

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	2771000730
法人名	医療法人 全人会
事業所名	グループホーム ソシアス
訪問調査日	平成 19 年 7 月 6 日
評価確定日	平成 19 年 7 月 20 日
評価機関名	NPO法人 ナルク福祉調査センター

○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

作成日 平成 19年 7月 8日

【評価実施概要】

事業所番号	2771000730
法人名	医療法人 全人会
事業所名	グループホーム ソシアス
所在地	大阪府大阪市西淀川区姫島5丁目11番27号 (電話) 06-6476-1210

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	大阪府大阪市中央区常盤町二丁目1番8号親和ビル402号		
訪問調査日	平成19年7月6日	評価確定日	平成19年7月6日

【情報提供票より】(19年 6月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 16年 7月 1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	14 人	常勤 3 人, 非常勤 11 人, 常勤換算 8.1	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り 4階建て
	4階建ての 3階 ~ 4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)	60,000 円	他の経費(月額)	39,900 円	
敷 金	有(円)	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(300,000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		1,470 円	

(4)利用者の概要(6月1日 現在)

利用者人数	9名	男性	2名	女性	7名
要介護1	4名	要介護2	1名		
要介護3	2名	要介護4	0名		
要介護5	2名	要支援2	0名		
年齢	平均 78歳	最低 59歳	最高 86歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	医療法人 全人会 谷本大島橋診療所 他
---------	---------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

阪神電鉄・姫島駅より徒歩10分、市街地の便利な場所へ平成16年6月に開設された。道路を隔てて姫島公園があり、少し足を伸ばすと整備された歩行者専用道路がある。4階建ての建物は3・4階が1ユニット9人のグループホームとなっている。歩行可能な入居者はリハビリを兼ね階段で、車イスの方はエレベーターで各フロアを行き来しており、和やかで家庭的な雰囲気である。また、1・2階は事業母体である医療法人が開設している診療所となっていて、入居者や家族に安心感をもたらしている。事業所の管理者は自治会の班長をしていて、日々の自治会の運営に携わり地域と事業所とを結ぶ役を担っている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の改善課題項目は(1)独自の理念の構築(2)食事作り(3)薬剤管理の不備(4)周辺住民への働きかけの4点であった。(2)については現在週に1度入居者と共に食事作りをしている。(3)については入居者の手の届かない場所に薬剤を移した。(4)については管理者が現在役員を引き受け、自治会活動をしている。(1)については今後速やかに取り組む予定である。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	日頃より全職員にサービス評価の意義や目的を伝え自己評価に取り組むようにしている。それをふまえた上で、今回の自己評価作成は、管理者とケアマネージャー・職員1名の3名で取り組んだ。
重点項目③	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)
	同会議では当グループホームに於ける利用者へのサービスの内容を紹介した。また外部評価についての説明をし、平成18年度に指摘された点とその対応を報告した。地域の方との話し合いの中で、身近な場所にも本当に困っている方がおられる現状を知った。事業所としてお役に立てよう地域住民の方々を対象に認知症の研修会を開催することを予定している。
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)
	契約時に苦情解決機関を紹介、またホーム内意見箱の設置をしているが、家族の意見や反応は面会時の会話や電話でのコミュニケーションの中から得られることが多く、そこから日ごろのケアに反映させている。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	管理者が自治会の役員をしていてその運営を支えている。近隣で行われるイベントにもグループホームとして積極的に参加している。8月にはホームで夏祭りの予定があり、近隣住民の方々をお招きすることになっている。

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 (すでに取り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	事業母体の理念である「Creating value for life」をそのままグループホームの理念としている。独自の理念を作り上げるまでに至っていない。	○	住み慣れた地域の中で安心して自分の家で住み続けられる感覚、を持ってもらえるケアにつながる理念を期待したい。
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	事業母体の理念ではあるが、朝礼や毎朝の申し送り等で理念に基づいたケアのあり方などを具体的に指導している。		
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	管理者は自治会の役員を務めており、町内の行事や近隣で行われるイベントにも積極的に参加している。		
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	前回の外部評価で指摘された4点の内、3点については速やかに改善しそれに基づいた取り組みを行っている。残りの1点についても早急に取り組む予定をしている。		
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	同会議にて利用者への具体的なサービス内容や外部評価の結果を報告し、改善に向けた話し合いを行っている。また、地域との交流促進を図る話し合いも行っている。		

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 (すでに取り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	区役所の担当者には運営推進会議にも参加してもらうことができていない。ただ、市町村側にも未だ意識改革がなされていない面がある。	○	GH協議会などで持ち上がった問題なり要望なりを、役所の窓口へ書面で提出するなど、役所からの反応を得る工夫が期待される。
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	家族には面会の際や電話で近況報告している。月に1度は文書で暮らしぶりを、季刊誌にては行事への参加の様子などをお知らせしている。		
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	契約時には苦情解決機関を紹介している。またホーム内意見箱も設置しているが、家族からの意見・不満などは来所された時の会話や電話など、日頃のコミュニケーションの中から得られることが多く、個々のケアに活かしている。		
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	直近1年半は離職者はいない。もし職員から離職の相談を受けた時は十分に話し合いを行い、離職をせずすむような方法を検討し、また異動についても必要最小限の範囲で行う。		
うう					
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	新入職員は2ヶ月の研修、既存職員についても外部研修やグループ内研修を受けさせ、レベルアップを図るなど人材育成を第一に考えている。職員育成の内容と取り組みは素晴らしい。		
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	定期的に地域のグループホームの研修会に参加し、サービスの質を向上させるよう努めている。また法人内3つのグループホームで年2回会議を行い、討議された内容・結果は持ち帰り、ホームの運営に反映させている。		

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 (すでに取り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	入所までに数回利用者や家族に施設まで来ていただき、話し合う機会を設けている。理念を説明し、ホームの雰囲気を感じて頂き不安や要望をできる限り聞き出して、安心して入所してもらえよう努めている。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は利用者の喜びや悲しみを理解するよう努め、その思いを大切にしている。また人生の先輩としての利用者と共に支えあい、信頼できる関係を築いていけるよう努めている。		
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	日常的に利用者や家族とのコミュニケーションを図り、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。		
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	日常における利用者や家族とのコミュニケーションを通じて一人ひとりのニーズを捉え、月1回のケース会議にて検討を行い、介護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ヶ月毎にモニタリングを行い、介護計画の見直しをしている。一方でケース会議や日々の申し送り等の際の職員間の話し合いを経て、必要に応じた介護計画の変更を行っている。		

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 (すでに取り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					
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	利用者や家族のニーズに合わせて日々の生活がスムーズに運ぶよう介護保険のサービス・自主サービスを幅広く提供している。地域住民を対象にした認知症についての研修会を開いて、事業所の持つ知識とスキルを公開し、地域のニーズに応える取り組みを予定している。		
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 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	入所前からのかかりつけ医に通っている利用者もいるが、事業母体である診療所が同じ建物内にあることで、体調不良時にはすぐさま診療が受けられ、利用者及び家族に喜ばれている。		
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	法人として重度化や終末期に向けた方針を立てているが、利用者や家族と具体的な話し合いは行えていない。 8月の運営推進会議での議題にする予定。	○	できるだけ早く本人または家族等と話し合いを進めることが望まれる。
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重して利用者の尊厳と権利を損ねるような言葉掛けや個人情報の取り扱いをしていない。	○	個人情報保護法の理解を深め、情報の漏洩防止の為の研修会を開催することが望まれる。
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	入所の際、センター方式でこれまでの生活の仕方を聴取しているので、それをベースに何よりその人らしく暮らし続けることを最優先にしている。		

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 (すでに取り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	食事の準備や片付けについては、利用者の負担にならないよう配慮しながらできる範囲で手伝ってもらっている。また週に1度は利用者の希望に応じたメニューを取り入れ、一緒に料理する機会を設けている。食前の口腔ケアを兼ねたナツメロ唱和は食欲増進になり楽しい。		
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	1週間の内の入浴回数や時間帯などは、利用者の希望にできるだけ沿うようにしている。時には希望に応じられる様、職員の勤務体制を変更することもある。		
(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	家庭菜園・買い物・洗濯・カラオケなど、その人らしさを発揮できるような役割作りや楽しんでもらえることなど、いつも職員間で話題にし工夫している。		
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	近くに神社・公園・整備された散歩道・スーパーマーケットがあり、天気の良い日はホボ毎日のように出かけている。		
おう					
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	日中は施錠せず、職員が絶えず見守ることで各フロアーを自由に行き来してもらっている。評価訪問時のエレベーターで3階から入居者がポットを持って乗り4階で降り、ホーム玄関で会釈をしながら入っていった。見守りの完成度の高いことを示している。		
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	マニュアルを作成し、半年に1回避難訓練を実施している。次回の運営推進会議の議題に挙げており、地域住民の方々への協力を呼びかける。		

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 (すでに取り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	利用者一人ひとりの嗜好や力に応じて個別にメニューを変えたり、刻みを入れたりしてできる限りの摂取を支援している。水分摂取量についても記録されている。		
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	居間には季節感のある貼り絵のカレンダーを毎月作成し掲示している。室内は明るく清潔であり、窓に取り付けたブラインドで光量を調節している。		
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	利用者や家族と相談しながら自宅で使っていたものを持ち込んでもらっている。入居後も利用者の好みの装飾品などを置いてもらって居心地よく暮らせる支援をしている。		