# 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	30

事業所番号	277070123						
法人名	有限会社 すずらん						
事業所名	グループホーム らん						
訪問調査日	平成 21 年 2 月 16 日						
評価確定日	平成 21 年 3 月 27 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。

#### 〇記入方法

「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 項目に〇をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で〇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。

#### 〇用語の説明

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	277070123						
法人名	有限会社 すずらん						
事業所名	グループホーム らん						
所在地	河内長野市原町3丁目5番21号						
771 1125	(電 話) 0721-53-5080						

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2-1	-8 親和ビル4C	2号					
訪問調査日	平成21年2月16日	評価確定日	平成21年3月27日					

#### 【情報提供票より】(21年1月29日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日			平成	17	年	5	月	1	日			
ユニット数	1	ユニット	利用定員	数計				9		人		
職員数		14人	常勤	5人	、,	ま 常	勤	9.	人,	常勤換算 9.	1人	

#### (2)建物概要

┃ ■ 建物構告		軽		
建物傳起	2	階建ての	1階 ~	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)	60,	000 円	その他	!の経費(月額)	33,000	円
敷 金	有(	円)			〇無	
保証金の有無	有(1	80,000 円)	有り	の場合	<b>#</b>	7
(入居一時金含む	( 無		償去	印の有無	有	
	朝食	200	円	昼食	400	円
食材料費	夕食	300	円	おやつ	100	田
		ま <i>†</i>	たは1日当	たり 1,00	0 円	

#### (4)利用者の概要(1月29日現在)

利	用者人数	9	名	男	性	0	名	女性		9	名
要	介護1		0	名		要:	介護2		3		名
要	全介護3		1	名		要:	介護4		4		名
要	全介護5		1	名		要	支援2		0		名
年齢	平均	82.2	歳		最低	71	歳	最高		94	歳

#### (5)協力医療機関

協力医療機関名 追矢クリニック・高安歯科・兵田病院・訪問看護らん

#### 作成日平21年2月18日

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業主体は、河内長野市内及び堺市内で、グループホーム、訪問看護事業を運営する、有限会社 すずらんである。ホームは、平成17年5月に、法人の2番目の事業所として、単独型軽量鉄骨造り2階建ての1階及び2階部分に1ユニットで開設された。ホームは、南海高野線、千代田駅から徒歩15分、河内長野市役所の近く、閑静な丘陵地の住宅地域に在り、近隣には、学校、寺院、公園等も在り、豊かな自然の緑と畑の静かな環境が在り、利用者は、四季折々の季節感を味わいながらの日常生活を楽しむ事が出来る。また、事業母体の訪問看護の支援により、常に健康維持が可能であり、安心した日常生活を送ることが出来る。ホームの理念は、「入居者ひとりひとりの人格を尊重し、家族的な個別ケアを通じて、ごく当たり前の生活を続けていただく事を目指します」としている。これらを具体化するの為に、運営者・管理者・全職員が一体と成った真摯な取り組みの実践の姿が見られる。

## 〔重点項目への取り組み情況〕

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)

**重** 特に改善課題はない。 **点** 

項

## 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

今回の自己評価に対しては、サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、職員全員で自己評価に取り組まれていた。また、自己評価や外部評価の実施する意義を理解し、評価を活かした具体的改善の実践が見られた。

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)

里 運営推進会議は、平成18年7月に設置された。3~4ヶ月に1回定期的に実施されて いる。会議では、ホームの運営・サービス活動状況、利用者の各種行事実施内容や結 果報告、外部評価の結果の公表等々が行なわれている。また、参加者も、家族代表、 地域包括支援センター職員、地域民生委員、自治会長、事業所運営者・管理者等々 の参加で、参加者からの、質問、意見、要望を受けて、双方向的な会議が実施されて いる。

## <sub>素</sub> 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)

舌情相談窓口を設置して、管理者による、意見、舌情、不安への対応かされている。また、毎月1回「らん通信」個人別を発行、年4回は「らん新聞」ホーム全体の情報を、利用者の写真付きで、家族に郵送して、利用者の日常生活や行事の様子等を報告している。玄関には「意見箱」も設置し、家族の訪問時には、利用者の日常生活・行事・健康状態等が詳細に報告されて,意見や要望が定例会議の議題とされて話し合われている。

地域の夏・秋の祭りへの参加、近隣保育園の訪問と園児との交流、運営推進会議や家 項 間間では、認知症の勉強会を実施したり、地元のスーパーでの認知症サポーター養成 講座の開催が実践されている。また、広報誌での呼びかけで、相談窓口を設けて、地 域の人々との交流や地域への活動の場を広げる積極的な努力が図られている。今後 も、これらの地域への交流・連携を図る継続的な働きかけが期待される。

## 2. 評価結果(詳細)

■部分は重点項目です ) 取り組みの事実 取り組みを期待したい内容 自己 項目 (〇印) 外部 (すでに取組んでいることも含む) (実施している内容・実施していない内容) I. 理念に基づく運営 1. 理念と共有 〇地域密着型サービスとしての理念 ホームの理念は「入居者一人ひとりの人格を尊重し、家庭的 な個別ケアを通じて入居者様にごく当たり前の生活を続けて 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 いただくことを共通の目標とします」としている。 サービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている 〇理念の共有と日々の取り組み 理念をリビング、玄関等に掲示し、定期的な会議・研修会等 で職員に伝え、日頃から全職員が理念の共有を図り、理念の 2 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて 実践に向けて取り組んでいる。 日々取り組んでいる 2.地域との支え合い 〇地域とのつきあい 地域の夏・秋の祭りへの参加や近隣保育園への訪問、園児 今後は、さらに、地域との交流を積極的に押し進める為に、運営 との交流がされている。運営推進会議や家族会では、認知症 推進会議の委員の方々の協力と連携を図り、認知症養成講座 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、 の勉強会や地元スーパーでの認知症サポーター養成講座の や地域の人々の福祉・介護の相談窓口としての、地域に根ざ 3 老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交 開催も実践されている。また、広報誌の呼びかけで、相談窓 し、地域に愛され、地域に開かれた、継続性のある人々との交 流することに努めている 口を設けて、地域の人々との交流が在る。 流・連携が期待される。 mo ○評価の意義の理解と活用 今回の自己評価に対しては、サービス評価の意義や目的を 全職員に伝え、職員全員で自己評価に取り組まれていた。 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を 職員にはは自己評価項目票に一人ひとりに記入してもらい、 4 実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善管理者がまとめた。また、自己評価や外部評価の実施する意 に取り組んでいる 義を理解し、評価を活かした具体的改善の実践が見られた。 〇運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議は、平成18年7月に設置された。3~4ヶ月に 1回定期的に実施されている。会議では、ホームの各種活動 | 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価 | 5 内容、事業計画、実施報告、外部評価結果の公表等が報告 への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、 されている。また、勉強会を開催して、意見を拝聴している。 そこでの意見をサービス向上に活かしている

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)	(0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	〇市町村との連携 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	市の事業所が集まる、2ヶ月に1回の「ケアネットワーク会議」 「認知症コーディネーター養成講座」その他の研修会への参加等で、市と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。		
4. 理	念を実践	ままっための体制 しょうしょ しょうしょ しょくしょ しょく しょく しょく しょく しょく しょく しょく しょく			
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	家族の面会時に、利用者のホームでの暮らしの様子や健康 状態、行事等々を報告している。また、毎月1回「らん通信」 (個人別)を発行、年4回は「らんだより」(ホーム全体の情報) を家族に郵送している。写真付き、通信及び新聞では、各種 の日常生活の状況を報告している。		
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	苦情相談窓口を設置して、管理者による、意見、苦情、不安への対応が成されている。また、匿名で記入できる「声のかけはし」を設置して、積極的に家族の意見を伺い、それらの意見・要望・課題については、職員全員で受け止め、事業所の運営に反映させている。また、家族会の開催も在る。		
9		〇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	働きやすい職場を目指し、職員との話し合いを重視して、職員皆が生き生きと仕事に取り組める環境作りに努めている。 離職についてやむを得ない場合は、フォロー体制を最優先にたシフトを組み、利用者に不安を与えない配慮を第一に考え、常に職員とのコミュニケーションを図り,離職、異動によるダメージを防ぐ配慮がある。		
5. 人	.材の育原	艾と支援			
10	19	〇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	年間研修計画が立てられている。入職後の新人研修、段階的な習熟度別研修、各種の研修会への参加の機会が確保されている。2ヶ月に1回は研修結果のテストが実施され、各職員の研修効課を測定し、能力評価が行なわれている。研修科目としては、利用者の重度化に対応した「医療関係」の研修に力を入れている。		
11	20	〇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	市のケアネットワーク会議があり、グループホーム以外の事業所との意見交換が成されている。また、他市合同の交流会を年4回定期的に開催している。他職場への相互訪問等も実施して、意見交換することで、ケース検討会や情報交換等を通じてサービスの質を向上させる取り組みがされている。		

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)	(〇印)	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	Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援											
1. 相	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	事前に医療、介護、生活状況等についての情報を家族から や事業所で把握して、利用者と家族が安心納得した上で サービスを利用する関係作りがある。体験入所も可能である。 また、入居前に環境変化に戸惑われる事の無いように、支援 計画を各利用者毎に立て、職員は常に利用者とのコミュニ ケーションを図り、安心感を持つ様に努力がされている。									
	1	○本人と共に過ごし支えあう関係	T	Ī	1							
13	27		自立支援を念頭に、利用者の訴えを傾聴し、人生の先輩として人格を尊重した言葉使いや態度で接し、利用者一人ひとりの個性を理解し、尊重して、温かな家庭的な安らぎと寛ぎの中で、利用者から学んだり、支え合う良き関係が築かれている。	0	現在、管理職において研究中の最新の「認知症の人々との超コミュニケーション法(バリデーション)」のホーム全職員への導入が考えられており、認知症高齢者の「心から共感する関係作り」 方法の導入とその活用が大いに期待される。							
<b></b>	の人らし	い暮らしを続けるためのケアマネジメント										
1. –	-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	ホームの日々の暮らしの中で、日常会話の中で、暮らし方の 希望や意向の把握に努めている。見たこと、聴いたことは職 員間で情報を共有している。意思疎通が困難な方には、家 族や関係者から情報を得て検討がされている。									
15	36	〇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ィアを反映した介護計画を作成している	各種介護マニュアル、個人別介護記録(排泄・水分等)、介護支援経過記録、介護日誌、面談等々により各種の個別ケア情報を収集し、これを基にケア会議が毎月実施され、利用者本位の介護計画を作成している。計画書は家族に郵送、同意書に署名・捺印され確認し,交付もされている。									
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	介護計画書の見直しは、3月に1回実施されている。また、変化が生じた場合は随時見直しを行ない、計画の変更を実施している。ケアプランの評価・修正記録書があり、介護計画書に基ずく実施の評価を毎月実施して、家族にも報告が行なわれている。介護計画書は、家族に郵送され、同意書に署名・捺印されて確認し、交付もされている。									

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)	(〇印)	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	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	事業所では、介護保険サービスの「24時間健康管理・医療活用の強化」「医療連携体制加算」「共用型デイサービス」と自主サービスの「外出の支援」「移送サービス」「外泊支援」が実施されている。	0	新しく「共同型デイサービス」の指定を受けたので、「共用型」が目指す、ホームに馴染むまでの期間の「通い」、ホームの食堂・共用スペースの利用、入居という形でしかサービスが提供ができなかったグループホームの多機能化の促進を促がす取り組みが大いに期待される。							
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										
		〇かかりつけ医の受診支援										
18	43	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尊重して、かかりつけ医の継続が成されている。事業所の協力医療機関等の医療を受ける場合は、本人や家族等の同意と納得を得ている。									
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	入所時には「利用者の重度化した場合に於ける対応に関する指針」の文章化されたものがあり、「同意書」もある。重度化や終末期に向けた、主治医・家族・利用者・職員の全員での話し合いがあり、方針の共有がされている。方針が決まれば「同意書」が作られる。また、介護経過記録書にも話し合いの記録が残されている。									
₩. 4	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)-	-人ひとり	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	日々のミーティング等で、利用者への言葉かけや対応に注意して、利用者の誇りやプライドを損ねない対応がされている。 個人情報の漏洩防止にも努めており、プライバシーの保護の 徹底を図っている。職員には誓約書を貰っている。									
21		〇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	利用者の思いを最優先として、個人の生活習慣や希望やペースに添える様な配慮がされている。入浴時間や食事・就眠時間等も利用者の希望に添える臨機応変な対応をしている。									

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)	(0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) 7	(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	利用者の思いを最優先として、個人の生活習慣や希望やペースに添える様な配慮がされている。利用者の希望に添える臨機応変な対応をしている。食事作り、後片付け等の協力も見られ、利用者と職員が一緒の食卓を囲み、笑いと・笑顔の和気あいあいの家庭的な団欒の様子が見られる。								
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、一人ひとりの生活習慣や希望に合わせた支援がされている。また、体調不良、入浴拒否の場合は、言葉かけや対応の工夫等によって、利用者が楽しく、気持ちよく入浴できる配慮がある。足浴、清拭、シャワー浴も実施されている。								
(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	「ありがとう」と言われる場面作りに心がけ、役割意識を持てる様な支援がされている。 バザーも企画されて、お客さんを生き生きと迎える取り組みがある。 外出は家族の協力支援で外出頻度も増えて、外出や楽しみごとが継続して行なえる支援がされている。								
25		〇日常的な外出支援 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	一人ひとりの希望や状況に応じて、心身の活性につながるように戸外に出かける支援がされている。(近くの公園、保育園、喫茶店、寺院等)								
(4) 3	安心と安全	- 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	設立当初より、施錠はされていない。職員の見守りで安全確保に取り組んでいる。								
27		〇災害対策 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、消防署の指導で、日中、夜間を想定した訓練が成されている。近隣住民の地域の人達にも協力を依頼している。								

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)	(〇印)	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	利用者一人ひとりの食事や水分摂取量は毎日個人別介護 記録表から全体を把握している。献立は利用者の健康を考 えた健康と栄養のバランスに配慮した支援がされている。ま た、健康状態により専門職の指導も受けている。		
<ul><li>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</li><li>(1)居心地のよい環境づくり</li></ul>					
29	81	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	共用空間は、「木」の雰囲気を生かした穏やかな明るさを大切にしている。利用者にとって不快な音や光が無いように配慮している。また、季節の花や雛人形等も飾って、季節感を味わい、懐かしい音楽で、心が豊になる生活の雰囲気作りが成されている。手芸品なども施設内に飾り居心地良く過ごせる工夫がされている。		
30	83	〇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	本人の意向を確認し、家族等と相談しながら、居室には使い慣れた家具・家族の写真等が置かれて、清潔に保たれている。部屋は、約6畳で、各部屋に押入れが設置されている。 安心と安全な日常生活が確保されている。		