

## 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

作成日 平成19年10月13日

|       |  |       |                      |
|-------|--|-------|----------------------|
| 事業所番号 | 2773600479                             | 評価機関名 | 特定非営利活動法人            |
| 法人名   | 有限会社 アラキコーポレーション                       |       | 近畿マネジメント・サポート・センター   |
| 事業所名  | グループホーム きさべ                            | 所在地   | 大阪市東住吉区山坂5丁目5番14-103 |
| 所在地   | 大阪府交野市私部南2丁目18番6号<br>(電話) 072-810-0226 | 評価調査日 | 平成 19 年 10 月 12 日    |
|       |  | 評価確定日 | 平成 19 年 10 月 20 日    |

## 【情報提供票より】(平成 19年8月31日事業所記入)

## (1) 組織概要

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 開設年月日 | 平成15年5月1日                   |
| ユニット数 | 2 ユニット 利用定員数 18 人           |
| 職員数   | 21人 常勤 12人 非常勤 10人 常勤換算 15人 |

## (2) 建物概要

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 建物の構造 | 木造<br>2階建ての(1階と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)             | 63,000円                      | その他の経費 | 月額 27,000円 |   |
| 敷金                   | 無                            |        |            |   |
| 保証金の有無<br>(入居一時金を含む) | 有 500,000円<br>退所時 300,000円返金 | 有の場合   | 有          |   |
| 食材料費                 | 朝食                           | 円      | 昼食         | 円 |
|                      | 夕食                           | 円      | おやつ        | 円 |
|                      | 1月当たり                        |        | 45,000円    |   |

## (4) 利用者の概要(8月31日現在)

|       |     |      |     |    |     |
|-------|-----|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名 | 男性   | 名   | 女性 | 18名 |
| 要介護1  | 4名  | 要介護2 | 2名  |    |     |
| 要介護3  | 5名  | 要介護4 | 4名  |    |     |
| 要介護5  | 3名  | 要支援2 | 名   |    |     |
| 年齢 平均 | 86才 | 最低   | 75才 | 最高 | 96才 |


## (5) 協力医療機関

|         |                      |
|---------|----------------------|
| 協力医療機関名 | 交野病院 ひびき眼科<br>たかはま歯科 |
|---------|----------------------|

## 【外部評価で確認された、この事業所の特徴】

利用者さんの状態に合わせた高度な介護が行われており、医療レベルの高いホームである。これは運営者の熱心な経営努力と、大部分の職員が開設当初からの4年に近い経験の方々で、それが強みの理由と思われる。職員は、明るく楽しい雰囲気になるように努力しながら介護に当たっている。

|       |  |
|-------|--|
| 重点項目① | 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)  |
|       | 内部研修は毎月第一月曜日午後、時間は1時間半。内容は外部研修会等の諸報告と職員からの議題提示で話し合いを実施し、意識喚起を図っている。職員によって良い介護が行われて、利用者の尊厳と、普通の生活が守られように配慮している。また、地域の福祉関係者との交流がより進められようとしており、このホームが福祉活動の相談センターとしての活動も期待される。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取組み状況(関連項目:外部4)   |
|       | 介護レベルの向上を目指して過去一年間努力を積み重ねてきたので、運営者と職員一同が反省と喜びを交えて今回の自己評価に取組めた。   |
| 重点項目③ | 運営推進会議の主な討議内容、及び、それらを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6)  |
|       | 第一回の運営推進会議が19年9月20日に開催され、出席者は地域住民代表者、地区民生委員、地域包括センターの各1名と、家族代表3名、並びに、ホーム運営者として開催した。内容はホーム側で用意したレジメに従いホームでの活動状況 ご利用者、職員、ボランティア等について説明した。次回は2ヶ月後の11月の予定。                     |
| 重点項目④ | 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)   |
|       | ホームでのご利用者の生活については、ご家族アンケートで回答者の殆どが満足されており、特に指摘されるようなご意見はなかった。毎月写真入りのホームだよりを送り、また請求書に添え書きをして送られている。またホーム来訪時には運営者を始め職員が詳しく説明と話し合いを行っている。                                     |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)   |
|       | 4年前ホーム開設当初はご家族に、ご利用者の顔がガラス越しに通りがかりの方に分かるのではとのご懸念があった。しかし最近では日頃の生活の中で庭や、近所の散歩中に挨拶も交わされており、ご家族にも徐々にご理解をして頂ける雰囲気となって来ている。地域との交流の大切さは運営者は理解しており、無理のないように進める配慮をしている。            |

（ 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<br>(実施している内容・実施していない内容)                                | ○<br>印 | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                        |
|-----------------------------|----|---|--|--------|--|
| <b>I 理念に基づく運営</b>           |    |   |  |        |  |
| <b>1 理念と共有</b>              |    |   |  |        |  |
| 1                           | 1  | ○ 地域密着型サービスとしての理念   | 18年度は地域密着型の一環として利用者の散歩のとき、職員の通勤時等に行き交う人々に、積極的に挨拶をすることを実施して来た。  |        |  |
|                             |    | 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                   |  |        |  |
| 2                           | 2  | ○ 理念の共有と、日々の取り組み  | 理念をホーム内に掲示して、職員にカンファレンス時に心構えとして繰り返し強調している                      |        |  |
|                             |    | 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                                     |  |        |  |
| <b>2 地域との支えあい</b>           |    |   |  |        |  |
| 3                           | 5  | ○ 地域とのつきあい  | 古くからの農村地帯のため地域の人々との交流は、地味な努力の積み重ねに努めている。                       | ○      | グループホームや認知症を理解できない方々のために、日々の活動を通して日時をかけて地味な交流努力を続けてください。 |
|                             |    | 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、行事等の地域活動に参加し、地域の人々と交流することに努めている          |  |        |  |
| <b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |    |   |  |        |  |
| 4                           | 7  | ○ 評価の意義の理解と活用   | 運営者の日夜を分かたぬ努力を毎日、目にしてしている職員は、各自がホームの理念を考えながら実践に取り組んでいる。        |        |  |
|                             |    | 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               |  |        |  |
| 5                           | 8  | ○ 運営推進会議を活かした取り組み   | 9月に第1回の運営推進会議が開催された。ホームとしては地域の声、ご家族の声を大切にしたい運営を目指している。         |        |  |
|                             |    | 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の向上に活かしている |  |        |  |
| 6                           | 9  | ○ 市町村との連携   | 市役所高齢介護課の諸行事に積極的に参加し、各種見学会、研修会等に協力している。                        |        |  |
|                             |    | 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            |  |        |  |
| <b>4 理念を実践するための体制</b>       |    |   |  |        |  |
| 7                           | 14 | ○ 家族等への報告   | 毎月ユニット毎に「きさべ新聞」を職員が作成発行して生活状況を案内し、また、一人ひとりに請求書に同封して状況報告を行っている。 |        |  |
|                             |    | 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          |  |        |  |
| 8                           | 15 | ○ 運営に関する家族等の意見の反映   | 家族からの相談、苦情があった場合は即座に対応している。玄関に投書箱を設置し、重要事項説明書も掲示している。          |        |  |
|                             |    | 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                    |  |        |  |

| 外部 | 自己   | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                     | ○<br>印 | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|------|---|---|--------|-----------------------------------|
|    | 9 18 | ○ 職員の異動等による影響への配慮<br>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 | 管理者は設置以後変わらず、その他の職員も殆ど入れ替わりがなく、安定したレベルの高い介護が行われている。 |        |                                   |

## 5 人材の育成と支援

|  |       |  |   |   |   |
|--|-------|--|---|---|---|
|  | 10 19 | ○ 職員を育てる取り組み<br>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     | 管理者や計画作成者を外部研修会に参加させ、その内容を毎月、第一月曜日午後の職員研修会で全員に伝達させている。職員からの問題点を提案し、実行しつつある。 |   |   |
|  | 11 20 | ○ 同業者との交流を通じた向上<br>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質を向上させていく取り組みをしている | 市内のグループホーム等の連絡会、ホーム管理者との交流会等があり、相互の話し合いによってサービス向上の糧としている。                   | ○ | 枚方・交野等の地域のグループホーム運営者との交流を進め、更に職員同士の交流も出来ることになれば、介護情報のレベルアップも期待出来ます。 |

## 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<br>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 | ホームの雰囲気を知って頂くために必ず見学してもらっている。体験入所もして頂いて、ホームとしても出来るだけ多くの情報を教え、前もって知ってもらうように努めている。 |  |  |
|--|-------|---|--|--|--|

### 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<br>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 | 急に生活習慣が変化しないようにサポート程度から、徐々に職員が本人の習慣等を把握し、記録するようにしている。 |  |  |
|--|-------|--|---|--|--|

## 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<br>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 | 本人の記録を出来るだけ申し送りノートに記載し、改善出来るように毎日取り組んでいる。 |  |  |
|--|-------|---|---|--|--|

### 2 本人がより良く暮らしを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<br>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、現状に即した新たな計画を作成している | 毎日の申し送りノートから問題点等を把握し家族の情報も入れ、ケアカンファレンスで話し合い、一人ひとりに合った介護計画の資料としている。 |  |  |
|--|-------|--|--|--|--|

| 外部 | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                   | ○<br>印 | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---|---|--------|-----------------------------------|
| 16 | 37 | ○ 現状に即した介護計画の見直し<br>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。 | 本人の経過に合わせて計画期間に拘わらず、迅速に見直しを行いそのときに合った改善計画を作成している。 |        |                                   |

### 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<br>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 | 継続的な生活に必要な受診、外出、買い物等は適宜、支援をしている。 |  |  |
|----|----|---|----------------------------------|--|--|

### 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<br>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、適切な治療を受けられるように支援している             | 毎週月曜日にホームドクターの往診がある。緊急時には24時間同ドクターの対応指示があり、それに従っている。                      |  |  |
| 19 | 47 | ○ 重度化や週末期に向けた方針の共有<br>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 | ホーム開設以来、入居された方が終末まで生活できるよう、家族やホームドクターとも話し合っている。終末方針、看取りについては関係者の同意書を得ている。 |  |  |

## 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 | ○ プライバシー確保の徹底<br>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                 | プライバシーについては、職員が本人との見守りがいくら長期間になっても、ご利用者との関係の節度を厳しく守らせている。 |  |  |
| 21 | 52 | ○ 日々の、その人らしい暮らし<br>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 | ホーム内には大まかな予定はあるが、本人の希望や体調に寄り添うように適宜、対応している。               |  |  |

#### (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<br>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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 聞きとった希望の食物は仲間と一緒に調理できるようにしている。後片づけは皆で職員と一緒にやっている。 |  |  |
|----|----|---|---|--|--|

| 外部 | 自己 | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)                                    | ○<br>印 | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----|----|---|--|--------|-----------------------------------|
| 23 | 57 | ○ 入浴を楽しむことができる支援<br>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、入浴を楽しむように支援している | 入浴は週に夏3回、冬は2回としているが、毎日希望者の方にはそのようにしている。汗をかいた時、汚れた時等も適宜に入浴してもらっている。 |        |                                   |

## (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<br>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 | 夫々の好みに合ったことで楽しんで頂いている。庭で野菜作りにも参加してもらい、経験者の指導のもとに収穫の喜びを分け合っている。 |  |  |
| 25 | 61 | ○ 日常的な外出支援<br>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                   | 天気の良い日には庭でゆっくりしてもらっている。外への散歩も良い環境なので適宜、行っている。                  |  |  |

## (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<br>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   | 鍵かけのケアが必要な方がお一人だけなので、特定の時間以外は開放されている。職員は常にドアの出入りへの注意を払っている。 |  |  |
| 27 | 71 | ○ 災害対策<br>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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 災害時のマニュアルは目に付きやすいところに貼付してある。消防署との避難訓練は年2回実施している。            |  |  |

## (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 | ○ 栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 利用者の栄養摂取量・水分摂取量栄養バランスは管理者(看護師)によって管理されている。 |  |  |
|----|----|--|--|--|--|

## 2 その人らしい暮らしを支える生活習慣づくり

## (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<br>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 |   |  |  |
| 30 | 83 | ○ 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                   | 入居の際は本人の馴染みのある物や希望の物品を持ってきてもらっている。室内は夫々の好みにしたがって配置してある。 |  |  |