

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	11
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	2
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	6
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	11
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	2774500686
法人名	社会福祉法人 水平会
事業所名	認知症高齢者 グループホーム ホライズン
訪問調査日	平成 21 年 8 月 28 日
評価確定日	平成 21 年 9 月 28 日
評価機関名	NPO法人 ナルク福祉調査センター

○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せん。

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	2774500686
法人名	社会福祉法人 水平会
事業所名	認知症高齢者 グループホーム ホライズン
所在地	大阪府泉佐野市上瓦屋982-2 (電話) 072-460-0090

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8月28日	評価確定日	平成21年9月28日

【情報提供票より】(21年 8月 16 日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 15 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤	7 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 7.6

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	11,000 円	
敷 金	有(円) 無○			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円) 無○	有りの場合 償却の有無	有/無	
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		1,000 円	

(4)利用者の概要(8 月 16 日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	0 名	要介護2	2 名		
要介護3	1 名	要介護4	2 名		
要介護5	4 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低	70 歳	最高	98 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	東佐野病院 かめもと歯科医院
---------	----------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

JR東佐野駅近くの住宅街に位置する定員9名のグループホームである。周囲には社会福祉法人水平会ホライズンを母体とする大型介護福祉事業が展開され、その一角にグループホームを併設している。吹き抜け天窓付きのユニークなピラミッド型の外観である。地域の中で明るく家庭的なグループホームとして当たり前暮らすことを事業所理念の中心に掲げ近隣住民との交流も前向きである。ホームでの生活は、その人らしい人格を尊重した支援が進められている。更にバックアップ施設の介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・居宅介護支援事業者・他の居宅サービス事業者・老人「憩いの家」などの福祉サービスと協力保険医療機関との連携もあり、利用者や家族にとって安心できる支援体制となっている。

【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)
	前回の改善課題の要旨は⑩同業者との交流促進の1項目であった。今回、泉佐野市内の地域密着型サービス事業者の働きかけにより市内の地域密着型サービス事業者連絡協議会 が立ち上がり、横の連携が可能となった。引き続き具体化を図り実践的な交流の定着が望まれる。
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)
	自己評価は管理者、全職員一体となって各項目の評価を検討している。職員は外部評価の意義を理解して年間の業務の具体的改善への見直しの機会と位置づけて真摯な取り組みがなされている。
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)
	利用者の家族、地域協議会職員、市役所職員、法人事務局長、管理者、介護支援専門員等により2ヶ月に1回開催されている。会議ではホームの活動状況、行事計画、地域との交流内容、家族の要望・意見交換などが行われている。ここでの討議内容は運営に反映されサービス向上に活かす取り組みとしていく。
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)
	家族の来訪時には職員はできるだけコミュニケーションをとるように努めている。個別の相談、意見、要望を聞き、すぐに対応してどの職員にも周知徹底されるようにしている。毎月の会議などでも対応策を検討してサービス計画に反映させ結果を報告している。
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)
	散歩や買い物などで近隣スーパーへ行くことがあり挨拶をしたり昔からの友人に気軽に訪問していただけるよう努めている。地域の文化祭では盆踊りを主催したり行事には積極的に参加し地元の保育所や小学校とも世代間交流を図っている。併設のデイケアや「老人憩いの家」とも交流の機会を持ち親密な関係が築かれている。

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	事業所の基本理念として「明るく家庭的なグループホーム」「人が人として当たり前の生活ができるグループホーム」「人や自然や地域とのふれあいを目指したグループホーム」を掲げ、職員の総意で人としての尊厳を大切にする事業所独自の理念を作り上げている。		
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	玄関入り口やステーション内に理念を掲示し、理念の共有を図っている。職員は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	保育所園児の訪問や、人形劇の催し等世代間交流会を取り入れ、地域での納涼祭・触れ合い交流会にも積極的に参加し、交流が図られている。地元の入居者や知人も多く、気軽に来訪いただけるように前向きな取り組みが見られる。		
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	管理者は職員に外部評価の意義や目的の理解を図り、自己評価の実施を全員で行っている。今までの外部評価の改善課題は、業務の確認・点検の機会として積極的にとらえ一つずつ順番に検討し改善が図られている。		
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	会議は行政担当者・地域協議会職員・法人事務局長・家族代表・管理者・介護支援専門員の出席で、2ヶ月に1回開催されている。外部評価の報告・活動状況・行事報告や意見交換など話し合いがもたれ、サービス向上に活かされている。		

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)
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	市の担当部署とは運営推進会議以外に、メールで介護保険情報や連絡等の情報提供を得ている。運営実務上の質問や相談が気軽にできる状態であり、行政と共にサービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		
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	家族も近隣の方が多く、来訪の際には利用者の近況や行事予定、生活・健康状況、金銭管理は領収書を添付し詳しい内容を報告している。月1回便りを発行し、暮らしぶりを報告しているが遠方の家族には近況がよくわかり喜ばれている。		
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	苦情箱も設置しているが家族来訪時の面談で相談、意見等を把握すると共に、普段から気軽に話しやすい雰囲気をつくっている。要望や希望はすぐ対処できるよう職員に通知され、また全体会議や主任会議でも検討されケア一見直しなどに反映している。		
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	職員の離職は少ないが、法人内移動の場合は移動した職員が時々顔を見せ利用者の生活に混乱が生じないように配慮している。また管理者は、職員間のコミュニケーションを促進して働きやすい職場作りに努めている。		
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	外部研修に積極的に参加し、研修後受講内容を報告してもらい伝達研修として職員間で共有を図っている。月1回は併設施設の介護老人保健施設との合同会議に出席し、必要に応じて外部から講師を招き、事故や感染症の研修を行い職員のスキルアップを図っている。		
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	大阪府のグループホーム協議会には参加、活動されていたが地域の泉佐野市にはグループホーム協議会が設立されておらず交流がなかった。今回泉佐野市の団体指導の中で働きかけ、立ちあげの運びとなった。	○	泉佐野市内の地域密着型サービス事業者連絡協議会がやっと設立されたばかりで今後は市内のグループホーム同業者と意見交換、情報交換等の交流推進を図りこの協議会が軌道に乗り着実に実施されるよう更なる取り組みを期待したい。

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)
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	本人や家族との面談で現状や生活歴を把握して、馴染みやすい環境になるよう配慮している。併設施設からの利用者はホームの利用者と交流もあり職員と見学に訪れたり家族見学もあり、帰宅願望の折には家族の協力も得て徐々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	一緒に生活する中で、出来ることは利用者自身にさせていただきながら職員は利用者から園芸や野菜(トマト、キュウリ、ナスなど)作り、料理に関することや得意分野を人生の先輩として教わり、共に支えあう関係を築いている。		
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	入居時、本人の人生歴や現在の暮らしぶりを把握し、詳しいフェースシートを作成し全員で共有している。併設老健から移って来られる方も多いため、資料を引き継いだりしている。難しい方には、普段の何気ない会話や表情からくみ取ることもある。		
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	利用者の状態をよく把握し、家族の要望あるいは必要に応じてかかりつけ医の意見を参考にし、ケア会議にて計画作成者を中心に職員が意見やアイデアを出して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	3ヶ月に1度の計画見直しにとらわれず、利用者の状態は刻々変化する場合が多いので、その都度家族に報告しつつケアプランを見直し、家族に連絡している。		

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 (すでに取り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	突発的な通院や外出には臨機応変に応じている。家族が来られない時のかかりつけ医の受診の支援、認知症専門医の受診支援、入院された利用者についてもお見舞い方々早期退院への支援など行っている。		
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、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	原則として従来のかかりつけ医の受診を支援している。かかりつけ医にこだわらない利用者については、提携医療機関を紹介したりして、緊急時にも適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	入居時しばらくしてから、終末期ケアについて本人、家族、かかりつけ医の意見をよく聞いて話し合い、内容は記録に残し、全員で方針を共有している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. 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	採用時研修で入居者のプライバシーの保護については、徹底的に研修している。勉強会やミーティングなどでもお互いに注意し合っている。トイレ誘導や失禁時の対応は他人に分からぬよう配慮している。		
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	その日の暮らし方はその人に決めてもらっている。職員はそれをホームでの1日の一連の流れの中にとけ込ますよう努力している。そのために、着る服を選んでもらったり、行きたいところや食事の希望などを聞いたりしている。		

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	献立については、できるだけ利用者の意向を反映させ、食材を2日に1度比較的元気な利用者と一緒に購入に出かけている。調理、盛り付け、後片付けは利用者を手伝ってもらっている。職員も食事の雰囲気盛り上げたり、食べこぼしの多い方にはそれとなくフォローしている。		
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	基本的には、週3回(月、水、金)入浴と決めている。入浴時間も利用者の希望で午前中である。お風呂嫌いの方には、職員の工夫でうまく誘導している。		
(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	生活に張り合いを持ってもらうため、簡単な役割を決めたりしている。掃除、洗濯が多い。楽しみごととしては、書道、お茶、お化粧の仕方(ビューティクラブ)、カレンダー作り、園芸、抒情歌の合唱などがあり、気晴らしの支援を行っている。		
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	何よりも近隣への挨拶や季節感を感じてもらふ必要から、2日に1度食材やお花の購入方々散歩や買物を奨めている。その他玄関は施錠していないため、広い法人の敷地内を散策してもらっている。		
(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	昼間は玄関は施錠していない。1階のステーションルームが玄関の真正面にあり、かつ扉にはセンサーも取り付けられており、絶えず利用者の所在や様子を確認している。		
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	年2回昼と夜を想定して避難訓練を実施し、防災発生時のマニュアルも作成している。しかし、職員の少ない夜間が大変心配で、運営推進会議で避難について近隣の支援が得られるよう話し合いまでは出来ていない。	○	運営規定第12条非常災害対策に、協力医療機関や連携施設等との支援体制について明記されているが、もっと大切なのは近くに住む地域住民の支援であり、運営推進会議で議題に上げ、緊急災害時には避難支援を得られるような話し合いを期待します。

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	個人ごとに毎日バイタルチェックと共に食事摂取量を記録しており、水分摂取量については職員が毎日1000ml以上取れる様常に注意し、栄養バランスやカロリー計算については、常時老健管理栄養士にチェックしてもらい、利用者の健康状態を常に確認している。		
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	共用空間については、天井が吹き抜けとなっており、採光は申し分がなく、明るく清潔感がある。季節感を取り入れる工夫として、利用者の作品(主に花の折紙)や、季節の花を飾ってある。仲の良い者同士が話し合ったりするコミュニケーションスペースもソファを置いたりして工夫されてある。		
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	まず間違い防止のため各居室の入り口には、利用者の目線で平かなで名前が書いてある。利用者も近くの人が多いせいか日頃使い慣れたものを最小限度持ち込んでいたり、家族の写真を飾ったりしている。		