思いや、何を考え、要望しているかを汲み取るようにしている。		
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	アセスメントにより、今までの生活を送れるように本人・家族の要望を聞き、ユニット会議において関係者全員でニーズや課題等を話し合い、介護計画を作成している。		
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	基本的には3ヶ月毎の見直しがされているが、状況の変化があった場合には家族・本人の要望を聞きながら現状にあった計画を作成している。		

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)
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	本人や家族の状況により、希望される医療機関への受診の介助、買い物・美容院等への介助、希望者には接骨院のマッサージやPTによるリハビリが受けられるよう支援している。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診・通院を支援している。週一回協力医の往診がある、異常時には家族と連絡を取り、必要時は通院援助もおこなっている。		
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	入所時の早い時期において終末期における看取りの指針を本人・家族と話し合いのうえ書類が作成されている。ホームにおいては主治医とスタッフの連携のもと医療面での対応が困難となるまで全員で共有し取り組んでいる。		
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	職員は利用者一人ひとりに対して笑顔で尊厳のある言葉かけがさりげなくされている。記録等もすぐ見えないところに管理されている。		
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	職員は利用者がどのように過ごしたいかを理解し、自己決定できる人には尋ねながら、出来にくい人にも問いかけや促しが行われている。		

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	同系列の施設の栄養士に相談し、普通食が困難な方に対しては、嗜好を考慮しながら嚥下にも支障無く摂取できるように支援されている。職員は利用者と共に食事をとり和やかな雰囲気ですべての食事がされている。		
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	利用者の希望を最大限取り入れ、ほとんど毎日入浴を行い利用者の楽しみの1つとなっている。		
(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	自発的にな利用者も意欲のない利用者も、生活歴や能力等を職員が見極め、「いただきます」の挨拶も利用者の役割となっている。		
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	外出困難な利用者に対しても5～10分ほど外出するようにしている。他の利用者にも通院、散歩、地域のイベント等に職員と一緒に出かけている。	○	前向きな支援はされているが、今後頻度がもう少し多くなることを期待する。
(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	職員が研修に参加したり、各ユニット会議で鍵をかけない取り組みが強くなされている。		
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	年 5～6回防災訓練を職員が行っている。災害用の備蓄もされていて災害対策に対して意識が高い。	○	避難経路を職員で確認したり、地域との連携について さらに協力を得られるよう働きかけが望まれる。

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)
(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	利用者一人ひとりの嗜好の把握が十分でき、毎日の献立に自家野菜を取り入れている。食事摂取量、水分摂取量は記録表で管理している。		
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	共有フロアにゆったりとしたソファ、更に地域の方よりもらい受けたアンティークな家具等も置いて落ち着いた空間となっている。また、廊下は座りたくなるような手作りの広めのベンチがあちこちに見られる。		
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	利用者が今まで利用していた家具を持参し、その人らしい落ち着いた家庭の延長上の生活に近づけている。		