

# 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
<b>合計</b>	<b><u>30</u></b>

事業所番号	2771500705
法人名	生活協同組合 ヘルスコープ おおさか
事業所名	グループホーム ゆおびか
訪問調査日	平成 19 年 8 月 1 日
評価確定日	平成 19 年 9 月 20 日
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 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

## 【評価実施概要】

事業所番号	2771500705
法人名	生活協同組合 ヘルスコープおおさか
事業所名	グループホーム ゆおびか
所在地	大阪市東成区大今里1-23-12 (電話)06-6971-8270

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪府中央区常盤町2-1-8 親和ビル402号		
訪問調査日	平成19年8月1日	評価確定日	平成19年9月20日

## 【情報提供票より】(19年6月30日事業所記入)

## (1)組織概要

開設年月日	平成15年12月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	13人	常勤	9人, 非常勤 4人, 常勤換算 4.5人

## (2)建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	3 階建ての	階 ~	3 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)	40000~55000円	その他の経費(月額)	60,000 円
敷金	有( )円 ○無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(500,000円) 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 1,500 円			

## (4)利用者の概要(6月30日現在)

利用者人数	9 名	男性	0 名	女性	9 名	
要介護1	4 名	要介護2	1 名			
要介護3	3 名	要介護4	1 名			
要介護5	0 名	要支援2	0 名			
年齢	平均	83.4 歳	最低	72 歳	最高	100 歳

## (5)協力医療機関

協力医療機関名	コープおおさか病院、いまざと診療所、生協森ノ宮歯科
---------	---------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

医療生協の理念である、「地域まるごと健康づくり」と、安心出来る「保健・医療・福祉ネットワーク」づくりを基本とする、住民の自主組織である。平成15年12月に、この医療生協の理念を基本として、ホームの設立が成された。ホームは、地下鉄千日前線今里駅から徒歩5分の住宅地域の中にあり、近くに商店街や娯楽施設等もあり、楽しみながらの日常的な生活と暮らしが可能である。ホームの理念としては、「心に寄り添う 気づきの介護」を目指して、運営者、管理者、職員が一体と成って、入居者の「安心して暮らせる、健康な街づくり」と「みんな一緒に、ひとりぼっちで頑張らずに」を徹底した、真摯な取り組みの実践の姿が見られる。

## 【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)
	<p>今回は改善点として、運営推進会議の設置が提案された。これに対しては、平成18年9月に設置され、2ヶ月に1回、地域包括センター、連合町会役員、地域ネットワーク推進委員、利用者家族、ホーム管理者、ホームケアマネージャー等のメンバー構成で確実に開催が実施されている。</p>
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)
	<p>サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、職員全員で自己評価に取り組む様になっている。また、外部評価の結果を踏まえて改善計画を作成し、自己評価や外部評価を運営推進会議等で公表して、メンバーからの協力や意見を聞く取り組みがある。</p>
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)
	<p>運営推進会議では、事業所のサービスの取り組みの内容、行事報告、事故報告、自己評価や外部評価の結果や内容の説明を行ない、参加メンバーからの質問、意見、要望等を受け、双方向的な会議となる様な配慮がある。</p>
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)
	<p>苦情相談窓口を設置して、担当職員を配置している。また、運営推進会議等で、意見、苦情、不安への対応が成されている。また、家族の訪問時には、入居者の皆さんの生活全般についての報告が行われている。1ヶ月に1回は、「ゆおびか だより」や機関紙、健康診断案内、様々なサークル活動やイベント案内が家族に届けられている。</p>
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)
	<p>事業所は孤立することなく、家族・組合員と連携して地域への貢献ができるサービスを目指している。そのためには、地域住民への認知症への理解が不可欠であり、ホームとしては認知症の理解を深めながら、日々の生活の中での自然な交流が出来るような施策を課題として、より良い地域との交流が実施されることが期待される。</p>

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業母体の医療生協の理念は、「地域まるごと健康づくり」と、安心できる「保健・医療・福祉のネットワーク」づくり、とされている。ホームの理念は、この事業母体の理念を基本にして、「心に寄り添い 気づきのある介護」を目指している。家族・組合員と連携し地域への貢献できるサービスの実践がある。		
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	ホームの理念は、玄関入り口の見え易いところに掲示し、職場内では、理念に基づく会議を設け、理念の徹底が計られている。ISO方式による、目標管理を実施して、具体的な対応を例にとり、理念に繋げる様な取り組みが期待される。		
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	事業所は常に孤立することなく、町会の各種行事への参加や地域の人々との交流の必要性は認識され、交流に努めている。ただ、認知症を考えると不特定多数の人々との交流が必ずしもプラスであるとは疑問なところもあり。地域の人々への認知症の理解を深める施策が企画され、実施が期待される。		
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、自己評価には職員全員で取り組み、外部評価の結果を踏まえて、改善計画が成されている。外部評価の結果は、職員に会議で報告されサービスの質の向上に向けての改善に、具体案や検討の実践につなげる努力が成されている。		
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	運営推進会議では、平成18年9月より2ヶ月に1回実施されている。会議では、サービスの実施報告だけでなく、自己評価や外部評価の結果も報告し公表している。事故報告・ヒヤリハット等も報告し、サービスの良い点、悪い点を話し合い、サービスの質の向上に取り組む姿勢がある。		

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	市の担当職員との交流は、運営推進会議の外の地域の連絡会の設立提案やグループホーム研修会、研修交換会の受け入れ等の情報交換が成されて、サービスの質の向上への努力の取り組みがある。		
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	1ヶ月に1回、請求書に近況報告、機関紙「ひがしなり」を発行して、その中で、「ゆおびか だより」が掲載され、各家庭に郵送されている。また、必要時には、適時電話や手紙で入居者の暮らしぶりの報告が成されている。		
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	入居契約時には、苦情相談窓口や相談担当者の説明等が成されている。家族の訪問時やケアプランの送付時にも意見、苦情が聞ける配慮が成されている。ISO方式の不適合管理手順書に則り運営されている。		
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	退職後もケアマネージャー兼介護職として継続して勤務したり、退職者の訪問等を実施して人間関係を継続して、人間関係を大切にし、相互の信頼関係を深める為に、十分な話し合いが行なわれている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 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	ISO方式の「力量チェックリスト」に基づいた教育訓練計画が立てられている。年間研修計画を立て、職員が参加出来る様な配慮が成されている。参加した職員は報告書を提出し、他の職員に対する伝達講習が行なわれている。内外の研修を積極的に実施して、スキルアップに努めている。		
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	管理者は、大阪市グループホームネットワーク、東成区グループホーム連絡会の世話人として、勉強会の設定、現場職員同志の相互交流が実施されている。また、市の「認知症対応」研修会等々への参加で積極的な取り組みの実践がある。		

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)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	お試しでのホーム利用制度があり、事前の事業所の見学、家族との体験一時訪問等本人や家族の不安を和らげ、雰囲気に馴染める様に、人間関係作りが成されている。また、同じ法人のデイサービス利用者であれば、入居後も必要に応じて参加可能である。		
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	ホームの理念にも「心に寄り添い 気づきのある介護」とされ、「人生の先輩として人格を尊重した言葉使い、態度で接する」として、笑顔と和気藹々の家庭的な雰囲気の中で、入居者から学んだり、支え合う良き関係が築かれている。また、センター方式シートの利用が成されている。		
<b>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</b>					
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	センター方式の手順書を利用した個人記録の帳票を利用して、本人の言葉、行動を重視して、気づきを大切に、本人の生活習慣、日常の生活リズムを基本として、無理強いないで、自己決定や意思表示を大切にしたい時間の過ごし方を検討し、心身の情報の把握が実践されている。		
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	ISO方式のグループホームサービス計画作成管理手順書、週間サービス計画作成管理手順書に則り、介護計画書を作成している。職員は情報の収集を行い、ケアマネや本人、家族、職員がそれぞれの意見を出し合い、本人の出来る事、出来ない事を見極め、本人がより良い暮らしが出来る介護計画の工夫が成されている。		
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	ISO方式の計画作成管理手順書が利用され、期間が終了する前に見直し、状況が変化した際には、終了する前であっても検討見直しが随時成されている。介護計画は、家族の意向を取り入れ、職員や関係者も参加して作成して、本人や家族のサインのある同意書も作成されている。		

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)
<b>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)</b>					
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	・事業所では、介護保険サービスの「医療連携体制加算」及び自主サービスの「特別外出の支援」、「移送サービス」、「外泊支援」等の支援が行なわれている。	○	今後は、同法人の診療所の在宅療養支援診療を導入していることから24時間医療体制の強化を図ることが望まれる。
<b>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</b>					
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	本人及び家族の希望を尊重して、かかりつけ医の継続が成されている。事業所の協力医療機関等の医療を受ける場合は、本人や家族等の同意と納得を得ている。		
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	入居時には、重度化や終末期のための確認書があり、入居者の病状の重度化した場合は、家族、医師、職員とのカンファレンスを持ち、重度化や終末期に向けた対応がなされ、方針の統一が成されている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	ISO方式の個人情報の安全管理措置に関する規程、品質記録一覧表に則り取り扱いが実施されている。個人情報規程は玄関前に掲示している。個人情報の取り扱いには特に注意し、会議やミーティング等で職員の意識向上を図ると共に、入居者の誇りやプライドを損ねない対応が成されている。		
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	個人の生活習慣や希望やペースに添える様な配慮が成されている。起床時間や食事時間・入浴時間等も利用者の希望に沿った臨機応変な対応が成されている。		

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)
<b>(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</b>					
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	「食べる事は一番の楽しみ」と捉え、毎週日曜日の食事作りのため、前日に、入居者と共に食材の買い物に行き、入居者と職員と一緒に楽しみながらの食事作りが成されている。また、管理栄養士による、シルバー・メニューも準備されている。		
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	入居者の希望する時間帯の入浴に合わせた対応が成されている。通常は、AM8・45～PM5.30の間であれば、何時でも入浴が可能である。		
<b>(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</b>					
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	気分や感情を大切に、過去の生活歴を活かした配慮が成されている。食器洗い、掃除、手芸、近くの商店街への買い物、公園の散歩等々で支援が成されている。		
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	雨天以外は毎日外出の機会があり、入居者の希望や職員の声かけによる散歩が実施されている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	身体拘束ゼロ宣言をしている。居室や玄関には鍵をかけないケアの取り組みが実践されている。		
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	災害マニュアルを設置している。「ゆおびか災害時連絡網」が作成されている。しかし、避難訓練が実施されていないので、入居者や職員、地域の人々の参加による、実際の訓練が求められる。	○	今後は、消防署の協力を得て、入居者、職員、地域の人々の参加を交えた実際の訓練が期待される。

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	食材納入の管理栄養士による献立を利用している。食べる量や好みによって献立の変更をその都度している。水分量の測定はしていないが、おおまかな把握はされており、医療的に必要な場合には、測定して記録が成されている。		
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	玄関入り口には、草花が配置され、利用者の作品が飾られている。様々な生活感や季節感溢れる入居者の作品や写真がホーム内に貼られている。		
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	居室には、馴染みのダンス、写真、手工芸品、等々が持ち込まれて、家庭的な雰囲気と従来の生活の継続性が確保されている。		