調査報告書

外部評価項目構成

		項目数
. 理念に基づ〈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
.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
. 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〈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〈暮らし続けるための地域資源との協働		2
. 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	30

訪問調査日	平成20年5月19日					
調査実施の時間	開始 10時 00分 ~ 終了 15時 00分					
訪問先事業所名	グループホームたのしい家大正					
(都道府県)	(大阪府)					

評価調査員の氏名	氏名_ 氏名_	井上 三枝子 今給黎 多賀子	
事業所側対応者	職名_	管理者 水野さち子 がを行った職員数 (2)人	

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ください。

「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 をつけてください。

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。

「認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価項目

【評価実施概要】

事業所番号	2794500013
法人名	株式会社ケア 2 1
事業所名	グループホームたのしい家大正
CC 1. 11h	大阪府大阪市大正区平尾3-14-8
所在地	(電話)06-6556-3921
評価機関名	福祉総合調査研究機関 株式会社ヤトウ 大阪支店
所在地	大阪市中央区平野町3-1-9 KURAOビル4階
訪問調査日	平成20年5月19日

【情報提供票より】(20年 5月 1日事業所記入)

(1)組織概要

<u> </u>							
開設年月日	昭和·平成	19年	4月	1	日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数記	+	18	人		
職員数	10 人	常勤 2人,	非常勤	8人,	常勤換算	21人	

(2)建物概要

 建物構造	重量鉄骨	造り		
建初 悔足	2 階建ての	1 ~ 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)	75,	000	円	その他の約	経費(月額)		円
敷 金	(有(円)		無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有)(2 ² 無	70,000	円)	有りの場 償却の有		有	/ (#)
食材料費	朝食	200		円	昼食	450	円
	夕食	450		円	おやつ		円
	または1	日当たり			円		•

(4)利用者の概要(5月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	8 名	女性	10 名
要介護 1	6		要介護 2	6	
要介護3	5		要介護 4	1	
要介護 5	0		要支援 2	0	
年齢 平均	80 歳	最低	66 歳	最高	92 歳

(5)協力医療機関

協力	医	空	<u> </u>	眔	22
ע ענעו		ᄶ	ואלו	ᇧ	

作成日 平成20年7月16日 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

医療法人康生会を母体にもち、19年3月に開設された小規模多機能センターである。優人会病院の敷地内に併設された高齢者住宅の1階部分に事業所が設けられている。事業所の多機能性を活かし、馴染みの職員が訪問、通所、ショートステイのサービスに携わることで、利用者、家族の安心感を生んでいる。病院が併設されていることにより、医療、介護の連携もスムーズに行われる。日常としては、午後8時まで入浴が可能な体制が整い、レクリエーションも一人ひとり、状態や要望によって個別に対応している。高齢者住宅にお住まいの利用者は更にサービス

【重点項目への取組状況】

前回評価での主な改善課題とその後の取組。	

| 今回が初めての外部評価受審であり、業務の振り返りと気づきの機会とし重 | て位置づけ、職員全員で自己評価に取り組まれた。外部評価の結果に対し | 古 | て検討し、サービスの質の向上につなげて行きたいとの考えである。

宮│今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

受審にあたり、外部評価の意義をミーティングで説明し、全職員が各自で 自己評価の記入をし、管理者がその結果を集約して作成されている。

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)

重上

点 地域包括支援センター職員、町内会代表、法人代表、職員の参加のもと、項 2 カ月に1回開催されている。事業所の現状や行事などの報告、意見等の 聞き取りが中心となっている。その結果を踏まえ、事業所内で情報を共有すると共に、市町村担当者とも相談しつつ、連携を図るケースもある。

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)重

家族の来訪、送迎時に意見、要望の聞き取りを行い、意見を言ってもらい 切り 易い雰囲気づくりに配慮している。聞き取った意見、要望は職員会議で話し合われ、改善に向けて迅速に取り組んでいる。

日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

点

| 地域の町内会に法人として加入しており、法人を通じての情報の収集をしている。8月には地域の納涼祭に利用者と共に参加したり、健康教室を開 | 催するなど、地域との交流に努めている。

2. 調 査 報 告 書

自己評価	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 待したい項目)	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)
. 理	念と共有		r	
		されており、それはグループホーム全体の理		
	ことを支えていくサービスとして、事業			
	理念の共有と日々の取り組み	入社時の職員研修で、職員全員に理念についての研修がなされている。管理者は理念を意識して、 日本の業務の内で贈品に指導してい		
	管理者と職員は、理念を共有し、理念			
. 地	は域との支えあい			
5	事業所は加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	の交流があり、地域の一員としての生活ができている。また、地域の行事への参加もしていて、地域の活動や住民との交流がなされて		
. 理	念を実践するための制度の理解と活用			
		 毎月一回は各フロアーで会議が開催され、評		
	選目有、管理有、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	個の息義についての説明がされている。また、人事評価については、各人が自己目標を立てていて、年に2回はそれについての評価がなされている。		
	. 理 1 2 . 地 5	・理念に基づく運営 ・理念と共有 地域密着型サービスとしての理念 1 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いる 理念の共有と日々の取り組み 2 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 ・地域との支えあい 地域との支えあい 地域との支えあい 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活動に参え、地元の人々と交流することに努めている ・理念を実践するための制度の理解と活用 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及評価を実施する意義を理解し、に対外部に表するで、というのは、で、	 理念と共有 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。でもある。利用者本位、自立支援という視点を表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 理念の共有と日々の取り組みでいる。 理念の共有と日々の取り組みでいる。 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。 地域との支えあい 地域とのつきあいま解析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。 ・地域とのうきるいの交流があり、地域の一員としての参加をしている。また、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変めている。 ・理念を実践するための制度の理解と活用である。 理念を実践するための制度の理解と活用である。 理営者、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がなされている。 	 理念と共有 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。 でもある。利用者本位、自立支援という視 されており、それはグループホーム全体の理 念でもある。利用者本位、自立支援という視 点を考げ、高齢者と口での役割を担っている。 理念の共有と日々の取り組み

外部評価	自己評価	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 待したい項目)	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	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2ヶ月に1回実施されている。会議には家族代表2名、民生委員、社協職員を招き、事業所側からは管理者、部長、課長等が参加している。会議の開催については、行政に届出し、公表している。		
6		議以外にも行き来する機会をつくり、市	運営推進会議以外では、牛乳パックを集めて もっていき、図書券と交換するという活動を 通じて、市町村との連携が図られている。こ のことは社会資源の有効活用にも通じ、市町 村と課題を共有した取り組みと位置づけてい る。		
4	. 理	・ 記念を実践するための体制			
7	14	状態、金銭管理、職員の異動等につい	家族がホームに来訪したときは、ホームで写した写真を手渡し、利用者の暮らしぶりについて伝えている。熱発等があれば即電話で家族に連絡している。利用者の金銭管理については、支出状況の詳細を月末に郵送でお知らせしている。		
8	15		苦情等についての受付窓口、担当者等が具体的に記載されたものが玄関先に掲示され、家族が理解しやすいように配慮されている。苦情、相談対応について記録を残しており、苦情解決についてはフローチャートに沿って解決する仕組みができている。		
9	18	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	開設して日が浅いこともあり、定期的な人事の異動はなされていない。利用者にとって馴染みの職員が長期の研修に参加したとき等は、留守にする理由を説明して利用者が不安に陥らないように配慮されている。		

外部評価	自己評価	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 待したい項目)	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	5.人材の育成と支援						
10	19		外部研修に参加すると、定期的に開催される施設会議で他の職員へ、その研修内容を伝達し、全職員が共有できるしくみになっている。研修は、入社時研修、基礎技術1・2・3研修、中途採用研修等がシステム化されていて、計画的に人材育成が実施されている。				
11	20		ネットワークには加入していないが、同業者 との交流の必要性と重要性を認識している。 次年度には加入を検討している。		提供するサービスの質向上を図る上で、事業者同士の交流は重要である。地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークつくりや勉強会、相互交流を通してサービスの質を向上させる取り組みを期待したい。		
1	.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		事業所設立のときに、3名の方に体験入所を利用されている。入所者が安心して納得してサービスを利用するためには効果的であったと評価している。現在は、体験する時間、ベッドの空き等に余裕がないためできていない。				
2	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	 職員は、本人を介護される一方の立場	利用者を支援しているという立場ではなく、 同じ人間として共に生きる、共に生活すると いう意識で支えあう関係つくりをしている。 利用者を人生の先輩として尊敬する職場風土 ができている。				

外部評価	自己評価	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 待したい項目)	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)			
	. 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	1 . 一人ひとりの把握							
14		思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、	本人、家族の生活に対する意向については、 入所時に確認している。また、介護計画の更 新に合わせて、3ヶ月ごとに確認している。 本人の意向が把握しにくい場合は、家族との					
		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	話し合いの中で確認するように配慮されている。					
2	. 本	人がより良〈暮らし続けるための介護計画の	の作成と見直し					
15	36	アのあり方について、本人、家族、必要	入所者一人一人の個別介護計画が作成されている。本人、家族の暮らしに対する意向を確認し、本人をよく知る家族や関係者による話し合いを行って、介護計画にそれらを反映させている。					
16		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	介護計画は作成日、実施期間が明記されている。計画の更新については、長期目標が6ヶ月ごと、短期目標が3ヶ月ごとに行われている。短期目標はその更新ごとに評価され見直しが行われている。計画の内容については、家族に説明がなされ、必要に応じて見直しがされている。					
3	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、その時々の要望に 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	医療機関との連携体制がとられ、病院での受診が必要なときには、家族と共に職員が受診介助を行っている。本人はもとより、家族にとっての不安も軽減し、安心して受診ができるよう努めている。					

外部評価	自己評価	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 待したい項目)	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)			
4	4.本人がより良〈暮らし続けるための地域資源との協働							
18	43	 	利用者の意向が尊重されていて、希望があれば今までのかかりつけ医での受診ができる。また、希望する医療機関での受診もできる。 通院介助の方法、受診時の情報については速やかに家族へ報告されている。					
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	利用者の重度化に伴う対応方法については、 法人が全体として現在検討している段階であ る。					
1	. そ	の人らしい暮らしの支援						
((1)一人ひとりの尊重							
20	50	プライバン の神田がのがあれる	個人情報については、入所時に具体的な説明がなされた上で誓約書が結ばれている。日常的にケース記録等は、職員以外の手の届かないところで管理している。居室に入るときの声かけやトイレでは必ずドアを閉めることなどが配慮されている。					
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 し、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	入所者一人一人の生活に対する意向を確認 し、その意向を反映させた介護計画が立案されている。サービスの提供にあたっては、本 人のペースにあわせた対応をするように配慮 されている。					

外部評価	自己評価	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)	ED (取り組みを期 待したい項目)	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) 7	その人らしい暮らしを続けるための基本的な生	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	入所者の好みを聞き取り、昼食の献立等に取り入れられている。食事は管理栄養士によりカロリー計算がされている。食事については、職員が検食をして安全な食事の提供に努めている。				
23		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	入浴前の体調をチェックし、安全な入浴に努めている。入浴の時間帯は主に午前中である。失禁等の対応については必要に応じてシャワー等で対応している。入浴拒否される方については、声かけのタイミング、声をかける時間等を考慮して対応している。				
()	3) 7	その人らしい暮らしを続けるための社会的な生	生活の支援				
24	59	張り合いや喜びのある日々を過ごせる	洗濯物たたみ、食器洗い、荷物の上げ下げ、 買い物荷物の持ち帰りなどを利用者の方にも 役割として手伝っていただいている。夏の夕 涼み会、冬のクリスマス会等の楽しみごとが 企画されている。				
25		事業所の中だけで過ごさずに ニーノハ	利用者によっては、長年なじんでいた喫茶店へ出かけたり、地域の商店では買い物を楽しまれたりしている。気分転換やストレス発散の機会としてボーリング場の見学をされるなど極力希望に添って戸外へ出かけるようにしている。				
(-	(4)安心と安全を支える支援						
26	66	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	非常階段や玄関、エレベーターホールには鍵がかかっていて、日常的に施錠することが多くなっている。ホームは商店街の中に位置しており、窓を開けておくと利用者が大声を出してしまうことがある。改善の余地があると考えている。		職員が施錠による利用者への弊害を認識することで、施錠時の配慮などケアの質をさらに向上させることができると思われる。 鍵をかけずに安全に過ごす工夫を更に検討されることを期待したい。		

外部評価	自己評価	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 待したい項目)	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)
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	防災訓練は行われていないが、近々実施される予定である。施設内には消火器が設置され、避難経路も確保されている。		
(5) 7	その人らしい暮らしを続けるための健康面の3	支援		
28		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	利用者一人一人の食事摂取量、水分摂取量が日々記録されていて、必要な栄養、水分が摂れているかが確認できるようになっている。一人一人の好みを取り入れながら、栄養バランスに配慮した献立が作られている。		
2	. そ	の人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1)层	舌心地のよい環境づくり			
29		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	利用者の共有部分であるセンターフロアには テーブルクロスや季節の花が置いてあり、明 るい雰囲気つくりに配慮している。また、 テーブルは車椅子でも使用しやすい高さのも のを使用している。		
30			床頭台やベッド等は本人が使い慣れたものを 使用しており、施設に早く馴染めるように配 慮されている。また、カーテンも好きな色、 柄を使用されていて心地の良い環境つくりが なされている。		

は、重点項目。