

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 | 2371401437 |
| 法人名 | 有限会社アートプロジェクト |
| 事業所名 | グループホーム名古屋滝の水の家 |
| 訪問調査日 | 平成 20 年 9 月 9 日 |
| 評価確定日 | 平成 20 年 10 月 14 日 |
| 評価機関名 | 福祉総合研究所株式会社 |

○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 | 2371401437 |
| 法人名 | 有限会社アートプロジェクト |
| 事業所名 | グループホーム名古屋滝の水の家 |
| 所在地 | 名古屋市緑区滝の水5-505-2 (電話)052-899-5750 |

| | | | |
|-------|------------------|-------|-------------|
| 評価機関名 | 福祉総合研究所株式会社 | | |
| 所在地 | 名古屋市千種区内山1-11-16 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年9月9日 | 評価確定日 | 平成20年10月14日 |

【情報提供票より】(20年 8 月 20 日事業所記入)

(1)組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|-----------------------------|------|
| 開設年月日 | 平成 18 年 9 月 9 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 16 人 | 常勤 8 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 4.2 人 | |

(2)建物概要

| | | |
|------|------------------|----|
| 建物構造 | 重量鉄骨 | 造り |
| | 2 階建ての 階 ~ 全 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) | 57,000 円 | その他の経費(月額) | 15,000 円 | |
| 敷 金 | 無 | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(100,000 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 | | 1,300 円 | |

(4)利用者の概要(8 月 20 日現在)

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|-------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 9 名 | 要介護2 | 6 名 | | |
| 要介護3 | 2 名 | 要介護4 | | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | | | |
| 年齢 | 平均 84.2 歳 | 最低 | 64 歳 | 最高 | 103 歳 |

(5)協力医療機関

| | |
|---------|------------|
| 協力医療機関名 | 佐藤内科・ナルミ歯科 |
|---------|------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

公園に近い閑静な住宅街にあり、日当りの良い二階建てのホームの横の庭では、野菜や花作りも行なわれている。管理者は利用者・家族や職員を擬似家族と考えて、みんながいつもニコニコ明るい笑顔でその人らしく生活できるように一日一日を大事に過ごし、「おじいちゃん家」「おばあちゃん家」になるようなホームを目指している。利用者と一緒にメニューを考え、ギョーザ作りやお好み焼きなどは一緒に作っている。介護で困った事や不安を相談できる場所として地域にも受け入れられて、今年は敬老会で、話し合いの場としてホームを貸して欲しいとの要望がある。オカリナ・紙芝居・フラダンス・手品等のボランティアの訪問もある。研修補助制度もあり、職員の育成にも力を入れた取り組みも行なわれ、今後の期待が望まれるホームである。

【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>前回の改善課題であった地域とのつきあいにおいては自治会に加入して、利用者と職員とで自治会の清掃や草取りに参加したりして交流を深めている。また、栄養摂取や水分摂取においては知り合いの栄養士にアドバイスを受け、毎日記録に残しており、居室は利用者が安心して過ごせるような部屋となっていた</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>管理者と職員の代表がたたき台をもとに他の職員に意見を聞きながら、評価の取り組みを行なった。「利用者中心に…」職員が利用者のペースに合わせる介護ができるように職員が再認識する機会となった。</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>年2回運営推進会議が行なわれている。出席者は自治会長・民生委員・協力医・家族代表などである。毎回利用者も全員出席して行なわれ、地域の人にもホームの様子や利用者の生活ぶりを見てもらい、認知症を理解してもらえるように努めている。利用者が地域の住民として安心して過ごせるように働きかけている。</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>「1ヶ月に一回は訪問して欲しい」という思いから請求書は手渡しにしている。職員は家族からの意見や要望・苦情等何でも言ってもらえるような雰囲気作りを努めて、面会時や電話で直接聞いている。出された意見や苦情は連絡ノートに記入して全職員が周知したうえで、職員会議で話し合い改善に努めている。</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>自治会に加入して、利用者と職員とで自治会の清掃や草取りに参加したりして、交流を深めている。地域住民に理解を深めてもらえるよう自治会に頻りに足を運び協力を願ってきたことが実を結び、学区から「ホームを老人会の高齢者クラブの会場に使わせて欲しい」という依頼があり、地域との良い関係が築けてきている。</p> |

2. 評価結果(詳細)

取り組みを期待したい項目

(部分は重点項目です)

| 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 | 「あなたとともに暮らす。いつもニコニコ明るい笑顔。介護はゆっくり仕事は早く」を理念として地域の中で利用者がゆったりと穏やかに暮らしていけるようにと第一に考えて、家族と職員とが同じ思いで支援できるように努めている。 | | |
| 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 | 玄関やリビングの見やすい場所に掲示している。申し送り時に理念を確認したり、ミーティングで全職員で理念を基に深く話し合い、利用者一人ひとりに対するケアの統一を図っている。職員は利用者に対して理念を念頭においた対応を心がけている。 | | |
| 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 | 自治会に加入して、利用者と職員とで自治会の清掃や草取りに参加したりして交流を深めている。地域住民に理解を深めてもらえるよう自治会に頻繁に足を運び、協力を願ってきたことが実を結び学区から「ホームを老人会の高齢者クラブの会場に使わせて欲しい」と依頼があり、地域との良い関係が築けてきている。 | | |
| 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 | 管理者と職員の代表がたたき台をもとに他の職員の意見を聞きながら評価の取り組みを行なった。「利用者中心に…」職員が利用者のペースに合わせる介護が出来るようにと職員が再認識する機会となった。外部評価結果を全職員で話し合い、改善に取り組んでいる。 | ○ | 全職員の意見が反映されるような自己評価の取り組みを考慮して欲しい。 |
| 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 | 年2回推進会議が行なわれている。出席者は自治会長、民生委員、協力医、家族代表である。毎回利用者も全員出席して行なわれ、地域の人にもホームの様子や利用者の生活ぶりを見てもらい、ホームを理解してもらえるように努めて、利用者が地域の住民として安心して過ごせるように働きかけている。 | ○ | 2ヶ月に一回開催できるような取り組みを期待する。 |

| 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 | 区役所の介護福祉課に空き状況やホームの様子を伝えたり、生活保護の利用者の担当者や後見人とは連携を図って、サービスの質の向上に取り組んでいる。地域包括支援センターとは、空室時は情報交換していた。 | | |
| 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 | 1ヶ月に一回は訪問して欲しいという思いから請求書は手渡している。面会時や電話で日頃の様子や健康状態を話したり、行事等の写真を見てもらっている。職員の異動についても報告している。金銭管理は個人ごとの現金出納帳に記入して、家族に確認してもらい領収書を渡している。 | | |
| 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 | 職員は家族からの意見や要望・苦情等何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに努めている。出された意見や苦情は連絡ノートに記入して全職員が周知した上で、職員会議で話し合い改善に努めている。 | | |
| 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 | 管理者は利用者にも家族にも信頼関係のとれた職員が対応することが望ましいと考えている。新しい職員は利用者で紹介して、利用者と一緒に行動して利用者からホームの事や生活ぶりを教えてもらうことで信頼関係が築ける工夫をしている。離職する職員には普段どおりの対応で、利用者が不穏にならないように努めている。 | | |
| 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 | 新人研修時には医療面や介護技術等の実務に活かせる内容が盛り込まれている。研修費補助制度があり、事業所内の研修も定期的に行なわれ、専門性及び意欲向上も図れる取り組みができています。事業所外研修参加も積極的に促している。 | | |
| 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 | 名古屋のグループホーム協議会の研修会に参加して、交流を図ったり情報交換をしている。法人内の別のグループホームとはビデオ鑑賞会を兼ねての勉強会で交流している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|----|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 居宅ケアマネージャーや包括支援センターからも相談を受けている。本人や家族にホームを見学してもらい一日の流れを把握してもらったり、管理者が自宅や病院を訪問して、本人や家族と話し合い不安を抱えず安心して入居してもらえるよう工夫している。入居後も職員がさりげなく寄り添い不穏にならないようにしている。 | | |
| 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 | 編物の得意な利用者には食器洗い用たわしを編んでもらったり、音楽の好きな利用者を中心にみんなで合唱したり、食事時に音楽を流して楽しく過ごしている。職員が利用者から励ましてもらったり、いたわってもらう場面もあり職員は利用者の残存能力を伸ばせるような働きかけを行い、日々の生活の中で共に支え合う関係を築いている。 | | |
| 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 | 利用者の今までの生活歴を把握したり、心を開いてくれる瞬間を察知して、本音や希望を聞くようにしている。夕食時にビールを晩酌したり、一緒に買物に出かけるなど一人ひとりの思いや暮らしが継続できるように支援している。 | | |
| 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 | 利用者がどのように生活したいかを把握して、その人らしく生活できるように利用者や家族に日々のかかわりの中で聞いた意見や思いを介護計画に盛り込んでいる。 | | |
| 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 | 基本的には3ヶ月に一度見直しが行なわれている。状態が変化した際には、状況に応じてはかかりつけ医に相談して職員と家族で話し合い、現状に即した検討、見直しを行なっている。 | | |

| 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 | 利用者それぞれのかかりつけ医への通院は、基本的には家族が対応するがどうしても無理な場合はホーム側で対応している。 | | |
| 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 | ホームのかかりつけ医である内科医は往診は無いので通院している。利用者の状態に変化が生じた場合には、迅速な対応ができるよう、かかりつけ医との連携体制がとられている。 | | |
| 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 | 基本的に重度化した場合は退居ということになっているが、今後はターミナルについては職員共話し合い、対応していきたいと考えている。 | | |
| 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 | 利用者一人ひとりに合わせた声かけをし、プライバシーに十分配慮している。職員は個人情報の保護に努めている。 | | |
| 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 | 体操や入浴など基本的な一日の流れのスケジュールはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。職員は利用者それぞれペースや体調に合わせたケアを支援し、穏やかに過ごせるよう配慮している。 | | |

| 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 | 食事の一連の作業を通して、利用者の得意なことが発揮できるような場面作りが行なわれている他、利用者が焦らず自分のペースでゆっくり食べれるような雰囲気作りがされている。 | | |
| 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 | 入浴は毎日でも可能である。時間は14:00～16:00となっている。家庭のように男性が一番風呂に入るようにしている。不安のある利用者には、一緒に入ったりして配慮している。 | | |
| (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 | 生活歴や日々の暮らしの中で、利用者の得意なことや個性が発揮できるよう考慮している。家事を手伝う人、園芸をする人、編物や雑巾作りをする人など利用者それぞれのやりたいことやできることに合わせた楽しみごとや気晴らしの支援が行われている。 | | |
| 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 | 利用者に声をかけて散歩や買物に行っている。花壇の草取りや水まきなども積極的に手伝ってもらっている。また、男性の利用者を近くの理容院へ連れて行く等の支援もしている。 | | |
| (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9:00～18:00の間は玄関には鍵をかけていない。職員の見守りを徹底することで、自由な暮らしを支援している。 | | |
| 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2回消防署立会いのもと、避難訓練を行なっている。町内会の避難訓練には職員が参加して、地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。 | ○ | 来年には夜間体制の避難訓練を行なう予定にしている。 |

| 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) |
|---------------------------|----|---|--|------|----------------------------------|
| (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 | 食事の摂取状況を記録し、職員はその情報を共有している。水分摂取については、食事やおやつの際に必ず飲むように声をかけている。状態が悪くなった時は記録している。 | | |
| 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 | 利用者と職員とで作ったぶどう棚が天井からぶらさがっており、季節を感じる事ができた。また、利用者の写真などが飾っており、居心地のよい空間となっている。 | | |
| 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 | 大切な仏壇や使い慣れたタンス、イス、テレビなど持ち込まれている。また、自分で書いた絵や塗り絵を飾って、居心地良く過ごせるよう工夫されている。 | | |