

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	2772401457
法人名	有限会社 つくし野
事業所名	グループホーム つくし野
訪問調査日	平成 20 年 11 月 27 日
評価確定日	平成 20 年 12 月 22 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	2772401457		
法人名	有限会社 つくし野		
事業所名	グループホーム つくし野		
所在地	大阪府枚方市山之上町4丁目18番15-13号 (電話) 072-843-0043		
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	大阪府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11月27日	評価確定日	平成20年12月22日

【情報提供票より】(平成20年10月25日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年11月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	12 人	常勤 3 人, 非常勤 9 人, 常勤換算 5.8 人	

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り		
	2 階建ての	階 ~	1 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)	40,000 円	その他の経費(月額)	19,500 円	
敷 金	(円) ○ 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	○ 有(200,000 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 1350 円			

(4) 利用者の概要(4月 1日現在)

利用者人数	9 名	男性	2 名	女性	7 名
要介護1	2 名	要介護2	1 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2			
年齢	平均 80 歳	最低	74 歳	最高	95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	香里ヶ丘友恵病院、ともだクリニック、野口歯科医院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

枚方市の近郊に、文化住宅を改修して設立されたアットホームな単独型グループホームである。住み慣れた地域の中で、老いても自分らしさを大切に、心豊かに暮らすことを支えあうケアを事業所理念の基本に掲げ、近隣住民との連携・交流も親密な関係が築かれている。ホームでの生活は日々の役割や楽しみごとなど、利用者のもてる力を活かして共に寄り添い支えあう、やすらぎのある日常生活が保持されている。医療機関との連携で、安心できる支援体制が築かれ、重度化・終末期の対応も同意に基づく方針の共有が図られている。

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)</p> <p>前回の改善課題の要旨は①事業所理念に地域密着性の取り入れ、②避難訓練における消防署の指導協力要請および地域との協力・連携、であった。両者とも検討の取り組みがなされ、改善が図られている。</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>自己評価は施設長、管理者・職員一体となって各項目の検証評価を実施している。職員は外部評価の意義を理解し、業務の具体的改善への見直しの機会と位置付けて真摯な取り組みがなされている。</p>
	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)</p> <p>地域包括支援センター、福祉委員長、民生委員、自治会長、家族・利用者、職員等の参加で、2ヶ月毎に定期開催されている。会議ではホームの近況、行事計画、利用者、家族の要望・意見交換などが行われている。ホームの要請で、地域の福祉委員を通して、災害訓練における消防署の協力実施の円滑化を図ってもらうなど、サービス向上に活かす取り組みとしている。</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>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。玄関入り口に苦情・要望箱も設置されている。家族の来訪の機会に、個別の相談、要望を聞くとともに、家族会や運営推進会議の場に出た意見等への改善対応策を職員の会議で検討し、サービスの改善に反映させている。</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>散歩や買い物などで日常の挨拶や会話を交わし、ホームでの催し物へ招待したりして近隣住民との親密な関係が築かれている。地域コミュニティ主催の行事(ふれあいサロン、唄の会、体操の会)や、自治会主催の夏祭り、地域ボランティアグループの「オルゴールの会」に参加するなど双方向の交流が根付いている。</p>

(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	事業所の基本理念として、「つくし野は住み慣れたこの地域で老いても豊かな人生を求め、自分らしさを大切に共に寄り添い支えあうやすらぎのある家」を掲げ、人としての尊厳を大切にして生きていくことを支えるケアの実践に取り組まれている。		
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	ホームの食堂に理念を掲示し、家族や職員に共有をはかっている。月1回のミーティングにおいても、職員が理念を日々のケアに活かせるよう意識して取り組まれている。		
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	地域コミュニティ主催の行事(唄の会、体操の会、ふれあいサロンなど)や、自治会主催の夏祭り、地域ボランティアグループの「オルゴールの会」などの地域活動に参加して積極的な交流が図られている。隣近所とも親密な付き合いがなされている。		
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	管理者が中心となり、職員に外部評価の意義や目的を説明し、自己評価の実施を職員参加で行っている。外部評価を日常業務の確認・点検の機会として位置付け、前回の期待項目は改善の取り組みが図られている。		
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	会議は地域包括支援センター担当者、福祉委員、民生委員、自治会長、利用者・家族代表、施設長・職員の出席で、2ヶ月に1回開催されている。外部評価の報告、ホームの活動報告、行事報告や、意見交換など話し合いが持たれ、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	市の高齢社会室・法人指導グループに、運営実務上の質問や相談を行っている。要介護認定更新の調査の調整、介護保険情報の提供を得るなどの機会もある。入居受入れ困難ケースの相談等も行いアドバイスを受けるなどの取り組みもなされている。		
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	毎月の利用料請求書送付時に、利用者の近況や行事予定、生活・健康状況等を報告している。金銭管理等は小遣い帳に記入し、家族の来訪時に確認の署名を得ている。ホーム便り「つくし野あずみ野新聞」で行事や暮らしぶりを報告する取り組みもなされている。		
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	家族等の来訪時の面談で相談、意見などを把握したり、家族会や運営推進会議の場で意見・要望などを表せる機会を設け、ケア見直し等に反映している。苦情相談窓口は重要事項説明書に明記し、苦情・要望箱も設置している。		
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	職員の離職にともなう運営上の課題は避けられないが、施設長自身が日々介護の現場に中心的に入って対応することで、利用者の日常生活に混乱が起きないような配慮がなされ、過去にも離職によるダメージは生じていない。		
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	外部研修への参加を積極的に推進している。外部研修参加者には受講内容をミーティングで報告してもらい内部研修に取り入れて職員間で共有を図っている。ホームとしての年間研修計画作成に基づく研修の取り組みには至っていない。	○	職員のスキルアップを図るために、内・外部研修実施の計画を立て、年間研修予定スケジュールを作成し、教育・研修実施を組織的に取り組む機会を設けることを期待したい。
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	市内の地域分けによるグループホーム関係の同業者と交流会を行い、意見交換、情報交換、相互見学など前向きな取り組みがなされている。		

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)
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 本人が安心して、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・家族との面談で、現状や生活歴を把握して過ごしやすい環境、人間関係をもてるよう配慮している。入居前に見学を行い、日中のホーム生活体験などで、家族との連携を蜜に行いながら、徐々に雰囲気に馴染めるように取り組んでいる。		
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	「共に寄り添い支えあう」との理念を基本に、家事全般を、職員と利用者で、また利用者同士で行い、お互いに支えあって暮らしていく支援に取り組まれている。職員が利用者から、料理の味付けや習い事を教わるなどや、人生の先輩として生き方の示唆を受けるなどの関係が培われている。		
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	職員は利用者の話を傾聴し、生活をともにする中での気づきを深め、思いを受け止めて希望や意向の把握に努めている。外出時などに個別に話しを伺う機会を設け、本人本位の暮らし方を大切にする検討に務めている。		
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	入居時の本人・家族等・関係者からの基本情報収集で意向・希望の把握や、職員の日常のかかわりの中での本人の情報などをもとにミーティングで話し合い、計画作成担当者を中心にアセスメントを行い、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	毎月のミーティングでの検討と、定期的なモニタリングでの評価をもとに計画作成担当者が計画の見直しを図っている。介護計画は6ヶ月ごとの見直しを基本とし、短期目標を3ヶ月に設定し、状況変化時には随時、計画の変更、見直しを行っている。		

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	医療連携による定期往診をうけ、ホームでの健康管理がなされている。希望の方には移動美容室の利用、自宅への帰宅外泊支援など、柔軟に多機能的な支援の提供がなされている。		
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	提携医院の医師による往診と、訪問看護による医療管理が行われている。外来受診等は、家族による通院介助を基本としながら、職員による受診同行も行われている。入院が必要な場合などは、提携医の紹介で医療機関等への入院の支援を行っている。		
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	各家族に終末期の意向・希望を聞き、重度化した場合の対応は家族やかかりつけ医と話し合いを行い、「看取りについての指針」を説明し、関係者全員で方針を共有している。ホームでの終末期ケアへの対応も今後の課題として、職員ミーティングなどで検討されている。		
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	職員は介助や言葉かけなどで、入居者のプライドを傷つけることのないように、個々のケアにおけるプライバシー対応も含めた「自己点検表」で定期的に改善を図っている。個人情報については職員に守秘義務の同意契約を取り交わし、文書・記録等の保管、取り扱いに留意している。		
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	食事の時間は決めているが、起床時間、レクリエーションなど日常生活を、生活のリズムを考慮しながらも、個々の入居者の生活習慣やペースを大切に支援している。散歩や買い物支援も、入居者夫々の、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	食事メニューは利用者の希望を聞いて好みを反映できるようにし、食材の買い物、調理、片付けなども、可能な方の役割と力を活かしながら一緒に行うよう支援している。食事は職員も共に同じものを食べながら、利用者の摂食をサポートしている。		
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	週2～3回の入浴を基本としているが、本人の体調や希望にあわせながら柔軟に支援対応している。夜間帯の入浴を中心としながら、清潔保持とリラクゼーションに留意して、無理強いせずに種々の工夫対応をしながら入浴を支援している。		
(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	個々の利用者の入居前の生活歴や、現在のできることをモニタリングで把握し、日常の家事などの暮らしの役割を持てるよう支援している。ホームで歌を歌ったり、気晴らしの外出や、公民館での催し事への参加、ホーム行事など一人ひとりが張りあいや喜びを味わえるような支援を行っている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	神社や田畑などの近隣周辺への散歩、買い物、喫茶店、公民館での催し事への参加、花見、外食等の楽しみごとで戸外へ出る機会を多く設けるように支援している。外出困難な利用者には車椅子での介助を行い、外出を楽しめるように配慮している。家族同伴で遠出される方もある。		
(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	日中は玄関の施錠は行っていない。職員が見守りが困難な時や、不穏状態の周辺症状がきついような場合には安全上、一時的に施錠することもあるが、通常は鍵をかけないケアに取り組む意識や姿勢が示されている。		
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	防災避難マニュアル、緊急連絡体制が作成されている。消防署の指導を得て、避難訓練を5月に実施している。運営推進会議などで、近隣地域との災害時の協力・理解を深めるため参加の呼びかけを行っている。		

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)
(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	毎食カロリー計算を行い、野菜を中心としたバランスに配慮した食事内容としている。個別の摂食状態を確認し、キザミやとろみ付けなど対応も行っている。食事摂取量や水分摂取量はバイタルとともに記録し、日々の状態を把握して健康管理に努めている。		
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	小規模なホームで、共有のスペースはやや狭いが、清潔に保たれ、動線も効率よく確保されている。窓の外は林や畑が隣接し、季節が感じられる。壁に絵や手作りの飾りを掛け、廊下奥にはソファをおいて休憩所も設け、居心地よく落ち着ける生活空間づくりが心がけられている。		
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	居室は、畳みや、洋室、ベッド利用など本人の状況にあわせて配置され、写真、小物を飾ったり、仏壇や家具など本人の馴染みの物を置くなど、自分の居場所として居心地よく過ごせるような工夫がなされている。		