# 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

I. 理念に基づく運営 1. 理念の共有 2. 地域との支えあい 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 4. 理念を実践するための体制 5. 人材の育成と支援	項目数 11 2 1 3 3 2
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 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	<u><b>2</b></u> 1 1
<ul> <li>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</li> <li>1. 一人ひとりの把握</li> <li>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</li> <li>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</li> <li>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</li> </ul>	6 1 2
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 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	11 9 2
合計	30

事業所番号	2774001644				
法人名	医療法人 全心会				
事業所名	東豊中グループホームひかりの家				
訪問調査日	平成 20 年 4 月 20 日				
評価確定日	平成 20 年 6 月 1 日				
評価機関名	NPO法人 ナルク福祉調査センター				

## 〇項目番号について

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

#### 作成日 平成21年 4月24日

#### 【評価実施概要】

ERI III 7 100 100 272						
事業所番号	2774001644					
法人名	医療法人 全心会					
事業所名	東豊中グループホームひかりの家					
所在地	大阪府豊中市東豊中町二丁目2番22号					
7717エンじ	(電話) 06-6849-2333					

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクテ	ィブライフ・クラブ	ナルク福祉調査センター	
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21年4月20日	評価確定日	平成21年6月1日	

#### 【情報提供票より】(平成21年3月29日事業所記入)

#### (1)組織概要

開設年月日	平成	14	年	10	月	1 日				
ユニット数	2 ユ	ニット	利用足	と 員 き	数計	+	12	人		
職員数	15	人	常勤	6	人,	非常勤	9人,	常勤換算	10 人	

## (2)建物概要

┃ 建物構告		造り	
建物傾垣	3 階建ての 2 [	階 ~	3 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)	100,000	~200,000 円		その他の約	圣費(月額)	30,000	円
敷 金	有(		円)		〇無		
保証金の有無	有(	2,000,000 円)		有りの	場合	有(5	在)
(入居一時金含む)	無			償却の	有無	有()	<del>' </del>
	朝食			円	昼食		円
食材料費	夕食			円	おやつ		円
	または1	日当たり		1, 000	円		

#### (4)利用者の概要(3月29日現在)

利用	者人数	10 名	男性	1 名	女性	9 名
要:	介護1	2	名	要介護2	1	名
要:	介護3	3	名	要介護4	3	名
要:	介護5	1	名	要支援2	0	名
年齢	平均	84 歳	最低	78 歳	最高	90 歳

#### (5)協力医療機関

( - / 1007 U = 100 100 100		
協力医療機関名	緑ヶ丘病院	伊藤歯科

#### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

事業所は大阪モノレール小路駅から近い、閑静な住宅地に平成14年10月に開設された。門構えの立派な洋館風の3階建ての豪邸である。以前は「○○御殿」と近所から言われた建物を医療法人がグループホームとして改装した。雰囲気として北欧のグループホームはこんなイメージかなと思わせる感がある。1階に小規模ながらデイサービスが併設されている。管理者を中心にした全職員が、利用者夫々の今までの生活歴に個別に応じた寄り添うケアを徹底して行っている印象である。居室も広い洋室から二間続きの和室等様々で、利用者が今までの暮らしの続きとしての生活を、ゆったりとした時間の中ですごしている。現在、事業者はISOの取得に向けての活動と同時にサービスの質の向上に取組んでいる。

## 【重点項目への取り組み状況】

点項

4

#### 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)

前回サービス評価で取り上げた改善課題について、職員が協力して取組んだ結果の成果が確認できた。今回のサービス評価では改善計画シートを活用し 重 て成果が実績として積み上がっていくようなレベルを目指して欲しい。

### 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)

管理者と各ユニットの計画作成担当者が中心となって自己評価が行われた。 スタッフミーティングでサービス評価の狙いを職員に説明して、評価を事業所 の改善に活かすべく取組が行われている。

#### 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 運営推進会議は開催されてる。会議の内容も事業所からの報告や参加者からの発言など少しずつ定着して来ている。地域に根ざした事業所の実現を目指して、会議の開催頻度を増やすことと、地域の幅広い立場の人をメンバーに人選する等が望まれる。

#### \_ |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)

京 家族への報告や要望や意見への対応は、新しく書式をつくるなどして徹底を計っている。家族の訪問頻度も多く、その都度職員が暮らしの様子や健康状態を報告すると共に、利用者へのより良い支援に向けて家族と相談することが行われている。

#### 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)

車 少しずつではあるが、地域との交流が進んできている。地域の行事に参加したり。近所の人と挨拶を交わしたりして、職員は地域との繋がりを強めていくための取組を行っている。

## 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 外部 (〇印) 自己 項目 (実施している内容・実施していない内容) (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 〇地域密着型サービスとしての理念 事業所の理念にサブタイトルをつけて地域密着を目指 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えて す方針を表現するように改善されている。 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 〇理念の共有と日々の取り組み 職員は毎朝の朝礼時に理念を唱和するなど、考え方の 2 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に 徹底に努めて日常の業務で実践するようにしている。 向けて日々取り組んでいる 2. 地域との支えあい 〇地域とのつきあい 地域の行事に参加したり、近所の人たちと挨拶を交わ 事業所は孤立することなく地域の一員として、自 3 したり、職員は地域との繋がりを積極的に持つように努 治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地 力をしている。少しずつではあるが交流が進んでいる。 元の人々と交流することに努めている 3. 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 管理者および職員はサービス評価を事業所の運営の |確実に改善が進んでいる。 今後は改善計画シート等を利 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評 4 改善に活用する姿勢で取組んでいる。改善の実績を文 価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体書にまとめる事については不十分な点がある。 用して更なる質の確保・向上への取組を期待したい。 的な改善に取り組んでいる ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議を開いて、地域包括支援センター、ボラ 利用者が安心して地域の中で暮らす続けることを目指し 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、 ンティア代表、利用者家族が出席して事業所の運営状 5 て、運営推進会議が行われているが、もう少し開催頻度を 評価への取り組み状況等について報告や話し合 況の報告や地域に根ざした活動のあり方等について話 多くすることが望ましい。 いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かし し合っているが、開催頻度が少ない。

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	○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	行政の担当職員には事業所の運営等について報告・ 相談するなどの関係を持ち続けている。		
4. I	里念を写	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	利用者の家族の住まいが比較的と遠くなく、訪問の頻度も多いので、その都度利用者の健康状態の変化や生活の様子を報告している。毎月、「今月のひかりの家」を発行して担当職員が利用者や事業所の様子を知らせるようにしている。		
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	家族からの要望や意見は苦情等も含めて努めて聞くようにし、また市の介護相談員を受入れている。家族からの意見は文書にして全職員が知るような仕組みを導入している。		
9	18	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	運営者および管理者は職員による事業所運営へ積極 的な参画を促す役割として給食、リスクマネイジメント、 環境風紀、教育等の委員会を作っている。		
5. ,	人材のi	育成と支援		•	
10	19		年間研修計画により、法人内の研修や外部の研修に 職員が参加している。各種の内部委員会制度も職員育 成に繋がっている。		
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	豊中市内の他事業所との交流の機会があり、お互いの 見学や運営に関する情報交換ができるようになってき 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 .5	安心と	言頼に向けた関係づくりと支援		
1. 柞	目談から	ら利用に至るまでの関係づくりとその対応		
		○馴染みながらのサービス利用		
12		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	おためし体験で事業所の暮らし様子や他の利用者の雰囲気を感じ取ってもらうようにしながら、次の段階で正式な入居になっていくような手順を踏んでいる。併設のデイサービスの利用も考慮に入れている。	
2. 兼	折たな関	関係づくりとこれまでの関係継続への支援		
		〇本人と共に過ごし支えあう関係		
13	27	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	職員は利用者の以前の暮らしぶりや生活歴を家族や 関係者から聴き取り、寄り添うケアができるようにして利 用者との信頼関係を築くように努めている。	
Ш.	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	-人ひと	こりの把握		
14	22	○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	随時カンファレンスを行いながら、利用者の様子と本人 の暮らしへの希望を把握している。 家族にも相談しなが ら支援方法を検討している。	
2. 7	本人が。	より良く暮らし続けるための介護計画の作成と	と見直し	
15		○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	各ユニットの計画担当者が中心となって職員と相談しながら支援の優先課題を立案して、家族の意見や要望、そして本人の希望を考慮して介護計画書を作成している。	
		〇現状に即した介護計画の見直し		
16	37	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	介護計画書の支援課題をケアプランチェックを活用して日常の状況を確認している。原則として3ヵ月ごとに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)	(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. 🕯	多機能怕	生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)	
		〇事業所の多機能性を活かした支援		
17	39	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	特別な外出や通院支援について、家族の事情等を考慮して要望に応えている。	
4. 7	┗━━━ 本人が。	L より良く暮らし続けるための地域支援との協働	in the second se	
		○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	家族や本人の希望を尊重してかかりつけ医による受診を支援している。かかりつけ医との情報連携に努め、利用者本位の医療支援を行っている。	
		〇重度化や終末期に向けた方針の共有		
19	47	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	重度化に関する事業所の対応について家族に説明して同意を得ている。状況に応じて家族と相談しながら 看護師資格の職員が医師の指示を受けながら対応している。	
IV.	その人	、らしい暮らしを続けるための日々の支援		
1. 7	その人は	らしい暮らしの支援		
(1)	一人ひ	とりの尊重		
		〇プライバシーの確保の徹底		
20	50	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	職員は利用者のプライドに配慮しながら声かけをしている。トイレ誘導や入浴支援時にも気を配っている。個人情報の管理は徹底されている。	
		〇日々のその人らしい暮らし		
21	52	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	利用者の入所前の生活習慣を考慮しながら、個人個人の生活リズムで毎日が過ごせるように支援している。 利用者ごとの生活が中心となった支援となっている。	

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)	(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)			
(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	食事時には配膳や片付けに参加できる利用者には職員が促しながらであるが行われている。利用者それぞれのペースでゆっくりとした食事の時間となっている。 調理担当の職員による美味しい料理が提供されている。					
23		○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	利用者本人の意向に沿った入浴のタイミングや時間で対応している。職員による言葉かけの工夫等でゆっくりとくつろげる入浴が行われている。					
(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	〇役割、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	利用者の以前の趣味や得意分野を活かしながら、生活 に変化をつけると共に、残された能力を保持しながら 「生きる」事への支援に努めている。					
25	61	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	利用者の気分や体調と相談しながら、できるだけ外の 空気に触れるような外出に努めている。五感の刺激の ために買物外出も機会を見つけて行っている。					
(4)	安心と	- 安全を支える支援						
26	66	〇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	全体的に内部が広々しているので閉塞感はない。階段 等安全面で考慮すべき箇所は柵等が作られているが、 職員は拘束等の弊害を意識した対応を行っている。					
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	定期的な避難訓練は行われている。職員は様々な状況想定の中での避難誘導について問題意識を持っている。					

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)	(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)	(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	食事の摂取量や水分補給について、チェック表で記録され、利用者ごとの対応がされている。 栄養バランスを 考慮した食事メニュー作りとなっている。							
	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		○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	玄関から階段、居間、食堂等は全体的に洋風のしつらえで、広々した空間設計となっている。 テラスから庭には緑が多く、季節を感じることができる。 浴室やトイレは利用者の身体的状況に対応できるように安全面を含めて改造されている。							
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	二間続きの和室や広い洋室等、居室スペースは多様であるが、それぞれの居室は利用者の生活が持ち込まれて、落着いて過ごせる雰囲気となっている。職員が家族と相談しながら工夫をしている様子が伺える。							