

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	2770107932
法人名	医療法人 誓歯会
事業所名	グローブハウス
訪問調査日	平成20年 8月 7日
評価確定日	平成20年 9月 4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

○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20年 8月7日

【評価実施概要】

事業所番号	2770107932
法人名	医療法人 誓歯会
事業所名	グローブハウス
所在地	堺市西区浜寺石津町中2-6-28 (電話)072-280-2088

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20年8月7日	評価確定日	平成20年9月4日

【情報提供票より】(平成20年 7月 1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成17年6月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	24 人	常勤6 人, 非常勤18人, 常勤換算	14.5 人

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	4 階建て	2 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)	58,000~65,000 円	その他の経費(月額)	35,000 円	
敷 金	有(円) ○ 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	○ 有(300,000 円) 無	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 1,350 円			

(4)利用者の概要(7月 1日現在)

利用者人数	17 名	男性	3 名	女性	14 名
要介護1	6 名	要介護2	4 名		
要介護3	5 名	要介護4	1 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 79.9 歳	最低	63 歳	最高	96 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	耳原総合病院、 小森歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当グループホームは、1階にデイサービスセンターが併設され、行事やレクレーション等を通じて交流が図られている。地域との連携は自治会に加入し、地域密着型サービスとしての多面的な取り組みが実施されている。日々の役割や楽しみごとなど、張り合いをもってその人らしく過ごせるよう介護計画を作成し、支援するケアが進められている。医療との連携も、適切な支援がなされ、終末期ケアについても、ホームの指針が示され、対応についての共有が出来ている。開設から3年間の実践経験を基盤として、認知症ケアの新たな進展を取り入れるなどの、管理者・職員が一体となった着実な取り組みが期待される。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>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)</p> <p>前回の改善課題の要旨は、①地域密着型サービスとしての理念の検討および職員間の理念共有の具体化②自己評価への職員参加での実践を期待③家族の意見表明の機会の検討④計画的な職員研修体制の構築⑤居心地よい共用空間、居室環境作りの検討、であった。②、③、⑤は改善に取り組まれている。①、④は引き続き改善検討が望まれる。</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、管理者・計画作成担当者およびユニットのリーダーが中心になって、職員とともに評価実施の目的と意義の理解を深めて、それぞれの立場での気づきを大切に、反映しながら取り組まれている。</p>
	<p>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)</p> <p>民生委員、自治会長、地域包括支援センター担当者、区内の他のグループホーム職員、家族代表等、幅広い関係者の参加で、2ヶ月に1回、定期的で開催されている。運営推進会議ではホームの状況報告、行事計画、地域との交流内容、参加者の要望・意見交換などが行われ、事業所・本人・家族・地域連携の場となっている。</p>
重点項目	<p>③ 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>苦情・相談受付窓口は重要事項説明書に記載し、説明がなされている。毎月の利用料支払い時の家族等の来訪の際、個別の状況報告をおこない、家族の意見・要望、相談、提案等は、毎月の会議等で話し合い、対応策を検討しサービス計画に反映し、結果を報告している。</p>
重点項目	<p>④ 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>地域の自治会に加入し、地域の行事に参加したり、入居者と職員が、子供の見守りパトロール実施にも参加している。近隣小学校の行事出席や、ホームへの児童の訪問などの双方向の交流がある。多様なボランティアの受け入れ等も活発であり、地域との交流、連携はホームの日常生活と深く結びついた取り組みとなっている。</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)
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	『「心から心へ」安心と信頼に基づいた安らぎのある暮らしを提供する。小さなことを大きな愛をもって行動する。』を事業所の理念に掲げている。	○	地域密着型サービスとしての意義と果たすべき役割としては、ホームでは既に、十分な活動が入居者、職員ともに、着実に取り組まれている。この実績をもとに、あらためて、事業所独自の理念に位置づける見直し検討を期待したい。
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	玄関口、フロア事務所に理念を掲示するとともに、管理日誌の裏表紙と名札に記載し、職員が日々意識して取り組めるようにしている。		
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	地域の自治会に加入して、子供見守り活動など地域行事への入居者、職員の参加や、近隣小学校との交流で子供達が、なかよし会員として来訪立ち寄りもあり、ネットワーク会議出席、ボランティアの受け入れ等、地域に根ざした交流を行っている。		
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	外部評価の取り組みは3回目であり、自己評価準備の段階の事前検討、外部評価結果にもとづく改善等、職員間に意義・目的を共有した取り組みが進められている。		
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	民生委員、自治会長、地域包括支援センター担当者、区内の他のグループホーム職員、家族代表等の参加で2ヶ月に1回、定期的開催されている。ホームの活動報告、行事報告、また意見交換などの話し合いが持たれ、サービス向上に活かしている。		

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	校区会議、高齢者虐待防止ネットワーク参加等で、地域包括支援センターの担当者と連携を図っている。介護相談員の訪問は行政に依頼しているが、順番待ちとなっている。		
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あわせた報告をしている	面会時や毎月の利用料支払い来訪時に、個別に状況報告をしている。金銭管理は、請求書送付時にレシートのコピーを同封し、来訪時に家族等に確認印を得ている。状態変化時の電話連絡は随時行い、広報「まごころ通信」を毎月送付し、ホーム行事や暮らしぶりなどの報告も行われている。		
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	苦情相談窓口を重要事項説明書に明記し、玄関口に意見箱を設置している。家族等の電話、来訪、面談で相談、意見などを把握・集約し、ケア見直し等に反映している。家族会でも意見、要望などを出していただいている。		
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	ユニットごとに職員を固定し、馴染みの関係を築きやすくしている。退職などで担当職員が替わる時は、引継ぎ時に柔軟な対応や説明をしており、混乱を避けるよう支援している。		
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	新人職員への認知症勉強会や、現任者への外部の研修を実施している。年次の研修計画は作成できていないが、毎月のフロア会議時に、スキルアップの研修を随時実施している。	○	職員が地域密着型サービスについての理解、習熟を深めていけるように、段階的・計画的な学びの機会を、年間研修計画の中で位置付けて、スキルアップを図っていく取り組みが望まれる。
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	同区内のグループホーム連絡会を毎月開催し、運営推進会議への相互参加や、職員の訪問交流の機会を作っている。また地域包括支援センター主催の研修会へも、地域密着型サービスのメンバーとして参加するなど研鑽・交流を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	入所前に、本人・家族との面談での聞き取り等を十分に行い、生活歴や性格を把握して、過ごしやすい住環境、人間関係をもてるよう配慮している。家族の協力を得ながら、馴染める雰囲気作りを工夫しながら、入居に取り組んでいる。		
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	調理、食器洗い・片付け、掃除や洗濯ものたたみなど、できることは一緒に行い、教えていただきながら生活する雰囲気を大切にしている。生活をともにする中で、入居者から職員への配慮を感じることもあり、相互に支えあう関係が形成されている。		
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	入居者の話を傾聴することや生活場面からの読みとりなどで、希望や意向の把握に努めている。家族の思いも伺い、センター方式を参考に、本人本位の思いや暮らし方を大切にする検討に取り組んでいる。		
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	入居時のアセスメントおよび本人・家族等・関係者からの意向・希望の把握や、担当職員からの日常のかかわりの情報などをもとに、センター方式を取り入れて、ケアマネージャーを中心に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	介護計画は3ヶ月ごとの見直しを基本とし、状況変化時には随時、本人・家族、関係職員と話し合い、計画の変更、見直しをしている。介護計画書は本人・家族に説明し、署名や捺印を得て作成されている。		

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)
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	併設のデイサービスとの交流支援、また通院介助、買い物での外出送迎同行など、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援対応を日常的に行っている。		
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	週2回の医師の定期往診と週1回の歯科衛生士の訪問がある。個別のかかりつけ医への受診は、家族に通院介助を依頼したり、職員が介助を行うなどの支援がなされている。		
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	「看取りに関する指針」を本人・家族に説明し、入居時に意思確認をしている。ホームで終末時に対応した事例もあり、状況に応じた話し合いを行って、終末期ケアに関する考え方と医療・介護連携の取り組みについての方針の共有を図っている。		
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	摂食時の介助や言葉かけなど、指示的でなく、その人に合わせた対応が行われている。排泄、入浴、入室等の基本的なケアにおけるプライバシー配慮対応がなされている。個人情報については、全職員に守秘義務の同意契約を取り交わし、会議で周知徹底している。		
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	起床時間、食事時間、レクリエーションなどの日常生活は、決められた日課をこなしていくような過ごし方でなく、その方の生活習慣やペースを大切にしている。散歩や外出の支援も、個々の入居者のその日の希望や状況に応じて、柔軟な取り組みをしている。		

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	ユニットごとに、献立も入居者の希望を聞いて一緒に決め、食事準備、配膳、下膳、洗い物も、それぞれ可能な方の役割と力を活かしてもらいながら、食事を楽しんでもらえるように支援をしている。		
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	入居者自身の希望と自主性を尊重して話し合いも行い、入浴日を決めている。時間も希望を確認し、柔軟な対応に取り組んでいる。夜間帯の入浴は、職員の配置上難しい。デイサービスの浴室を利用して、温泉気分を楽しむなどの取り組みもしている。		
(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	入居前の生活歴、趣味等の出来ていたこと的能力、楽しみを活かせるよう、食事、掃除、買い物など生活の役割や、書道、読書、レクレーションなどで暮らしの張りあい、喜びを味わえるような取り組みを計画に反映させ、実施する支援を行っている。		
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	近隣への散歩、買い物同行、子供パトロールなどの外出、また個別の希望、状況に沿っての整骨院への通院等の支援も日常的に行っている。ホーム行事計画を作成し、花見、外食などの楽しみごとの外出も実施している。		
(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	日中、ユニットの扉と玄関は鍵をかけないケアに取り組んでいる。安全上の配慮でユニット開閉時に、ベルで確認できるようにしている。1階事務所に職員が不在の時は、施錠する場合がある。		
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	防災避難マニュアル、緊急連絡体制を整備し、消防署の指導協力および自主避難訓練を年2回実施している。運営推進会議で地域の方の協力も働きかけている。		

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	入居者の希望を考慮して献立を作り、看護師や併設デイサービスの調理師にも確認をして栄養面に配慮している。個別の摂食状態を確認し、キザミやミキサー食等で、食べやすい工夫をしている。食事摂取量や水分摂取量は、個別の「経過チェック表」で日々の状態を確認している。		
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	共用空間には、畳敷きで掘りごたつのある和室があり、ゆったりとできる場所がある。壁や廊下に写真、絵や手作りの飾りを掛けたり、ソファやテーブルを配置して、落ち着いた生活空間づくりが心がけられている。台所は開放的で使いやすい動線であり、トイレ、浴室もプライバシーと安全性に配慮した設計となっている。		
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	居室は、写真・小物を飾ったり、本人の馴染みの品物を持ち込むなど、画一的でなく、入居者それぞれが安心できる自分の居場所となっている。		