

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<u>11</u>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<u>2</u>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	<u>6</u>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<u>11</u>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	<u>30</u>

事業所番号	2371401353
法人名	有限会社アートプロジェクト
事業所名	グループホーム名古屋尾崎山の家
訪問調査日	平成 20 年 9 月 2 日
評価確定日	平成 20 年 10 月 18 日
評価機関名	福祉総合研究所株式会社

○項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	2371401353		
法人名	有限会社アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム名古屋尾崎山の家		
所在地	名古屋市緑区尾崎山1-1101 (電話)052-626-8280		

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市千種区内山1-11-16		
訪問調査日	平成20年 9月 2日	評価確定日	平成20年10月18日

【情報提供票より】(20年 8月18日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 10 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	18 人	常勤	10 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 人

(2)建物概要

建物構造	重量鉄骨造り		
	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)	57,000 円	その他の経費(月額)	54,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(100,000 円)	有りの場合 償却の有無	有
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 1,300 円		

(4)利用者の概要(8月18日現在)

利用者人数	18 名	男性	6 名	女性	12 名
要介護1	7 名	要介護2	7 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5		要支援2			
年齢	平均 81.6 歳	最低	61 歳	最高	93 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	大清水クリニック	スマイル(訪問歯科)
---------	----------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

住宅地の中にある2階建てのホームで、畑で収穫した野菜や近所の人からもらった野菜を献立に利用するなど家庭的な雰囲気がある。目前には公園があり、各階のリビングの窓からは樹木で四季の移ろいを感じることができ、時には遊びに来る子どもたちの声が聞こえてくる。全館バリアフリーで車椅子利用者も安心して過ごすことができる。また回廊式の造りを利用しフロア一内を歩き運動することもできる。協力医による月2回の往診や訪問マッサージ、訪問歯科もある。入所後に介護度の軽くなった利用者もいる。職員は利用者になやましく接し互いに支え合い、日々穏やかに暮らしていけるように支援している。

【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>前回の評価では、評価に職員全員で取り組むことを期待したが、今回も一部の職員で取り組み作成され、評価結果を改善に結びつけるような話し合いもされなかった。推進会議は定期的に開催されるように改善された。地域とのつきあひも順調にすすんでいる。</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>職員に評価の意義の理解と活用について話をしているが、全員での取り組みと評価結果を活かした改善に向けた話し合いをしていない。</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>運営推進会議は自治会長・民生委員・ボランティア・協力医・利用者家族やホームの管理者等職員が参加し、3ヵ月ごとに開催している。内容は状況や活動報告、協力医や民生委員からの話などである。利用者家族に順番に参加してもらうことで、ホームへの関心が高まった。災害時に不安があるという意見が出されたが消防署に相談して対処し、会議で自治会の協力が確認できた。</p>
	<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、ホームに請求書を取りに来てもらうことで、家族とのコミュニケーションが取れ、相談や意見・苦情が出やすい関係を築いている。出された意見・苦情は職員で話し合ったり、内容によっては法人の地域担当者や本部に相談し解決に努め、運営に活かすよう努めている。</p>
重点項目③	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入して行事に参加したり、近くの保育園の学習発表会に出掛けるなど地域交流に努めている。また近所の人から野菜を届けてくれることもあり、地域に馴染んできている。</p>
重点項目④	

2. 評価結果(詳細)

(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	法人理念を基に「和やかに、にこやかに、温かく接することができるように努めます」をホーム独自の理念としている。		
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	常に理念を意識できる様に玄関やユニット入り口、トイレに掲示してある。また会議やカンファレンス等の際には職員で唱和することもある。職員は自分に言い聞かせながら日々のケアに取り組んでいる。		
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	自治会や老人会に加入している。年1回の清掃活動には管理者が参加し、利用者と職員は秋に公園の落ち葉清掃活動をしている。盆踊りや祭り等の行事や、月1回の子どもの会品の廃品回収にも参加している。それ以外にも保育園の学習発表会に出掛けるなど、地域交流に努めている。近所の方が野菜を届けてくれることもある。		
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	職員に話しはしているが、今回の自己評価は管理者・介護支援専門員・介護計画作成担当者の3人で作成している。昨年の評価結果は誰でも閲覧可能になっているが、職員で結果や改善についての話し合いはされていない。	○	自己評価には全職員で取り組み、評価結果について話し合いをし、具体的な改善に取り組んでいって欲しい。
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	運営推進会議は概ね3ヵ月ごとに開催し、自治会長・民生委員・ボランティア・協力医・利用者家族等が参加している。利用者家族に順番に参加してもらうことでホームへの関心が高まり、意見等が出やすくなった。(例:災害時の対応に不安)会議で出た意見等をサービス向上に活かそうとしている。		

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	区役所の福祉課の担当者とは連携を取っている。困ったことの相談をしたりアドバイスをもらったりし、サービスの質向上に活かそうとしている。	○	今後も積極的な連携の継続を期待する。
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あわせた報告をしている	毎月、請求書をホームに取りに来てもらっている。その時に利用者の近況と預り金の利用状況を報告し、現金出納帳に確認のサインをもらっている。請求書とともに手紙や写真、ホームだより(年3回発行)を渡している。		
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	毎月の請求書を取りに来る時や面会時、電話連絡時に意見や苦情が出されることがある。運営推進会議に出席の際にも出される。出された意見等は職員で話し合ったり、地域責任者や本部に相談するなどし、運営に反映させるよう努めている。		
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	どの利用者にも対応できる様に3～6か月ごとにユニット間で異動がある。職員がユニット間を行き来することで、利用者と顔なじみとなり良い関係ができています。利用者へのダメージはあまりない。		
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	自己啓発のために参考書や資料の提供をしている。研修案内の掲示をし希望者には勤務のシフト調整を行っているが、休日利用の受講としている。また受講費用は出ないが、3～4か月ごとに研修や自主学習のレポートを提出すると本部から報奨金が出る。受講後の伝達講習は行っていないが、資料等を全職員に回覧または閲覧できるようにチェック欄を設けている。		
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	同一法人内のグループホーム分科会や協議会等に参加し研修、交流を図っている。また名古屋市の認知症連絡協議会にも加入しており、研修会(偶数月開催)に参加している。介護支援専門員が研修等で知り合った他事業所の職員と意見・情報交換をし、サービスの質の向上に役立て様としている。		

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、場の雰囲気に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	体験入所はないが、利用希望者は家族と一緒にホームを見学し、一定期間を過ごすことでホームの雰囲気を感じてもらっている。また入院中の場合には、当ホームの管理者とケアマネージャーが病院に出向き本人や家族からの聞き取りを行っている。入所後の生活をイメージできるように対応している。		
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	調理方法や衣服・エプロンのほつれ等の縫い方、裂いた布を使ったマット作り等を教わっている。その他、日常生活の中で自然に利用者の知恵を借りている。利用者や職員がお互いに自由に意見が言え、それぞれの経験・知識・思いを尊重し合う関係を心掛けている。		
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	日常の会話から希望や意向、日々の行動や表情などから真意を察し、出来る事をして貰っている。手助けが必要な時は意欲を失わないよう支援している。		
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	本人の希望や家族の要望を大切にし、その人らしい生活の実現や必要なサポートについてケース会議で検討している。協力医や訪問リハビリとの連携もある。職員は利用者の言葉や気になる行動を随時メモに書きケアプランファイルに入れ、ケアマネージャーはこのメモを参考にして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	3か月毎にモニタリングし見直しを行っている。状況変化時には必要関係者と共に再検討している。		

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	お墓参りなど利用者の要望に応じて支援している。また家族が対応できない時の通院などの要望に職員が対応している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	往診が月2回になり主治医が利用者をより把握できるようになり、職員は相談しやすくなった。歯科の往診もあり、馴染みの病院への受診支援もしている。		
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	ホームの方針は医療に関するサービスは行わないこととし、契約時に家族に説明している。職員も理解している。母体の法人が病院であるため、重度化や終末期の場合の適切な判断をし転送の協力体制はできている。		
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	朝の申し送りや職員会議などでの、記録等個人情報の取り扱い方や言葉使いが利用者のプライバシーを損なっていないか、確認の機会を作っている。		
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	日々の利用者個々の生活パターンができており、職員は日課やその他の業務の都合を優先することなく利用者本位の支援をしている。		

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	利用者の希望を取り入れた献立にしたり、食べれない献立の利用者がいる場合には別の献立で対応している。検食担当の職員は利用者と同じ食事、それ以外の者は持参弁当と同席し、食が進まない利用者に声をかけたり、楽しく会話しながら食べている。誕生日にはその利用者の好きな献立にしている。		
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	入浴の時間は14時からとなっているができるだけ希望時間に対応している。気の合う利用者が3人くらい一緒に入るときもある。気が進まないときは無理強いせず、時間を少しおいたり言葉の掛け方を工夫して、気持ちよく入ってもらえるように支援している。		
(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	利用者それぞれの好きなことや得意なことを職員がうまく引き出した支援を心掛けている。ピアノの得意な職員の伴奏による合唱、ボランティアの紙芝居なども楽しみごととなっている。また喫茶店のモーニングサービスに行くこともあり、利用者の楽しみとなっている。	○	シルバー会やボランティア等の活用を考えた日帰り旅行の実現を期待している。
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	毎日の散歩や週一回の喫茶店、月一回の外出に出掛けている。墓参り等個々の希望に沿った支援をしている。ボランティアの協力を検討している。		
(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	日中は殆ど施錠はしていない。ただし入浴時や買い物に出かけ職員が手薄な場合に止むを得ず施錠することがある。玄関がオープンなので利用者は外に出て玄関前のベンチに腰掛けている様子が見られる。	○	職員手薄時の施錠に関しての対応を検討して欲しい。
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	6月、11月の二回防火訓練を実施している。今年の6月は運営推進会議として夜間を想定した訓練を消防署員指導のもとで実施した。その後ビデオをどうして講義が行われた。日ごろから地域の協力を得られるように働きかけている。	○	今後は地域住民に参加を呼びかけ一緒に訓練していけるよう望む。災害時の水分の確保を検討して欲しい。

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	栄養と利用者の嗜好を考えた献立を立てている。栄養・水分摂取量ともに概ね摂れている。夜間は利用者それぞれの枕元に500ccのペットボトルを置き、水分摂取を促すようにしている。		
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	リビングには大きな窓があり明るく開放的で、天気や四季を感じさせてくれる。テレビの前にはソファが配置されくつろぐことができ居心地の良い空間となっている。台所は対面式の造りで利用者が調理に参加しやすくなっている。壁面には利用者の作った作品や写真が飾られている。浴室やトイレ、廊下は十分な広さがあり、手すりやドアノブには工夫がされている。		
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	利用者の居室には趣味の短歌、刺繍、家族の写真などが飾られている。持ち込まれた家具の中には嫁入りの時のダンスの一部や仏壇があり、それぞれに個性溢れる居室である。風通しと採光は十分で、居心地の良い空間になっている。		