

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	2779300348
法人名	医療法人 六三会
事業所名	グループホームさやまの里
訪問調査日	平成 19 年 9 月 11 日
評価確定日	平成 19 年 10 月 10 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	2779300348
法人名	医療法人 六三会
事業所名	グループホームさやまの里
所在地	大阪府大阪狭山市岩室2-185-11 (電話)072-367-0294

評価機関名	特定非営利法人ニッポンアクティブライフクラブ		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4F		
訪問調査日	平成19年9月11日	評価確定日	平成19年10月10日

【情報提供票より】19年8月16日

(1)組織概要

開設年月日	平成13年2月15日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤	6 人, 非常勤 3 人, 常勤換算 8.8 人

(2)建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り
	4 階建ての 2 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)	39000 円	その他の経費(月額)	58230	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
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 1400 円			

(4)利用者の概要(8月16日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	2 名	要介護4	2 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.6 歳	最低	74 歳	最高	89 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	大阪さやま病院 大阪さやま病院歯科
---------	-------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

大阪狭山市と堺市の市境の小高い丘に位置しており、近くには提携している大阪さやま病院や老健施設さやまの里があり、環境的には大変良い。元病院であった建物が改築されたホームであり、どっしりした安定感を感じる。共有空間や居室も他のグループホームより広く、住みやすい感じもする。

提携医療機関の大阪さやま病院とは渡り廊下で繋がっていて、非常に受診しやすい。夜間には毎日当直医が見回りに来る。利用者の最大の楽しみである食事については、利用者の希望を出来るだけ取り上げ、食材の買出しや調理についても利用者を手伝ってもらい、ホーム独自で作っている。

【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)
	前回の評価では、玄関の鍵が常にロックされており、利用者は自由に外出が出来ない点を指摘されていた。しかし、今回の調査ではロックされておらず、利用者は比較的自由に出入り出来るようになっていたが、あまり出入りされる入居者はおられない。幸いスタッフルームは出入り口にあり、今後も見守りケアを続けられることを期待する。
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)
	今回の自己評価についても、出来る限り職員全員で取り組み、改善点を見出し、それらに取り組もうとしている。とにかく職員の大半は開設以来継続勤務しており、大変チームワークは良いと思われた。
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)
	運営推進会議は、地域や市町村の理解もあり、すでに過去7回開かれていて、出席者も必要なメンバーはほぼ揃っている。現在も2ヶ月に1度必ず開かれている。注目すべき点は、ホーム利用者のほぼ全家族が参加される点にある。その際に積極的に意見や要望が述べられ、ホームの運営並びにサービスの質の向上に役立っている。
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)
	家族の苦情、不満については、前述の如く運営推進会議で述べられ、苦情処理台帳を作成するなどしてホームの運営に反映させ、会議自体が大変役立つ。その他の案件についても、台帳やヒヤリハット記録を作り、家族の了解を得ている。もちろん、再発を繰り返さないようにホーム運営に反映させている。
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)
	地域住民とのお付き合いは比較的出来ていると思われる。例えば、地域の行事(狭山池まつり・健康チェック、公民館フェスタなど)に招待されている。子供会の廃品回収にも協力している。短大や高校の福祉コースの学生の実習も受け入れている。また、定期的に「介護教室」を開催し、地域に貢献している。もちろん、地域のボランティアや見学者の受け入れも行っている。

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	現在理念としては次のように掲げている。 「笑顔」「真心」「気配り」をもって、 全ての利用者に最善のサービスを。 ～利用者の尊厳、人権を尊重し、利用者本位の 質の高いサービスを提供する	○	今年度よりグループホームの理念として、「本人がこれまで培ってきた地域社会との関係を継続した暮らしを支える」ことを加える視点が強く求められており、地域密着性を再度考慮いただきたい。
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	スタッフや家族、来客がよく目にとまる場所(ホーム入り口、廊下など)に掲示されており、ホーム全員の定例会議でも徹底している。		
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	地域の会(自治会、老人会、隣組など)には加入していないが、地域の行事(狭山池まつり、公民館フェスタなど)には地域からお誘いを受ける。子供会の廃品回収にも協力し、喜んでもらっている。地元の短大の福祉コースの学生の実習を受け入れている。		
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	今回の自己評価についてはほぼ職員全員で取り組み、ケアの見直しにも大変役立った。評価を生かして改善点を見つけ出している。		
		○運営推進会議を活かした取り組み	2ヶ月に1度開かれる地域運営推進会議では、利用者		

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	8	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	2ヶ月に1度開かれる地域運営推進会議では、利用者の家族全員も参加出来るようにし、市町村の高齢福祉への取り組みや、包括支援センターの情報も聞き、自分たちの要望や意見が活発に述べられて、ホームの運営に大変役立っている。		

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	市の介護保険課へはよく訪問し、何かと相談にのってもらっている。介護相談員には年2回来訪してもらい、昼食をともにしながら、問題点について具体的に相談している。		
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合わせた報告をしている	地域運営推進会議において、利用者の全家族が参加されるので、その際ホームの様子などを報告している。家族から預かった金銭についても、出納簿をつけ家族に報告している。毎月発行しているホーム便り「すまいる」にても利用者の近況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	以前は家族会を開いて、各家族から意見や要望をお聞きしていたが、地域運営推進会議が軌道にのってきたので、その際家族の率直な意見を聞き、運営に反映させている。また、定期的なアンケートも行っている。		
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	半数以上の利用者は開設以来の方たちで、また、職員の半数以上は、開設以来異動はほとんどなく定着している。しかし、全員で平等にお世話しており、特別馴染みのある関係を作らないようにしている。		
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	研修については、外部・内部を問わずよく実施あるいは参加させ、職員の育成に努力している。公的資格(介護福祉士、介護支援専門員など)を得るようにホームとして支援している。ちなみに、9名の職員中5名が介護福祉士の資格を取得出来た。		
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	定期的に近隣のグループホーム交流会を実施し、勉強会や意見交換会を行っている。職員を他のグループホームへ派遣したりして、相互研修にも励んでいる。		

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	最初は、利用希望者や家族のホームの見学から始まり、ホーム側からも何度も自宅を訪問し、本人の生活状況をよく把握し、徐々に馴染みの関係作りをしている。		
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	職員はまず利用者の喜怒哀楽の原因をつかめるようにし、本人の意向を尊重しつつ共に生活している、ということを実感してもらえるようにしている。利用者のさりげない言葉の中にもいろいろ教えられることが多い。		
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	利用者の人生歴をよく把握しつつ細かくアセスメントを行い、本人本位のケアを実施している。		
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	ホームでよりよく生活してもらうため、家族、ケアマネジャー、主治医などの意見を取り上げ、チーム全員で納得したケアプランを立てている。特に今出来ること、関心のあることを自信をもってやっていただくような試みも実行している。		
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	原則として1ヶ月に1度モニタリングを行い、本人の状況や家族の意向を踏まえ、主治医の意見も取り入れケアプランの見直しを行っている。当然利用者の状態に変化が生じた場合は、そのつどケアプランの見直しを行っている。		

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(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	事業所の特徴の一つとして、小回りが利く車を所有している。多忙な家族に代わって利用者の居室の中の夏・冬物の入れ換え、提携医療機関以外の科(眼科、婦人科、皮膚科など)の通院のサポートなど、出来ることについては何でも行っている。現在一人だけであるが、デイサービスを受け入れている。		
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	多くの方は、本人、家族の了解のもとに提携医療機関(大阪さやま病院)をかかりつけ医にしており、病院とは渡り廊下で繋がっており、受診しやすい。また、当病院の当直医が毎晩利用者の状態を見回している。		
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	本人や家族の最も大きな心配事の一つは重度化や終末期のあり方であるが、家族や医師、看護師を交えて話し合っており、その結果を記録に残している。		一提案— ターミナルケアについては、本人の家族とホーム側とで方針を共有しておくべく、文書化してお互いに保管された方が間違いがなくてよいと思われる。
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	認知症でも最後まで残るのはプライドであることは充分理解している。言葉かけには充分配慮している。ホームで個人情報保護推進委員会を設け、職員の研修も実施している。		
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	基本的な1日のスケジュールは概ね決めてあるが、一人ひとりの生活のペースやリズムは大切にしている。起床の遅い方や朝食の遅い方もたまにはいるが、職員がサポートしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	老健を併設しているが、ホームはホームで利用者の希望も取り入れ、全く別メニューを作っている。食材も元気な利用者と一緒に週2回購入に出かけている。職員全員も利用者と同じものを食べ、食事の遅い方や食べこぼしをする方にはさりげなくサポートしている。準備や後片付けを手伝う利用者もいる。		
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	お風呂は週3回沸かしており、入浴については利用者の希望にまかせている。高齢者は皮膚が角質化しているケースも多く、保湿剤などを入れて工夫している。		
(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	何が出来て何が出来ないかをまず見極める。また、身体で覚えこんだ記憶(昔とった杵柄)を發揮してもらうようにもしている。お米洗い、洗濯物干し、洗濯物たたみ、園芸など。カラオケボックスにはほぼ全員が参加され、楽しまれている。		
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	外出は気分転換や五感刺激にとっても重要なので、出来る限り支援している。散歩、買物、外食、3時のおやつなど戸外に出かける機会を設けている。		
(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	前回の外部評価でも指摘されたが、現在利用者の安全を確保しながら、日中玄関の鍵をかけないですむ工夫をしている。いわゆる見守りケアを心がけている。また、外へ出られてもすぐ帰って来られる。		
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	年2回、利用者と一緒に消防署の指導のもと避難訓練を実施している。また、ホームでも毎月1回は避難訓練を実施している。しかし、夜間など職員だけでは対処しきれない場合も考えられ、隣接の老健施設の職員にも助けを求める体制は出来ている。		

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)
(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	食事の摂取量、水分の摂取量、排泄の状態、バイタルチェックなどを各個人ごとに記録している。カロリーの計算や栄養の偏りがないう、栄養士にチェックを受けている。今のところ全員よく食べられる。		
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	元病院を改築したものであり、とにかく共有空間は広い。台所、食堂、浴室やトイレについても、介護用に出来ており充分と思われる。季節感については、戸外で感じてもらうようにしている(お花見、いも掘り、PL花火大会、みかん狩り、トンボ公園散策など)。いわゆるセミ・パブリック・スペースも広く取ってある。		
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	利用者の居室については、ベッド、寝具、家具はホームから提供しており、クローゼットも備え付けられてあった。その他日用品については、自分の使い慣れたものを持ち込んでおられ、落ち着いた生活を送っている。		