

(別紙4)

評価結果報告書

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	30

事業所番号	2970300485
法人名	医療法人 おざきクリニック
事業所名	グループホーム オリーブの木
訪問調査日	平成 21 年 3 月 20 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 8 日
評価機関名	特定非営利活動法人カロア

※記入方法

- 「取り組みの事実」欄は、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」欄は、今後、さらに工夫や改善が必要と思われる項目に○をつけています。
- 「取り組みを期待したい内容」欄は、「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。

※項目番号について

- 外部評価項目は30項目です。
- 「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。
- 「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい。

※用語について

- 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む。
(他に
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人の関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

〔認知症対応型共同生活介護用〕

1. 評価結果概要表

平成 21 年 3 月 20 日

【評価実施概要】

事業所番号	2970300485
法人名	医療法人 おぎきクリニック
事業所名	グループホーム オリーブの木
所在地	奈良県 大和郡山市九条町1311-1 (電話) 0743-52-4160

評価機関名	特定非営利活動法人カロア		
所在地	大阪市大阪市天王寺区堀越町1番1号四天王寺堀越ビル		
訪問調査日	平成21年3月20日	評価確定日	平成21年4月8日

【情報提供票より】 (21 年 2 月 20 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 9 月 1 日			
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人	
職員数	16 人	常勤 4 人	非常勤 12 人	常勤換算 5.9 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り		
	2 階建ての	2 ~	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)	65,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円) ○ 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	○ 有(250,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	有 ○ 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 1,500 円			

(4) 利用者の概要 (2 月 26 日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	1名	要介護2	1名		
要介護3	3名	要介護4	2名		
要介護5	2名	要支援2	0名		
年齢	平均 81.6 歳	最低	69 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	郡山青藍病院
---------	--------

概要表

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

最寄り駅から徒歩1分と交通機関とのアクセスがよく、ホームの周辺には季節の花が飾られており、ホームの名前でもあるオリーブの木が象徴的に植えられており、とても柔らかな感じのする、立ち寄りやすい環境が整えられています。医療機関との併設で1階がクリニック、2階がグループホームと医療連携も充実し、安心して生活が送れるように配慮されています。管理者を中心にスタッフの表情も明るく、前向きな姿勢でケア向上に向けて取り組まれており、のんびり、ゆったり、仲良く、楽しくの理念に沿った支援がなされています。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	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) 昨年の外部評価の改善課題は、職員間で話し合われており、災害時の避難経路など利用者といっしょに確認されたり、同業者との連携にも少しづつ力を入れられ改善されています。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価は管理者が中心となり取り組まれています。評価の意義や目的は職員間で共有されており、改善に向けての取り組みが行われています。
重点項目②	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) 運営推進会議で、自治会長や民生委員、家族の代表の方々へ現状報告や取り組みを報告されています。今後は開催回数を増やすとともに、市の担当者にも参加してもらえるよう積極的に働きかけ、より見のある会議を運営されるよう期待します。
	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) 主に、家族の面会時にコミュニケーションを図りながら、家族の思いや意見を聞かれています。特に家族との関わりや信頼関係を大切にされています。ご意見箱を設置し、気軽に意見が言えるように配慮もされています。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) ホームで夏祭りを開催し、地域の方々とのふれあいを大切にされ、交流を深められています。自治会活動や地域活動にも積極的に参加されています。
重点項目④	

2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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)
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	「のんびり、ゆったり、仲良く、楽しく」を理念に掲げ、日常生活の中で職員が意識して取り組まれています。	○	運営方針にある、地域の中での人との関わり合いを大事にしていくような思いを、理念の中にも取り入れてみてはいかがでしょうか。
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	ケア会議などで理念を周知されており、玄関や共用スペースなどに大きな字で見やすく掲示され、日常的に理念に沿った支援が行われています。		
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	自治会に入会しており、自治会の廃品回収集めに協力されています。園内行事の夏祭りには地域からたくさんの方々が来られたり、地域行事に参加したりと、積極的に交流を図っておられます。		
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	サービス評価の意義を理解され、職員全体で取り組まれています。外部評価の結果についても職員会議で話し合わせ、改善に向けて取り組まれています。		

(結果)

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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)
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6ヶ月に1回開催されており、自治会長や民生委員、家族の代表の方々へ現状報告や取り組み状況などを報告されています。又、意見や要望など聞くなどして、サービスの向上に努めています。	○	会議の構成メンバーに市の担当者などに入ってもらえるように働きかけてはいかがでしょうか。会議の回数も増やしていくことを期待します。
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	援護課の担当者などと連携を図り、ホームの状況など相談されたりし、サービスの質の向上に取り組まれています。	○	市との関連を深めていく上でも、積極的に働きかけを行い、質の向上や課題解決に向けての取り組みができるような連携を図っていくことを期待します。
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	年4回季刊誌を発行して、ホームでの取り組みなどわかりやすく伝えられています。面会時には、日頃の様子や状態などを伝え、月次報告書をもとに細かく報告されています。		
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	主に面会時に家族の思いや意見など聞かれています。他にご意見箱を設置し、自由な意見や要望など聞けるように配慮されています。		
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	職員の離職が極力少なくなるような職場環境にと心がけておられます。離職の際には入居者への影響を配慮されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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)
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	職員採用時に認知症ケアの研修を行うなど、施設内で研修や勉強会が盛んに行われています。外部研修には管理者が積極的に参加されており、職員へは伝達研修が行われています。	○	職員が多忙で、なかなか時間が取れず困難な点もありますが、職員が外部研修に参加ができるようにし、職員の質の向上を目指して計画的に取り組まれることを期待します。
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	近隣のGHやケアハウスと行事などを通じて交流が図られています。近隣の顔なじみの事業所職員と情報交換など行われています。	○	地域の同業者との相互訪問活動など試みてはいかがでしょうか。質の高いサービスを目指して、ネットワーク作りに取り組まれることを期待します。
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 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	診療所が併設されており、通院時から馴染みの関係を築いておられ、必要に応じて体験入所など行い、本人と職員が顔馴染みとなって自然に話ができ、本人の意向を充分聞き取れるような関係作りを心がけておられます。		
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	日常生活の中で何か一つでも役割を持っていただき、協力しあう関係を築かれており、入居者の特技や能力が発揮できる機会・場面作りに工夫され、支援されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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)
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	日常生活の関わりの中で、会話や表情から本人の思いや意向を把握するように努められています。		
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	定期的にケア会議を開催され、本人や家族の意向を反映し、気持ちよく過ごせるよう本人本位の介護計画書を作成するように努められています。		
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ヶ月に一回定期的に行われており、状況に変化が現れた場合、その都度本人、家族、職員間で話し合いをもち、随時計画の見直しが行われています。		
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	診療所が併設されており、医療面に関しては、入居者、家族の要望に対応され、安心していただける支援がされています。外出、外泊にも柔軟に支援され、人工透析されている方の送迎にも協力されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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)
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	診療所が併設されており、ほとんどの入居者がかかりつけ医になっていますが、個々の入居者に応じ適切な医療が受けれるように関連する医療機関との連携を密にとられています。		
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	家族、入居者の希望に添い、終末期までの看取りもされています。家族、入居者、かかりつけ医と詳細な打ち合わせを繰り返し行われ、方針を決められています。以前には施設にてお通夜、告別式も行われています。		
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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	入居者の方に対する対応、言葉がけには親しみがありプライバシーを損なうようなことはなく、明るい雰囲気です。記録などもイニシャルを使用しプライバシーの確保も徹底されています。		
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	基本的な一日の流れはありますが、生活のペースやその日の本人の気持ちを尊重し、個別性のある支援がされています。献立や散歩等入居者の方の希望に添った支援がされています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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	希望を献立に取り入れ、近くのスーパーに買い物に行かれたりされています。園内の菜園で採れた野菜なども料理に使用されています。散歩時につくしを採って来られ、下準備など一緒に行われています。	○	食事前後の準備等の入居者の方ができることを増やしていかれることを期待します。
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	週3回入浴されており、入浴のない日には足浴を行われています。個別の希望にも対応され、湯の温度や入浴時間を個別に配慮されています。入浴の拒まれる方に対しても柔軟に対応されています。		
(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	身体機能に応じて、掃除、菜園の草抜き、花の水やり、洗濯物たたみなど、入居者の力や経験を活かした個別に役割があり、張り合いや喜びのある生活が送れるように支援されています。		
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	希望に添い、日々の買い物や散歩に出かけたり、喫茶店やデパートにも出かけられています。花見やさつま芋堀や家族と一緒に旅行なども行かれています。		
(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	日中は玄関に鍵はかけられておらず、自由な暮らしができるように支援されています。行動、状態を把握し落ち着きがない時などは共に行動されています。近隣の方にも協力が得られる環境に整えられています。		

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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	○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	災害対応マニュアルがあり、夜間を想定した避難訓練を行い、避難経路の確認や地域の方にも協力を得られています。近隣の方を含めた、緊急時の連絡も作成されています。		
(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	食事、水分は毎日チェックされ、職員間で情報を共有されています。定期的に献立やカロリーを栄養士などに見てもらっています。		
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	玄関先には草花が植えられており、親しみがある雰囲気づくりがされています。リビング、食堂にはテーブル、ソファ、テレビが使いよく配置されており、入居者が作成された作品や職員が書かれた似顔絵が飾られており、生活感や季節感を感じられ、居心地よく過ごせる工夫がされています。		
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	入居前と過ごされている環境が近くなるよう、家族と話し合い使い慣れた物や親しみのある物を配置し、居心地よく過ごせる工夫がされています。居室からのトイレの位置も配慮されています。		