

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 170101018 | | |
| 法人名 | 医療法人 愛全会 | | |
| 事業所名 | グループホーム舞 | | |
| 所在地 | 〒064-0925 札幌市中央区南25条西13丁目1番22号 (電 話) 011-520-5802・5803 | | |
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット | | |
| 所在地 | 〒060-0061 札幌市中央区南1条西5丁目7 愛生館ビル601B | | |
| 訪問調査日 | 平成21年10月15日 | 評価確定日 | 平成21年11月2日 |

【情報提供票より】(21年9月28日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|---------------|------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 15年 11月 1日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤15人, 非常勤1人, 常勤換算0.8人 | |

(2) 建物概要

| | | | |
|------|-------|--------|--|
| 建物構造 | 木造 | | |
| | 2階建ての | 1~2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) | 64,000 円 | その他の経費(月額) | 16,000 円 | |
| 敷 金 | 有(64,000 円) | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | 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 1,433 円 | | 月額43,000 円 | |

(4) 利用者の概要(9月28日現在)

| | | | | | |
|-------|--------|------|------|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性 | 3名 | 女性 | 15名 |
| 要介護1 | 3名 | 要介護2 | 7名 | | |
| 要介護3 | 5名 | 要介護4 | 3名 | | |
| 要介護5 | | | 要支援2 | | |
| 年齢 | 平均 87歳 | 最低 | 73歳 | 最高 | 94歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 協力医療機関名 | 医療法人愛全会 愛全病院 |
|---------|--------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

藻岩山の麓、緑が多く自然に恵まれた環境にあるが、徒歩圏内にはコンビニ・スーパー・飲食店や商店街があり、利便性も交通の便も大変良い。ホーム周辺には花壇・芝生・広い菜園もあり利用者が畑作りから収穫まで携わり、楽しみ事に効果を上げている。各居室の壁紙・カーテンは一部屋ごとに変え、混乱を防ぐ工夫をし、床材は滑らないものを使用、カーテン・カーペットは防災加工を施し、安心安全に配慮している。運営母体が医療法人なのも利用者・家族にとって安心度が高い。また、施設見学・ボランティアや研修生などの受け入れも積極的に行っており、これからもますます期待される事業所である。

【重点項目への取組状況】

| | |
|------|--|
| 重点項目 | 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) |
| | 前回評価での改善課題はない。 |
| 重点項目 | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | 全職員が地域密着型サービスの意義を理解し、自己評価を作成している。外部評価結果は運営推進会議で公表し、サービスの質の向上に活かされている。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 運営推進会議は家族代表・地域代表・地域包括センター職員・管理者等が出席し定期的に開催している。行事予定と報告・研修計画・地域との交流・事故事例・防災計画等が話し合わせ、サービスの質の向上と事業所の運営に効果を上げている。議事録も整備され、全家族に送付している。 |
| 重点項目 | 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) |
| | 無記名の家族アンケートの結果は事業所の運営に反映され、効果を上げている。玄関に苦情箱を設置しており、さらに意見が出やすいように、利用者居室にもメッセージノートを置く等している。また家族来訪時には、意見や要望を聞き出せるような雰囲気を作り、話し合いをしている。 |
| 重点項目 | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| | 町内会に加入している。すこやか倶楽部・小学校ふれあい広場・清掃活動・防災訓練等の地域行事に参加している。また中学生の『職場体験』の受け入れ、地域の回覧板に『ホーム便り』の添付等、地域と積極的に交流している。 |

2. 評価結果(詳細)

NPO法人 福祉サービス評価機構 Kネット

| 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 (すでに取り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 | 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 | 地域密着型サービスの意義を理解し、法人の理念と、職員全員で話し合い作成した、各ユニットの理念を、リビング入り口に掲示している。 | | |
| 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 | 日々のミーティングやカンファレンスで、理念を掘り下げ具体的ケアについて話し合いをしている。サービス提供場面では、個別ケアの統一を図り、常に確認しながら実践に向け取り組んでいる。 | | |
| 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 | 町内会に加入している。すこやか倶楽部・小学校ふれあい広場・清掃活動・防災訓練等の地域行事に参加している。またボランティアや中学生の『職場体験』の受け入れ、地域の回覧板に『ホーム便り』の添付等、地域と積極的に交流している。 | | |
| 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 | 全職員が地域密着型サービスの意義を理解し、自己評価を作成している。外部評価結果は運営推進会議で公表し、サービスの質の向上に活かされている。 | | |

| 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) |
|------------------------|------|--|---|---------------------|----------------------------------|
| 5 | 8 | <p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p> | <p>運営推進会議は家族代表・地域代表・地域包括センター職員・管理者等が出席し定期的開催している。行事予定と報告・研修計画・地域との交流・事故事例・防災計画等が話し合わせ、サービスの質の向上と事業所の運営に効果を上げている。議事録も整備され、全家族に送付している。</p> | | |
| 6 | 9 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>市管理者会議・市グループホーム協議会・区管理者連絡会などに参加し、行政方針の理解に努めている。職員は情報を共有化し、常に利用者本意の、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | <p>家族等への報告</p> <p>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</p> | <p>2カ月に一度、各ユニット毎に写真入りの『ホーム便り』を家族に送付し、利用者の暮らしぶり・行事・職員異動等を報告している。個々の状況を書き込める欄があり、心温まる通信になっている。金銭管理については、月末締めで使用明細書と領収書（原本）を添え、報告している。</p> | | |
| 8 | 15 | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p> | <p>年一度の無記名の家族アンケート調査結果は、事業所の運営に反映され効果を上げている。玄関に苦情箱を設置しており、さらに意見が出やすいように、利用者居室にもメッセージノートを置く等している。また家族来訪時には、意見や要望を聞き出せるような雰囲気を作り、話し合いをしている。</p> | | |
| 9 | 18 | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>異動は最小限度に抑えるようにしているが、離職や人事異動の際は、引継ぎ時間を十分にとり利用者のダメージを防ぐ配慮をし、スタッフ全員が馴染みの関係と信頼関係を大切にしている。家族には『ホーム便り』に記載し報告する他、来訪時にも説明し周知を図っている。</p> | | |


| 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 | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p> | <p>運営母体主催の内部研修の参加や、外部研修にも積極的に参加するよう、職員更衣室の掲示板に情報を貼りだしている。研修参加後は研修報告書を作成し、全職員が閲覧し情報を共有出来るようにしている。</p> | | |
| 11 | 20 | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>運営母体の医療法人は多くのグループホームを運営しており、人事交流・研修会・相互訪問が日常的に行われている。運営母体以外の同業者との交流も盛んで、札幌市グループホーム協議会・中央区グループホーム管理者連絡会・男性スタッフだけで構成された男爵会等に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p> | | |
| .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 | <p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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</p> | <p>いきなりサービスが始まるのではなく、利用者・家族と実情や要望をもとに十分話し合い、ホーム見学やお茶会の参加、宿泊体験等をし、徐々に馴染めるよう配慮しながら行っている。本人の安心と納得を見極め、自然に個別の利用開始に移行するようにしている。</p> | | |
| 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 | <p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p> | <p>共に過ごしながら人生の先輩として、趣味等の得意分野で力を発揮してもらうための場面設定に配慮・工夫をし、利用者中心の生活をしている。一人ひとりの希望に沿った支援が出来るよう共に学び支えあい、喜怒哀楽を共有出来る関係を築いている。</p> | | |

| 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. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | <p>思いや意向の把握</p> <p>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</p> | <p>日々の共に暮らしていく中で、日常の様子や会話・表情・行動等から個々の意向や希望の把握に努め、困難な場合は家族に相談し、何をしたいか、どのように暮らしたいか、誰に会いたいかの視点に立ち、本人本位の生活ができるように支援している。</p> | | |
| 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 | <p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p> | <p>利用者・家族の意見を聴き、日頃の関わりの中から、より良く暮らすためのニーズや希望を汲み取っている。気付きノート・生活日誌も貴重な情報源になり、全職員による意見交換を行ない、利用者本位の介護計画を作成している。</p> | | |
| 16 | 37 | <p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>定期的な見直しは3カ月毎に行っている。毎日の状態を記録し、カンファレンスで話し合い状況に即したケアプランを作成している。身体の変化や本人・家族の要望を取り入れ随時見直しを行っている。医師、看護師と意見交換を行い、常に現状に即した介護計画を作成している。</p> | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | <p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p> | <p>通院時の送迎や外出時の付き添い等、日常的な散歩・買い物など、利用者・家族の状況や都合に応じ、柔軟な支援を行っている。個々の満足度を高めるよう、出来る限り対応している。</p> | | |

| 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. 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 | <p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>運営母体が医療法人で、利用者の健康管理は医師による月2回の訪問診療・看護師による週1回の訪問看護があり、24時間体制で連絡が付く。利用者希望のかかりつけ医には、入居後もそのまま受診できるように通院時の送迎もしている。また病状や症状に合った病院を受診でき、常に適切な医療が受けられるように支援している。</p> | | |
| 19 | 47 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p> | <p>重要事項説明書に、『重度化した場合における対応に係る指針』が明記されており、関係者全員で方針を確認し共有している。変化があった場合には、医師・看護師・家族と話し合い、全職員が一丸となり支援をしている。</p> | | |
| . 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 | <p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> | <p>ミーティング・カンファレンス・申し送り時には、利用者の個人名は使わず、部屋番号を使用している。個人情報記載書類の保管には細心の注意が払われ、事務所で適切に管理している。また職員の何気ない言葉や語調が利用者の誇りを傷つけ、プライバシーを損ねることがないように、日頃から十分配慮している。</p> | | |
| 21 | 52 | <p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>日々、自由に暮らしている。利用者の個々のペースを大切にし、買い物・散歩・ドライブ等、その人らしい暮らしができるように、体調に配慮しながら、自己決定を優先し、希望に添えるように支援している。</p> | | |

| 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 | | | | | |
| 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 | 利用者と相談しながら、個々の好みを取り入れた献立を立てている。利用者と共に・配膳・後片付け等を行い、職員も同じ食卓に着き、会話を楽しみながらゆっくり食事が出来るよう支援している。 | | |
| 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 | 体調や要望を聞き、一人ひとりの習慣に合わせた入浴支援をしている。その日その時の希望や状況に合わせて、入浴剤にも配慮し、好みの音楽を流すなど、リラックスして入浴できるよう支援している。 | | |
| (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 | 食事の準備・配膳・後片付け・掃除・手芸・菜園作り等、利用者の経験や生活歴に応じた役割の支援を行っている。また、外食・故郷訪問・家族同伴の『果物狩りバスツアー』も行われ、日々喜びや張りのある生活が送られるよう支援している。 | | |
| 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 | 心身の活性化につながるよう日常的に散歩・公園散策・買い物・ドライブ等、希望に応じた外出支援を行っている。また、歩行が困難な利用者も、車椅子で行事にも参加する等、室内に閉じこもらない生活を支援している。 | | |
| (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 | 玄関はリビングから死角になりっており、さらに交通量が多い道路に面しているため、利用者の安全を重視し、時間帯により施錠は必要と考え、家族には理由を説明し了解を得ている。職員は一人ひとりの外出傾向を把握し、外出の気配を感じた時は、さりげなく同行する等の外出支援を行なっている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|------|---|---|---------------------|----------------------------------|
| 27 | 71 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>防災マニュアルを作成している。消防署協力の下、防災訓練は年2回行っており、訓練の様子は写真に撮り、記録として残している。避難路の確保・消火器の点検も定期的に行われている。今後は町内会と合同訓練の実施を検討している。</p> | | |
| (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 | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>管理栄養士が作成したメニューを参考に、利用者一人ひとりの身体状況や病状に合わせ、個別に支援している。一人ひとりの食事量・水分量はチェック表に記録し、全職員は情報を共有し適切な支援をしている。</p> | | |
| 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 | <p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>居間・食堂・キッチン・トイレ・廊下等は広くゆったりと造られている。アイランドキッチンからは居間全体を見渡すことができ、さらに利用者が調理や後片付け等に参加しやすい構造となっている。共用空間の壁には利用者作成の季節感あふれる、ちぎり絵が掛けられている。採光・臭気・温湿度・換気に注意を払い、冷暖房を完備し、心地よく過ごせるよう配慮・工夫している。</p> | | |
| 30 | 83 | <p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p> | <p>壁紙・カーテンは、各居室毎に変え、混乱を防ぐ工夫をしている。カーテン・カーペットは防災加工が施され、床は滑りづらい材質のフローリングである。馴染みのタンス・ベット・ソファ等は自宅と同じような配置にする等、心地よく落ち着いて過ごせるように工夫している。</p> | | |

 は、重点項目。