

[認知症対応型共同生活介護用]

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 | 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 | | |
| 所在地 | 奈良市内侍町8番地 ソメカワビル202号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年 8月 6日 | | |

【情報提供(平成20年7月21日)】

(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 | 22 人 | 常勤 21 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 | 20.4 |

(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 |
| | 1日当たり | 1600 円 | |

(4) 利用者の概要(7月15日)

| | | | |
|-------|-----------|---------|----------|
| 利用者人数 | 26 名 | 男性 3 名 | 女性 23 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 1 名 |
| 要介護3 | 15 名 | 要介護4 | 6 名 |
| 要介護5 | 3 名 | 要支援2 | 0 名 |
| 年齢 | 平均 85.5 歳 | 最低 69 歳 | 最高 100 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、富雄駅より10分の自然に恵まれた高台にあり窓からは、緑の景色が見渡せる。母体法人の特別擁護老人ホーム、ケアハウスと併設されており、設備、医療面で充実しており、重症の方の受け入れも行っている。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。介護計画は3ヶ月に1度、サービス担当者会議で話し合い、見直しを行っている。2、3、4、階の各フロアでは、それぞれのユニットで工夫し独自の介護がされている。毎日、口運動、指体操、食後の歯磨きなど、心身の機能の低下を防ぐよう支援している。利用者は、ゆとりのある広々とした家庭的な環境で生活できている。

【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) 運営に関しては、利用者、家族とのコミュニケーションをはかりながら、言いたい事、要望を気軽に相談してもらえる様にしており、不満や苦情があれば、管理者・ユニットリーダーにとりあげる体制づくりができています。玄関の扉とエレベーターは事故防止のため、施錠されているが、外出の機会を多く持つようにしている。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者、ユニットリーダーで評価し全職員で話し合い検討している。話し合いの結果をサービスに具体的に活かしている |
| 重点項目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4, 5, 6) 運営推進会議は、年1回開催しグループホームの説明をし、意見交換ができています。また、会議の内容は全職員に伝え、サービス向上につなげている。 |
| | 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) 家族の面会時に声かけをし苦情や意見を聞くようにしている。家族への連絡や情報提供をその都度行っている。 |
| 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) グループホームからは、自治会、老人会などの行事に参加したり、施設の行事に参加を呼びかけたり、ボランティアの参加もあり、お互いの交流が出来るよう努めている。 |

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、パンフレットに「事業の目的、運営方針」の理念が盛り込まれており、地域とのふれあいを大切に、その人らしく暮らしを支えていくこと理念にあげている。 | ○ | 事業所の理念は、グループホームの入り口に掲げられているが、ホーム独自の理念を優しい言葉で、玄関や廊下に利用者、職員、利用者に掲げることが望まれる。 |
| 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 | 管理者も職員と共に日々の介護に取り組んでおり、家庭の延長で共に暮らして行くことをモットーに、月1回の全体会議、ユニット会議で話し合い、実践にむけて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 母体法人に併設されたホームなので夏祭りなど行事への参加、消防訓練も地域の協力でおこなっている。又、ボランティアの協力でフラワーアレンジメント、盆栽、歌の会、子供たちの訪問などあり、交流を深めている。 | | |
| 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 | 管理者、ユニットリーダーも評価に取り組み、全職員で話し合い検討している。話し合いの結果をサービスに具体的に活かし、ユニットごとに・口腔ケア・日常の家事手伝い・出来る事は役割をもち、生きる喜びにしよう・等評価を活かしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議は、事業所が事務局となり年1回開催しており、民生委員、地区相談委員、支援センターの方が参加し、開催している。グループホームの説明を行い、意見交換ができています。今後は、家族の参加が期待される。 | | |

| 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) |
|-----------------|----|--|---|------|---|
| 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 | 市の監査時の指導や利用者の受け入れ等、手続きや相談に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あわせた報告をしている | 事業所だよりを年4回発行し、グループの生活の様子も掲載し、行事案内等随時送付している。子遣い帖の報告や、介護計画の見直しは、家族に利用者の状態を報告し相談している。また、家族の面会時の声かけをし、報告をおこなっている。 | | |
| 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窓口が明記されているが、今のところ苦情はないが、家族の面会時に声かけをし苦情や意見を聞くようにしている。家族からは希望や要望が多く、それらを介護に活かしている。 | | |
| 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 | 事業所内の特別養護老人ホーム、グループホーム間で職員のスキルアップのための移動をがあるが、職場の人間関係もよく良い刺激になっている。全館での毎月のレクレーションに参加する事で職員と利用者が顔なじみ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 | グループホーム内の研修や法人内の研修会も年3-4回実施されている。また、認知症介護研修等にも参加している。 | | |
| 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。また、職員も外部研修で外部との交流がある。 | ○ | 今後は、地域の同業者と交流する機会を持ち、勉強会や相互訪問等の活動が望まれる。 |

| 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、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、安心感がもてるよう工夫している。サービスをいきなり開始するのではなく昼間だけ利用しながら、職員や他の利用者、ホームの雰囲気に慣れるよう家族とも相談しながら進めている。 | | |
| 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 | 職員は利用者の気持や生活のペースを大切に、人生の先輩として日本の昔の様子や、料理、家事全般について学びながら一諸に過ごし、支え合う関係づくりができています。 | | |
| 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い生活が出来よう、一人ひとりの希望や思いを引き出しながら介護に活かしている。また、チーム会議で話し合い検討している。 | | |
| 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 | 利用者の状態や家族の希望などを介護記録に細かく記録し、管理者・ケアマネージャー・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。また介護計画を家族にも説明し、意見を聞いている。 | | |
| 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 | 3ヶ月に1回介護計画を評価し見直しをしている。見直しに当たっては本人、家族と話し合う機会を持ち、ケア会議で話し合い、特に変化のあった場合はその都度見直しをおこなっている。 | | |

| 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 | 特別養護老人ホームの看護師、栄養士等の支援が得られる様になっており、病気の時の対応や食事内容の工夫がされている。併設されたグループホームで、設備面、医療面が充実している。利用者の状況や家族の要望に合わせて、対応している。 | | |
| 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 | 本人及び家族と話し合いの上で事業所の協力医療機関のかかりつけ医にしている。しかし、以前と同様の病院を希望される方もあり、家族と協力し受診の支援をしている。 | | |
| 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の対応について、本人、家族と話し合い、また、かかりつけ医の意見も聞きながら、進めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりに丁寧な声かけをし、トイレ誘導などさりげなく行っている。また個人情報保護について、契約書に取り決めをしている。 | | |
| 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 | 利用者の生活歴の中で、得意とされるものを参考にしながら、一人ひとりのペースや体調に配慮しながら進めている。 | | |

| 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 | 食事の盛り付け、食器を拭いたり、職員と和やかにやっている。職員と一緒に食事をしながら、声かけをし、食べやすい様にサポートしている。 | | |
| 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 | 入浴日は週2回一応決めているが、体調や希望により支援している。入浴は一对一で安心して楽しめるようにしている。 | | |
| (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 | 食器拭き、配膳、掃除など出きる事を日々の生活で行っている。また、編み物、漢字の書き取り、歌を唄ったり、フラワーアレンジメントなど楽しみ事を支援している。 | | |
| 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 | 1ヶ月に1回の割で、外食や喫茶店に行ったりしている。その、毎日の散歩、週2-3回のスーパーへの買い物に出かけたりしている。 | | |
| (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入りできている。 | ○ | 玄関の扉とエレベーターは事故防止のため施錠している。帰宅願望、外に出たい方が玄関から出ようとされたら、職員と一緒に散歩に出たり、施設内を歩いたりして対応している |
| 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2回防災、避難訓練を消防署の協力を得ておこなっている。 | | |

| 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 | 施設の栄養士による献立が食べやすい様に調理されている。水分、食事摂取状況はチェックし記録している。 | | |
| 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 | 居室、居間の南側の窓は広く、明るく木々の緑が見渡せる。居間、廊下、食堂、トイレも広々として、車椅子の移動も楽に出きる。手作りの作品も飾られ、テレビを見たり居心地よく過ごせる様になっている。 | | |
| 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 | 洋服掛け、テレビ、趣味の写真、人形などが置かれ居心地良く過ごせるように支援している。 | | |