

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	2793100021
法人名	セントケア西日本株式会社
事業所名	セントケアホーム いくえ
訪問調査日	平成 20 年 10 月 2 日
評価確定日	平成 20 年 12 月 2 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

【評価実施概要】

事業所番号	2793100021
法人名	セントケア西日本株式会社
事業所名	セントケアホーム いくえ
所在地	大阪府大阪市旭区生江2丁目11番15号 (電話)06-6927-1060

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10月2日	評価確定日	平成20年12月2日

【情報提供票より】(平成20年8月31日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 19 年 4 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 12 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 13 人	

(2)建物概要

建物構造	重量鉄骨 造り	
	2 階建ての	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)	57,000 円	その他の経費(月額)	38,000 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (300,000 円)	有りの場合 償却の有無	有
食材料費	朝食	300 円	昼食 550 円
	夕食	500 円	おやつ 0 円
	または1日当たり 1,333 円		

(4)利用者の概要(平成20年8月31日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	4 名	要介護2	4 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.0 歳	最低	72 歳		96 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	(医)清翠会牧病院、(医)輝晃会北村病院、本町中央歯科クリニック
---------	----------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

平成18年3月事業開設。平成19年4月、セントケア株式会社より、セントケア西日本株式会社に変更。当ホームは、平成19年4月、地下鉄谷町線千林大宮駅から西へ徒歩15分の市街地に開設された。2階建ての2階部分がグループホーム(2ユニット)であり、1階部分は訪問介護とデイサービスとなっている。各居室は洗面台を備え、ゆったりした設計である。リビングには利用者の作品が飾られ、随所にあるソファは自由に座れる。職員と利用者の会話も多く、温かく笑顔に満ちた見守り・介護が実践されている。管理者及び職員は、「同じ目線であきらめない介護」を理念に、サービス向上に努めている。

【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)
	前回の改善課題は、①食事を利用者と職員が共にする工夫 ②外出頻度の増加 ③鍵をかけないケアの実現、であった。①は、食事介助、見守りを重視し、当番職員の検食で対応している。②は、日頃から心がけ改善した。③は、利用者の出入り欲求に職員が即対応するよう努めているが、鍵をかけないケアの実現は難しく、より一層取り組むべき課題として残された。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	前回の自己評価・外部評価を踏まえた上で、管理者及び職員がサービスの現状・あり方を点検した。管理者が意見を集約して、自己評価表を纏めた。
重点項目③	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、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者家族の参加を得て、2ヶ月に1回開催されている。会議では、利用者の状況、サービス提供の内容、外部評価の結果等を報告するとともに、出席者から要望・意見・助言が貰える、双方向的な会議となっている。家族会と運営推進会議を同日に設定して、多数の家族の会議出席を確保している。
重点項目④	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)
	利用者の暮らしぶりや健康状態は家族来訪の際や電話等で家族に報告している。また、毎月、個人別に「いくえ通信」を作成・送付し、月々の様子や行事予定、金銭管理の詳細を伝えている。意見箱、苦情相談受付窓口、運営推進会議等において、家族の意見、不満、苦情を聞く機会を設けている。家族の意見等は会議等で検討して回答を家族に伝えるとともに、運営に反映している。
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)
	地域の自治会に加入し、町内会長や民生委員からも情報を得ながら、行事(小学校の運動会の見学、地域のもちつき大会等)に参加している。ホーム行事(演奏会)への地域の方々の参加もある。ボランティアを受け入れ、散歩や買物の際に地域の方々に挨拶するなど、積極的に交流を図っている。

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	当事業所の理念は、「同じ目線であきらめない介護」である。これは、事業所独自の運営理念ではあるが、地域密着型サービスとして重視されている「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」に沿った内容も含むことが求められている。	○	平成18年の改正介護保険法で新設された地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性強化を実現させる事業所独自の理念をつくりあげることが求められている。そうすることにより、利用者、家族だけでなく、地域の人々の理解・協力も得られると考える。
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	夕礼時や会議の際に、「経営方針書」やホームの理念を唱和することで、職員間で理念を確認・共有している。管理者は会議や勉強会、日々の取り組みの中で職員に理念を伝え、理念の実践を確認している。		
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、町内会長や民生委員からも情報を得ながら、行事(小学校の運動会の見学、地域のもちつき大会等)に参加している。ホーム行事(演奏会)への地域の方々の参加もある。ボランティアを受け入れ、散歩や買物の際に地域の方々へ挨拶するなど、積極的に交流を図っている。		
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	前回の外部評価結果はユニット会議・運営推進会議で報告し、全職員で改善課題への対応に取り組んだ。今回の自己評価に際し、前回の自己評価・外部評価を踏まえた上で、管理者及び職員がサービスの現状・あり方を点検した。管理者が意見を集約して、自己評価表をまとめた。		
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、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族の参加を得て、2ヶ月に1回開催されている。内容は介護サービス状況や行事の報告、利用者・職員・家族の悩み等の相談であり、出席者から意見や助言がもらえる双方向的な会議となっている。		

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)
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	市担当者とは事故報告や死亡を想定した相談など適時行っている。介護相談員の派遣申し込みを検討中である。		
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	利用者の暮らしぶりや健康状態は家族訪問の際や電話等で家族に報告している。また、毎月、個人別に編集した「いくえ通信」を送付し、月々の様子や行事予定、金銭管理の詳細を伝えている。		
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	意見箱、苦情相談受付窓口、運営推進会議、家族会等において、家族の意見、不満、苦情を聞く機会を設けている。家族の意見等は会議等で検討して、結果を家族に伝えるとともに、運営に反映している。		
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	馴染みのスタッフとの関係を重視し、職員の異動は最小限に抑えている。時給やスキルアップ、ストレス緩和の配慮など、職員が働きやすい職場になるように取り組んでいる。		
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	月1回、ホームで勉強会を開いている。管理者は職員の研修参加や資格取得を推奨し、費用の一部または全額を事業所で負担している。ステップアップのための研修には、管理者が人選し、外部研修参加を促すこともある。		
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	大阪市グループホームネットワークに参加し、同業者と、事業運営、サービスについて情報交換をしている。学習会に参加し、互いにスキルアップを図り、その結果を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)
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、場の雰囲気に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	ホームの雰囲気に馴染めるよう、納得するまで見学でき、また体験入居も可能である。入居当初は家族が頻繁に面会に来るよう、勧めている。		
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	職員は利用者を共同生活者として支えあう関係作りに努めている。「人生の先輩として教えられることが多い」との言葉から、職員が利用者を人生の先輩として尊重している様子がうかがえる		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向は、本人との日常の会話や家族との話し合いで把握している。これらの内容は申し送りで伝達、日常生活の経過記録に書き留め、ユニット会議で対応を検討している。		
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	本人や家族の希望を聞き、カンファレンスで職員全員の意見も聞いた上で、計画作成担当者が介護計画を立てている。介護計画については本人または家族の同意・確認を得ている。		
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	通常、介護計画の見直しは、本人の状態によって3ヶ月に1回行っている。見直し以前に利用者に変化があった場合はその都度、現状に即した新たな計画を作成している。カンファレンスを経て、見直した介護計画について本人または家族の同意・確認を得ている。		

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	本人、家族の状況に応じて、通院の付き添いや送迎など必要な支援を臨機応変に行っている。		
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し、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	本人及び家族の希望を優先して、事業所の協力医のほか、入居前からのかかりつけ医への受診を支援している。		
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	重要事項説明書中に、「重度化した場合の対応に係る指針」の項があり、ホームでの看取りの可能性について言及しているが、本人・家族の意向を確認するものとは言い難い。	○	重度化した場合や終末期のあり方、事業所の対応について、本人、家族等、かかりつけ医等のケア関係者と話し合い、その結果を本人・家族の「意思確認書」として取り交わすことが望ましい。
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	利用者に対する言葉遣いや態度で誇りを傷つけないよう配慮している。個人情報の入った記録は鍵のある保管庫に保管している。		
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	基本的な一日の流れは決めているが、それ以外は自由に家事やレクリエーション等、利用者個人の希望に沿って過ごすよう支援している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望を取り入れたメニューを心掛けている。食事の調理、盛付け、食器洗い、食器拭きなど、一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事を楽しんでいる。		
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	週3回、好きな時間に入浴できるように支援している。希望に合わせてシャワー浴に変えたり、入浴拒否する場合は順番を変えている。		
(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	家族、本人から趣味や好きなことを聞き、それらが行えるよう支援している。歌や洗濯物たたみ等、利用者の負担にならないよう配慮しながら出来ることや得意なことをする支援をしている。		
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	買物、散歩など、希望にそって戸外に出かけられるよう支援している。家族やボランティアの協力を得ることも多い。		
(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	グループホームが2階にあるため、階段及びエレベータに繋がる2階のドアは電子ロックしている。利用者が出入りを欲している場合には、職員が付き添って出かけるよう努めている。鍵をかけないケアが理想だが、やむを得ず安全を優先している。	○	鍵をかけないケアの実現について、より一層取り組んでいくことが望ましい。
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	消防署立会いの下、地域の方々の協力も得て、定期的な避難訓練、防災訓練を行っている。避難ルートも決められている。		

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	献立は栄養管理士が作成し、食事量・水分摂取量はチェック表に毎回記録している。医師の指導の下、一人ひとりの健康状態を観察しながら、食事量を調整し、食事形態にも工夫して食欲を促すように、状態に応じた支援をしている。		
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	居間は、カーテンで日差しを和らげ、厚い壁で防音している。ソファや椅子が随所に置かれ、くつろげる。季節の生花や、ベランダの花壇、居間に飾った利用者の作品等で感じるよう配慮している。年間を通じて空気清浄機を使用し、冬は更に加湿器を使用して、快適な空間作りをしている。		
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	入居時に、使い慣れたタンス、椅子、ベッド、仏壇等や家族写真、装飾品、カセットテープ等を居室に持ち込んで、その人らしく暮らせるように支援している。		