

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	2772401432
法人名	有限会社 マナ
事業所名	グループホーム マナ
訪問調査日	平成 21 年 10 月 1 日
評価確定日	平成 21 年 10 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

作成日平成21年10月5日

【評価実施概要】

事業所番号	2772401432
法人名	有限会社 マナ
事業所名	グループホーム マナ
所在地	大阪府枚方市茄子作1丁目42番10号 (電話) 072-854-3787

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402号		
訪問調査日	平成21年10月1日	評価確定日	平成21年10月22日

【情報提供票より】(21年9月15日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年10月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	6 人
職員数	7人	常勤	2人, 非常勤 5人, 常勤換算 5.6人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 造り		
	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)	42,000~50,000 円	その他の経費(月額)	31,000 円
敷金	有(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	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 1,315 円			

(4) 利用者の概要(9月15日現在)

利用者人数	6 名	男性	0 名	女性	6 名
要介護1	1 名	要介護2	1 名		
要介護3	4 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 81 歳	最低	74 歳	最高	88 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	東香里病院 寝屋川南病院 原整形外科 さくらクリニック 井上歯科
---------	----------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

運営者兼管理者の長年の看護・介護の現場の経験を生かして、「スピリチュアル・ケア」(利用者との間に、人間的な心・魂のコミュニケーションを持って安らぎを与える)の実践を目指して、思いを形に、がホームマナである。ホームは、平成13年10月に、単独型軽量鉄骨造り2階建ての、1階と2階部分に、1ユニットで開設された。一戸建ての、閑静な住宅地域の中に在り、施設を感じさせない、住いの佇まいがある。ホームの玄関前や庭には、四季折々の草花や柿・ピワ等の樹木が植えられ、豊かな自然の緑に囲まれている。利用者は静かな環境で日常生活の継続性の確保と四季折々の季節感を味わいながらの暮らしが可能である。ホームの理念は「出会いを喜び」「認知症があっても、その人らしく暮らしたいという希望がかなえられるホーム」「一人一人個性豊かに、心豊かに」として、これらの理念の具体化の為に、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)
	①運営推進会議を活かした取り組みとして、ホームが階段等への安全への取り組みがされているが、これらの取り組みの様子を家族や地域の人に知らせて、理解を深める働きかけが望まれる、が改善課題とされた。①は、運営推進会議で家族や地域の参加者に、職員が常に危険予知を心がけて安全の取り組みをしている現状が説明されている。
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)
	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、管理者が案を作成して、職員全員に「申し送り書」で意見を聞く機会を設けて、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、評価を活かした改善が見られた。
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、平成19年11月に設置された。2ヶ月に1回、定期的に開催されている。ホームの運営・サービス活動状況報告、利用者の各種行事実施内容や結果報告、自己・外部評価の公表等々が行なわれている。参加者も、利用者全員(6名)、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣住民の方々、介護相談員、運営者・管理者、スタッフ全員等々の参加で、双方向的な会議が実施されている。
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)
	苦情相談窓口を設置して、管理者による、意見、苦情、不安への対応がされている。毎月発行の「マナだより」では、各種行事のお知らせ、結果報告。誕生日や各種会議の開催の紹介等々や利用者の暮らしぶりが伝えられている。家族の意見・要望を聞き、ホームの運営にも反映されている。また、家族の来所時には、利用者の日常生活・行事・健康状態等が家族に詳細に報告されている。「意見箱」も設置している。
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)
	民生委員宅でのお茶会、保育所の生活発表会への招待、「介護何でも相談」での来所、月2回開催「手話でお話会」の開催、他所のグループホームや地域の民生委員、介護相談員、地域の方々との会合終了後の食事会による、積極的な地域各種行事への参加や事業所独自の催し等で地域との密なる交流と連携を図る取り組みが実践されている。また、平成22年から、民生委員・包括支援センターの支援を得て「認知症サポーター養成講座」を開催して、地域の他所のホームとの交流・学びの企画がある。

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	「従来の生活の継続」「持てる力を活かし、ありのままに暮らせる環境作り」「望むこと、望まないこと等、選択し決定する自由」「尊厳を守り、地域住民との交流の下で社会と関わり続ける生活」「共に生きる代理家族として、ありのままを受け入れ、出会いを喜び、ふれあいを楽しみ、学びあう心を大切に」とある。		
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	理念をホームの玄関、居間、台所等に掲示している。日々の生活の中で常に意識し、気づきながら、理念の共有を図り、理念の実践に向けて取り組んでいる。		
2. 地域との支え合い					
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	民生委員宅でのお茶会、保育所の生活発表会への招待、「介護何でも相談」での来所、月2回開催の「手話で会話」の開催、他所のグループホームや地域の民生委員、介護相談員、地域の方々との会合終了後の食事会等々による、地域の各種行事への参加や事業所独自の催しで地域の人々との密なる交流がある。	○	平成22年からは、民生委員・包括支援センターの支援を得て「認知症サポーター養成講座」を開催する計画があり、今後は、多くの地域の他所のホームとの交流と学び合いによる積極的な地域交流が期待される。
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	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結果は印刷の上、家族、訪れるケアマネ、民生委員にも配布して意見を聞く機会が作られている。また、職員会議でも評価を活かして改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議は、平成19年11月に設置された。2ヶ月に1回定期的で開催されている。会議では、ホームの運営、サービス活動内容、階段等の安全対策、行事予定、評価の公表等が報告されている。		

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	高齢社会室担当員による、事業所の運営上の課題について指導や協力を得ている。担当員のホームの見学もされている。介護相談員の受け入れがされて、雲影推進会議への出席、散歩やお茶、昼食を共にしながら、利用者が話しやすい状況を作り出して、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	毎月の家族の来所時には、利用者の日々の暮らしぶりや健康状態が説明されている。金銭管理は領収書と出納簿を照らし合わせてサインを得ている。毎月「マナだより」を発行し(写真付き)、日々のホームでの暮らしの様子や行事、職員の入退者等々分かり易くして家族に郵送している。薬処方箋、検査結果等の送付もある。		
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、家族の来所時には、管理者、スタッフも話を聴く機会を作り、利用者の日常生活、行事、健康状態等が家族に詳細に報告され、玄関に「意見箱」も設置して、家族等の意見を受け入れている。		
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	職員の異動や離職については、運営者は、常に職員とのコミュニケーションを図り、職員が生きがい、やりがい、楽しく元気に働ける労働環境を常に整備する事に心がけた配慮がある。業務に関しては、手順書を作成して職員の異動や離職を防ぎ、利用者への影響を最小限に防ぐ努力がある。		
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	運営者の職員を育てる基本的考えは、現場実践主義(OJT)を貫く強い意志が感じられた。「現場には真実が在り、現場には神が宿る」の言葉の様に、常に「利用者から学ぶ」「利用者が神様である」との運営者の言葉には、長年の医療に於ける看護と介護の現場の実践を経ての自信が見られた。社内・外の研修会もある。		
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	地域包括支援センターのグループホーム連絡会への参加、ホームが取り組んでいる「手話でお話会」には、月2回地域のグループホームの利用者とスタッフ、地域の民生委員、住民の方々参加して、会の終了後に食事を取りながら意見交換をして、利用者の対応を学び合い、サービスの質を高める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	家族だけでなく、利用者が十分納得する説明を行ない、必ず利用者本人や家族がホームを見学して、利用者や家族が安心して納得した上でサービスを利用する関係作りがなされている。入居後も環境変化に戸惑われる事の無いように、職員は常に声かけをして、雰囲気に馴染んでもらうように努力がされている。		
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	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、支え合う良い関係が築かれている。		
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	アセスメント・シートによる、利用者の生活歴や暮らし方の希望、意向の把握。把握のしづらい面は、家族との密なるコミュニケーションを取り、利用者本位の個別対応がされている。また、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。		
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	アセスメント・シート、ケア計画確認表(食事摂取・排泄・入浴・体重・バイタル・与薬・水分摂取等々)、業務申し送り記録、面談等々により各種の個別ケア情報を収集し、これを基に利用者本位の介護計画が、全職員参加により利用者個別に検討され、計画書が作成されている。計画書の家族の署名捺印と書類交付もある。		
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ヶ月及び6ヶ月に1回実施されている。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。また、モニタリングシートを作成して、サービス内容項目別モニタリング実践記録により経過状況が把握され、介護計画の見直しがされている。計画書には、家族の署名捺印と書類交付もある。		

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「医療連携体制加算」「24時間健康管理・医療活用の強化」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。		
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	本人及び家族の希望を尊重して、かかりつけ医の継続がなされている。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	日頃から(月1回は必ず)、デイケア通所のクリニックに主治医がいるので、重度化や終末期に向けた、医師・家族・利用者・職員の全員で話し合いがされて、方針を共有している。また、記録については、「緊急時の医療対応への同意書及び事前指定書」に記録して、全員での方針の共有が実施される。		
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	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。		
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	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よう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)	(○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	利用者全員が参加して、役割分担を決め、食事作りを楽しみながらの、和気あいあいとした食事作りがなされて、家族団欒の姿がある。食事作りは、利用者と職員と一緒に、居間の横の台所で、包丁の切る音や煮物の匂いなど五感で感じられる。食事後の洗い物や食器拭きやテーブルのかたづけも分担して行なわれている。		
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	入浴は、週2回とされ、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、日時を調整したり、足浴、シャワー浴、清拭で清潔保持に努めている。		
(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	入居時に、利用者の生活歴、今後の希望、願い、価値観等の把握に努めている。また、入居後の出来る事、好きなこと、得意なこと、嫌な事、苦手な事等々の利用者が少しでも生き生きと役割感を持つて、生きがいを感じて日々を楽しみながらの暮らしの支援の配慮がされている。		
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	希望があればいつでも戸外に出られる支援がされている。週2～3回のデイケア通所、本人の体調に合わせての散歩、買い物、ホームの外周りの作業をお願いしたり、美容室の同行等も支援がされている。		
(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	管理者及び全ての職員は、鍵をかけることの弊害は理解している。玄関を開けているときは、ブザーで開閉を知り、鍵の開閉は遠隔操作のリモコンを使用している。利用者が戸外への出入りの希望には即応体制をとり、見守りを重視して、出来る限りの開放感が得られる様に心がけている。		
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	避難訓練は3ヶ月に1回のペースで実施されている。また、近隣の地域の協力体制は、救援の対象者として町内会のリストに載せてももらっている。		

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	ケア計画確認表から食事量、水分摂取量の全体を把握している。食事は栄養バランスよく、摂取カロリーを計算して一人一人の状態に合わせた食事をして体調管理がされている。脱水症状を防ぐため、一日の水分量は菓草のお茶をペットボトルにメモリを入れ、番号を付け、一日1500ccを目安に摂取がされている。		
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	玄関周りには、植木や花を植え、居間には、絵画、写真等々が貼られている。玄関への入り口や上がり場は、手すりが設置され、安全が確保されている。食堂兼居間には、ソファやテレビが在り、CDを流したり、食事準備時には、調理する音や匂いが漂い、家庭的な生活感が感じられる。庭のウッドデッキには、たわわに柿の実が生り、居ながら季節が感じられる。		
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	広い居室には、使い慣れた家具・お仏壇・椅子・ソファ・家族の写真等々が置かれて、清潔に保たれている。それぞれの、居室からは、窓越しに敷地内の、色々な樹木の自然の緑が観られ、四季折々を感じながらの日々の生活を楽しむ、静かな環境がある。		