[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年4月10日

【評価実施概要】

事業所番号	270101652
法人名	社会福祉法人明恵会
事業所名	グループホームふれあい
所在地 (電話番号)	〒030-0915 青森県青森市小柳1丁目17番18号
(电阳田与)	(電話) 017-765-5177

評価機関名	社団法人青森!			
所在地	〒030-0822	青森県青森	市中央3丁目20-30	県民福祉プラザ3階
訪問調査日	平成 21年	3月 2日	評価確定日	平成 21年 4月 10日

【情報提供票より】(平成21年2月9日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和(平成)	15年	7月	1日				
ユニット数	1 ユ	ニット	利用	定員数	女計		9	人	
職員数	8	人	常勤	7人,	非常勤	1人,	常勤換算	5.1人	

(2)建物概要

建物構造	木造造り			
廷1/71再但	1 階建ての	階 ~	1 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)	18,0)00 円	7	の他の経費(月額	18,000 ~ 24,000	円
敷 金	有(円)	(#		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(無)			有りの場合 償却の有無	有/無	
	朝食	300	P	昼食	300	円
食材料費	夕食	300	P	おやつ	100	円
	または1	日当たり		円		

(4)利用者の概要(2月9日現在)

利用	者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介	↑護1	0	名	要介護2	2	名
要介	丫護 3	4	名	要介護4	3	名
要介	丫護 5	0	名	要支援2	0	名
年齢	平均	80.1 歳	最低	60 歳	最高	95 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	虹ヶ丘内科クリニック、	フラワー歯科
---------	-------------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは住宅街に位置しているが、車の往来の多い場所である。デイサービスの事業所の裏に立地し、ホーム内では日々の生活を利用者中心に考え、寄り添い、穏かな時間が流れていた。職員は利用者と共にその日の献立や食材を決め、共に支え合い、家庭的で過ごしやすい雰囲気になるよう努めている。また職員の利用者に対する対応に家族を思う心が伺え、信頼関係が出来ていることが感じられた。

【重点項目への取り組み状況】

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)

前回評価では、栄養士等の専門家からの助言を受ける体制について課題で 重 あったが、外部評価の結果を職員会議や運営推進会議で話し合い、ホーム外 点 の栄養士の助言を得ながら、利用者の立場に立った取り組みをしている。 項

今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

|評価の意義は周知されており、全職員で取り組んでいる。

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)

会議では日々の取り組みの報告や問題点を提示しているほか、ホームからの一方的な報告にならないよう参加メンバーと意見交換をしたり、アドバイスをもらったりして、サービスの質の向上へつなげている。

。 | 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10,11)

家族の意見や要望など出しやすい雰囲気作りをし、また苦情受付窓口の明示 をしているが、意見は寄せられていない。意見、要望を出しやすい環境作りや | 啓発活動に期待したい。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

|利用者が神社祭に参加したり、職員が地域活動に参加したりするなど、地域と関わる機会をもっている。またホームの見学や中学生の体験学習の受け入れなど、地域との連携・協力体制を深めている。

2. 評価結果(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〈運営 念と共有			
1	1	地域密着型サービスとしての理念	地域との関わりを考えたホーム独自の理念であるが、 内容に硬さが感じられる。管理者及び職員も硬さを感 じると言う意見も聞かれる。		地域生活の継続や地域との交流も踏まえ、具体的に 誰でもわかりやすい理念を望む。
2	2		申し送り時に確認出来るように事務室に掲示している ほか、玄関にも掲示している。唱和することでさらに理 念を共有し実践に取り入れている。		
	2.地	は域との支えあい			
3	4	常的なつきあいかできるよう努めている。事業 所は地域の一員として、自治会、老人会、行事	地域の清掃や年1回の町内会で行う防災訓練に参加 している。また神社祭りへの利用者参加など地元の 人々との交流に努めている。中学生の体験学習や地 域で行う救命訓練の場として施設を提供している。		

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)
3	. 理	念を実践するための制度の理解と活用			
		評価の意義の理解と活用	自己評価、外部評価の意義を全職員が理解している。		
4		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	月1回勉強会を持ち、話し合い、外部評価の結果を踏まえた改善に取り組んでいる。自己評価票は職員で作成している。		
		運営推進会議を活かした取り組み			
5			運営推進会議に日々の取り組みや問題点を提示、意 見交換をして改善に向けた取り組みをしている。		
		市町村との連携			
6		にも行き来する機会をつくり、運営や現場の実 情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運	現在市町村から指導を受ける困難ケースはないが、 疑問や相談など、直接市の担当者と会って話し合って おり、問題が生じた時はすぐ対応できる体制が出来て いる。		
		権利擁護に関する制度の理解と活用	外部研修への参加やホーム内での勉強会を通じて制		
7		管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や 成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々 の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそ れらを活用できるよう支援している	度の理解が出来ている。支援ケースは1例あったが、 現在はない。対応が必要と思われる利用者には、職 員が家族と協議し、随時支援に結びつける体制にあ る。		
		虐待の防止の徹底	点体に関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったに関する社会のである。 よったによったによったによったによったによったによったによったによったによったに		
8			虐待に関する外部研修やホーム内研修を通じて、全職員が理解を深めている。また、マニュアルが整備され、職員一人ひとりの認識を高めると共に、管理者が職員の言動に注意を払い、虐待防止に努めている。		

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)
4	. 理	念を実践するための体制			
		契約に関する説明と納得			
9		契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い 理解・納得を図っている	入居時に契約や解約について十分な説明を行うとともに、利用者、家族の不安や疑問などを確認し、理解や納得を得ている。		
		家族等への報告	月1回の手紙で暮らしぶりを伝え、体調変化はそのつ		
10			ど電話等で連絡をしている。職員の離職や新採用時は1ヶ月前に報告している。金銭管理状況は個別に出納帳に記録し、領収書を添えて面会時等、毎月報告している。		
		運営に関する家族等意見の反映	重要事項説明書にホーム内外の苦情受付窓口につい		
11		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	て明示すると共に周知している。運営推進会議では、 話やすい雰囲気作りに努めており、また面会時に家族 からの意見や要望を吸い上げる様にしているが意見 があまり出ていない。		家族会を考える等、意見が出しやすい環境や啓発活動を期待したい。
		職員の異動等による影響への配慮			
12		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	「利用者の動揺や混乱を招くことは最小限で」と言う園 長の方針のもと異動は行われていない。離職や新採 用においても1週間前に話し、不安を少なくするような 利用者への配慮が伺える。		

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			
			研修には全職員が公平に参加出来るよう配慮されている。参加した職員は施設研修で報告し、全員に伝え		
13	17	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	ている。他に月1回の学習会や、週1回ミニカンファ、自主的に研修参加するなどレベルアップを図っている。 管理者は個人研修計画を作成し、さらにレベルアップ に取り組んで行く計画である。		
		同業者との交流を通じた向上			
14		運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交	県及び地区のグループホーム協議会に加入し情報交換を行っている。また年1回地域包括支援センターが中心となり、他グループホームや他事業者と連携を図り、サービスの質の向上を図っている。		
1		で心と信頼に向けた関係づくりと支援 はいら利用に至るまでの関係づくりとそのダ	村応		
		馴染みながらのサービス利用			
15		本人が安心し、納得した上でサービスを利用	ディサービスの利用状況や家族からの情報、入居まで担当していたケアマネージャからの情報を基に、馴染める様な雰囲気作りや、信頼関係を作り、相談しながら工夫している。		
2	.新	たな関係づくりとこれまでの関係継続へのす			
		本人と共に過ごし支えあう関係	利用者と一緒に会話する時間を大切にしている。ま		
16	24		た、食後の後片付けを利用者と一緒にするなど共に支えあう関係作りをしている。		

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)
		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	. –	-人ひとりの把握			
		思いや意向の把握			
17		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	日々のかかわりの中で言葉や表情等から、思いや希望を汲み取っている。また家族や職員からの情報等を通じて、一人ひとりの思い、意向の把握に努めている。		
2	. 本	、 人がより良〈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			
18		本人がより良〈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	利用者、家族からの情報、希望、職員の意見を取り入れ、利用者本位の介護計画作成となっている。		
		現状に即した介護計画の見直し			
19		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	介護計画は6ヶ月毎に見直しを行っている。利用者の 状況の変化に応じ、職員や家族との情報を密に取り合い、現状に即した介護計画の見直しをしている。		
3	. 爹	ス機能性を活かした柔軟な支援			
20	36	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	定期受診や緊急時の受診に家族が付き添えない場合には、職員が代わりに付き添うなど必要な支援が行われている。利用者の希望に沿って買い物に出かけるなどの支援も行われている。		

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)		
4	4.本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との協働						
21		本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得	利用契約時に医療情報を得て、利用者、家族の希望を取り入れ、受診の支援方法を決定し可能な限り希望に応じ対応している。これまでのかかり付け医での受診時に必要な資料、情報提供などをして、適切な医療を受けられる支援がされている。				
22		重度化した場合や終末期のあり万について、 できょだは見いの味からましぬ字だ等からがに	看取りの方針を家族やかかり付け医に説明している。 マニュアルも有り、内部研修が行なわれていて対応の 方針である。				
	. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
1	. ح	の人らしい暮らしの支援					
((1)一人ひとりの尊重						
		プライバシーの確保の徹底	失禁時の声がけなど、日々の関わりにおいて、プライドやプライバシーを損ねる対応や言動にならないよう全職員で気を付け対応している。個人情報保護法を理解しており、個人記録は管理している。				
23							
		日々のその人らしい暮らし	日課に縛られる事無〈、個々の体調に合わせて、一人 ひとりのペースや希望に沿った支援が行われている。				
24	49	職員側の決まりや都合を優先するのではな〈、 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					

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)		
((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						
25	51	食事を楽しむことのできる支援	その日の献立や食材は、職員と利用者が一緒にチラシを見ながら考えている。利用者の高齢に伴い食事の準備を一緒にする事は出来ないが、食後の後片付けや食器拭きをしてもらうなどして食事を一緒に楽しむようにしている。				
		好みや力を活かしながら、可能な場合は利用者					
		入浴を楽しむことができる支援	可能な限り一人ひとりの希望に沿う入浴支援を心がけ ている。				
26	54	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					
(3) 7	その人らしい暮らしを続けるための社会的な生	生活の支援				
27		役割、楽しみごと、気晴らしの支援	その人の生活歴や力を活かし、洗濯物たたみやモップがけ、食後の後片付け等の役割に積極的に関わってもらっている。また、裁縫を楽しんだり、歌を歌ったり、楽しみや気晴らしの支援をしている。				
	56	しかしいの生が展集士されたしょの東に対し					
28	58	日常的な外出支援	天気のいい日は前庭に出て日光浴をしたり、買い物に出かけたり、希望に沿った外出支援をしている。				
		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)			
(4)⅓	そ心と安全を支える支援					
		身体拘束をしないケアの実践					
29		運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を 正し〈理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修や施設内研修で学んでおり、身体拘束をしな いケアに取り組んでいる。				
		鍵をかけないケアの実践					
30		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	鍵をかけないケアをしている。職員がかならずホール におり、目配りしながら安全の確認をしている。				
		災害対策					
31		火災や地震、水舌寺の災害時に、昼夜を問わず利田老が暗数できるたけた自につけ、ロデス	年2回、消防署との連携のもとマニュアルにそって夜間を想定して行われている。ホームの非常ベルが鳴った時は協力していただけるようお願いしている。		夜勤者一人の時の誘導の限界を踏まえたいざという時に備えて、地域の人々や他事業所の協力が得られるよう、日頃から話し合いや訓練を合同で行う取り組みが望まれる。		
((5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援						
		栄養摂取や水分確保の支援					
32			食事摂取量はチェック表を活用し記録している。水分 摂取量については概ね把握していて、状態に応じ チェックしている。				
		感染症予防					
33		感染症に対する予防や対応の取り決めがあ	感染症マニュアルは作成してあり、手洗い、うがいは 職員、利用者、面会者、一年を通して徹底して行って いる。今後マニュアルの見直しをしていく。				

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)	
2	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					
34	78	浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や	玄関に雛人形を飾るなど、利用者が季節を感じられるように環境を整え、心地よい雰囲気作りの工夫がされている。			
35	80		居室には利用者の使い慣れた衣装箱や家族の写真が飾られてあり、安心感を感じる。ホームで準備しているタンスも家庭的で居心地よく過ごせる工夫がある。			

は、重点項目。