

評価結果報告書

外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営

- 1. 理念の共有
- 2. 地域との支えあい
- 3. 理念を实践するための制度の理解と活用
- 4. 理念を实践するための体制
- 5. 人材の育成と支援

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
- 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
- 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
- 3. 多機能性を活かした柔軟な支援
- 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

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
- 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

項目数	11
	2
	1
	3
	3
	2
	2
	1
	1
	6
	1
	2
	1
	2
	11
	9
	2
合計	30

事業所番号	2970102634
法人名	社会福祉法人 奈良 苑
事業所名	学園前西グループホーム
訪問調査日	平成 19 年 7 月 23 日
評価確定日	平成19 年 10 月 24 日
評価機関名	特定非営利活動法人 なら高齢者・障害者権利擁護ネットワーク

※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「家族」に限定する項目がある)
- 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＝一人の人を関係者が連携し、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。

1. 外部評価結果報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	2970102634
法人名	社会福祉法人 奈良苑
事業所名	学園前西グループホーム
所在地	奈良市二名町3丁目1148 (電話)0742-45-1270
評価機関名	なら高齢者・障害者権利擁護ネットワーク
所在地	奈良市内侍原町8番地ソメカワビル202号室
訪問調査日	平成19年7月23日

【情報提供票より】(平成19年 7月15日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 5 月 1 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	23 人	常勤	22 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 20.9

(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 ~ 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)	80,000 円	その他の経費(月額)	50,000 円	
敷金	有() 円	○無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	○有(1,080,000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		1,600 円	

(4) 利用者の概要(7月15日現在)

利用者人数	22 名	男性	1 名	女性	21 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名		
要介護3	12 名	要介護4	6 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 89.8 歳	最低	68 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	東生駒病院、西奈良中央病院、富雄病院
---------	--------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは近鉄富雄駅から車で10分の豊かな自然に囲まれた高台にある。鉄筋4階建てで、南向きの広いベランダからは四季折々の風景が楽しめる。母体法人の特養・ケアハウスに併設しており、設備・医療面が充実しているため中・重度の方の受け入れもを行っている。「利用者さんが少しでもよくなるとうれしい」と職員は心のこもったケアをしている。管理者は職員と共に、利用者が家庭の延長でその人らしく生活できるよう支援している。また昼夜の介護経過を「個別のケース記録」に細かく記録しており、3ヶ月に1度サービス担当者会議を行い、利用者一人ひとりの様子をよく把握している。2・3・4階各フロアにはそれぞれ独自に工夫されたユニットがあり、集団生活を楽しめる方、個別ケアの必要な方など、利用者自身がなじみやすいユニットを選ぶことができる。夜間も各ユニットに夜勤が入り、3人体制の見守りとなり安心である。ユニットケアのよい環境で家族のように助け合い、医療を受けながら住み続けられるホームを目指している。

【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>改善課題のうち、ホームの理念の掲示・ホームの表札・公的機関の苦情窓口の案内の掲示・ホーム便りの作成の4点については、改善実施されている。ただし、ホーム玄関・エレベーターの暗証番号による施錠については、そのままとなっている。</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>自己評価は各ユニットリーダーが記入し、不明な箇所は管理者が補足しており、職員全員で話し合っ作成してはいない。</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>地域の集会(民生児童委員会など)に積極的に参加し、グループホームの説明などを行っているが、意見や要望が出るころまでの話し合いには至っていない。</p>
重点項目③	<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>重要事項説明書にグループホームの苦情受付窓口が明記されている。また3階玄関に国保連の苦情受付窓口も掲示してある。今のところ苦情はないが、家族等の面会時には職員との話し合いの中で意見・要望を聞き連絡ノート等に記録し、管理者やケアマネジャーに報告されている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>母体法人の特養に併設されたグループホームなので、会場が広く使え、夏祭りなどの大規模な行事も多い。日々の生活の中では、近くの池まで散歩したり買物・外食など外出の機会をもち、地域との触れ合いを大切にしている。</p>

2. 外部評価結果報告書

(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	運営規定や情報提供票の「事業の目的及び運営の方針」に理念を盛り込んでいる。理念の見直しはされていないが、開設当初から「外出の機会をもち、地域と係わり一般の方と同じように暮らしてもらうこと」を目指しており、「地域とのふれあいを大切にしたサービスに努める」と明記されている。		
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	管理者自ら日々の介護に取り組んでおり、夜勤もしている。職員とは月1回の全体会議、ユニット会議で話し合っており、理念を実践に活かされている。		
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	母体法人の特養に併設されたグループホームなので、会場が広く使え、夏祭りなどの大規模な行事も多く催されて地域の人々との交流がなされている。日々の生活の中では、近くの池まで散歩したり、買物・外食など外出の機会をもち、地域とのふれあいを大切にしている。		
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	全職員は外部評価の意義を理解し、改善に取り組んでおり、管理者・ユニットリーダーも評価に取り組む姿勢はできている。ただし自己評価はユニットリーダーが記入し、不明な箇所は管理者が補足し作成している。	○	自己評価も職員全体で把握し、より良いサービスの向上につなげるような取り組みを期待いたします。
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	地域の集会(民生児童委員会など)に積極的に参加してグループホームの説明などは行っているが、意見や要望が出るところまでの話し合いには至っていない。		

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	管理者は県老協の会議に出席し、情報収集に努めている。またケアマネージャーも手続きや相談などで市の担当窓口に出向いている。		
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	ホーム便りを年4回、行事案内も随時送付している。個々の利用者についての報告は、小遣い帳の出納報告や、3ヶ月に1度の介護計画見直し時には健康状態などを知らせた上で確認印をいただいている。また家族等の面会時には詳しく様子を伝えている。		
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	重要事項説明書にグループホームの苦情受付窓口が明記されている。また3階玄関に国保連の苦情受付窓口も掲示してある。今のところ苦情はないが、家族等の面会時には職員との話し合いの中で意見・要望を聞いている。	○	面会時にご家族からの言いにくい要望などを引き出す工夫も必要であると思います。また、その内容を記録し管理者・職員が共有し運営に反映させる取り組みを期待いたします。
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	管理者自らが日々の業務に取り組み、職場の人間関係もよい。職員のスキルアップのための異動があるが引継をしっかりと利用者へのダメージを最小限にしている。また全館3ユニットで月1回レクリエーションすることで全職員が全利用者と同様になるよう努めている。		
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	管理者は積極的に学んでおり、若い職員も研修に参加している。研修後はレポートを提出し、グループホーム内で回覧している。また日々の業務の中で問題に直面した時、どんな小さなことでも相談し解決できるようにユニットリーダーを配置している。		
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	管理者は県老協の会議に出席し、情報収集に努めている。職員も外部研修で外部の人との交流がある。		

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	本人はもちろん家族との話し合いや連携を密にしながら信頼関係を築き安心感を持てるよう工夫している。精神科に通院され行動障害の多い方が入所されたが、家族との連携と職員のサポートで6ヶ月後には落ち着かれたという事例がある。		
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	職員は利用者を人生の先輩との考えを共有しながら、家族のように助け合い喜び合える関係作りをしている。		
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	職員は、利用者が家庭の延長でその人らしく生活できるように、日々その人の思いを引き出すよう心がけている。そうすることにより、日々の介護のなかで新しい発見があり、よりよいサービスの提供につなげている。		
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	日々の介護記録は個別のケース記録に細かく記録されている。それをもとに管理者・ケアマネージャ・ユニットリーダー・介護職員がサービス担当者会議を行い、介護計画を作成している。またそれを家族に説明し、意見を聞いて確認印をいただいている。		
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	ケアプランチェックシートに個々の利用者のそれぞれの課題について日々の記録をとり、1ヶ月に1度できていくかを評価している。そして3ヶ月に1度あるいは特変があった場合は、その都度サービス担当者会議を行い介護計画の見直しを行っている。また必ず家族に説明し意見を聞いて確認印をいただいている。		

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	特養に併設されたグループホームなので、設備面、医療面が充実している。それを活かし、中度・重度になっても病院にいくまで看よう職員もがんばっている。		
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	話し合いの上でほとんどの利用者が事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医にしている。しかし、以前と同様に高の原病院、県立病院に通院されている方もおられる。職員が病院へ送迎し、家族と連携して受診できるよう支援している。		
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	契約時に「重度化した場合における対応についての同意書」を交わしており、また看護師が日勤帯で常駐しているので細かく相談できる体制をとっている。		
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	一人ひとりを名前で呼びかけるなど丁寧に接している。またトイレ誘導も目立たずさりげなく声かけしている。		
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	朝寝坊をしても朝食をずらすなど、一人ひとりの体調に配慮しながら利用者のペースに合わせた支援を行っている。		

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)
(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	職員と共に食事の準備をしたり、男性の利用者も進んで食器を拭いたりナプキンをたたんだり、和気藹々とした食事の支援をしている。		
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	入浴日は一応決めているが利用者の希望を確認し、一対一で安心と満足の入浴支援が行われている。		
(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	外出や散歩・園芸などを実施し洗濯物をたたんだり配膳など得意分野で力が発揮できるよう支援している。		
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	近くの散歩だけでなくドライブに行ったり喫茶店へ出かけたり、親族の結婚式にも職員が付き添って出席できるよう支援している。		
(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	居室は鍵をかけないで自由に入出りでき、広いベランダには洗濯干しや草花の水遣りで自由に出られるようになっている。	○	エレベーターの階到着音を聞いて走っていかれる利用者や帰宅願望のある利用者がおられ、その都度職員が声掛けして対応されている。玄関の扉とエレベーターは事故防止のため家族の了解を得て施錠している。
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	年に数回火災予防訓練を行い、防災訓練も実施し消防署の協力を得て避難訓練も行っている。		

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)
(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	食事や水分の摂取状況をチェック表に記録し、情報を共有している。栄養摂取については、管理栄養士のアドバイスを受けている。		
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	車椅子の移動も楽にできるよう、広々としたスペースをとり自然光が入るよう配慮されている。職員と利用者の手作りの作品も飾られ、季節感あふれる空間となっている。また自然環境に恵まれた高台に建っており、南向きベランダから四季折々の風景を楽しむことができる。		
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	利用者の思いにそって、洋服掛けがあったり馴染みの家具が置かれたりテレビがあったり利用者の居心地の良さを大切にする配慮がされている。		