

(別紙4)

# 評価結果報告書

## 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
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	2970300493
法人名	医療法人 藤和会
事業所名	グループホームなごやか
訪問調査日	平成 21 年 9 月 15 日
評価確定日	平成 21 年 9 月 30 日
評価機関名	特定非営利活動法人カロア

### ※記入方法

- 「取り組みの事実」欄は、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」欄は、今後、さらに工夫や改善が必要と思われる項目に○をつけています。
- 「取り組みを期待したい内容」欄は、「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。

### ※項目番号について

- 外部評価項目は30項目です。  
○「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。  
○「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい

### ※用語について

- 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む。  
(他に)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意。  
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含む。

[認知症対応型共同生活介護用]

1. 評価結果概要表

平成 21 年 9 月 15 日

【評価実施概要】

事業所番号	2970300493
法人名	医療法人 藤和会
事業所名	グループホームなごやか
所在地	奈良県 大和郡山市北郡山町310 (電話) 0743-53-5633

評価機関名	特定非営利活動法人カロア		
所在地	大阪市大阪市天王寺区堀越町1番1号四天王寺堀越ビル		
訪問調査日	平成21年9月15日	評価確定日	平成21年9月30日

【情報提供票より】(平成21年 8 月 24 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 10 月 1 日						
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人				
職員数	15 人	常勤	10 人	非常勤	5 人	常勤換算	10 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	1 階建ての	1 ~	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)	48,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有( 円)	○ 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	○ 有( 360,000 円)	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		1,575 円	

(4) 利用者の概要 ( 8 月 24 日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	7	要介護2	6		
要介護3	5	要介護4	0		
要介護5	0	要支援2	0		
年齢	平均 87.5 歳	最低	81 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	藤村病院
---------	------

概要表

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近鉄郡山駅より徒歩数分のところに位置し、周囲には住宅が並んでおり、地域に密着した親しみのある訪問しやすいグループホームです。母体法人が医療法人であり、利用者・家族にとって医療面でのバックアップが充実されており、安心して生活を送れる心強いグループホームです。建物は平屋で2ユニットあり、非常に広い作りとバリアフリー対応されており、県の住みよい福祉の街づくり条例の適合施設になっています。裏庭には畑があり野菜を作ったり収穫をされています。同法人の院長が医療面でのバックアップが積極的で、ホームでの最期を看取れるように力を入られています。

【重点項目への取組状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後取組、改善状況(関連項目:外部4) 前回の外部評価の課題について環境整備や書類については整備され改善されています。日中の玄関の施錠については現在は自由に行き来できる環境になっています。運営推進会議については現在のところ調整中です。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営推進会議については自治会や関係機関と連携をはかり、積極的に調整されることを期待します。理念の共有について、もう一度職員全体で考え日々の中で話し合い確認してみたいかたがたがどうか。
重点項目②	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) 運営推進会議については現在のところ関係機関と調整中ですが、家族の訪問時に意見をお聞きし、カンファレンスを行いサービスの向上に努められています。市町村担当者と定期的な交流はないが、経営母体である医療法人のネットワークを活かし、社会資源サービス等の情報提供を行い、高齢者介護の支援・助言も行っています。
	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) 毎月施設便りを発行されており、家族に郵送し、写真を添えて近況報告をされています。家族の訪問が頻繁にありそのつど近況報告をされています。金銭管理についても出納帳を作成し、訪問時に確認していただいています。なごやかな雰囲気を持され家族の訪問時に話やすい環境作り力を入られています。
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) 自治会・地元の老人会やボランティアの方の慰問や地元の中学生の職業体験学習を受け入れられています。また地元の神社の祭礼や地域の行事に参加され、今後も地元の人々との交流する機会を設け行事等に参加し地域との交流を深めていくよう力を入られています。

## 2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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項目)	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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	理念に「なごやかな生活を」を掲げられており、日々の生活を楽しく和やかに過ごせるように取り組まれています。		
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	理念は施設内の目のつきやすい場所に掲示され個々に実践されていますが、職員全体での理念の共有はされていないようです。	○	日々の中で理念を共有し、理念の実戦に向けた取り組みをされることを期待します。
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	ボランティアや地元の老人会の方の慰問や、地元中学校の職場体験学習を受け入れ交流を図られています。また自治会にも参加され地域の神社の祭礼や地域のクリーンキャンペーン等に参加されています。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
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	昨年の外部評価での内容・結果を確認され、職員全体で理解するよい機会と考えられており、具体的な改善に取り組まれ、課題について、環境整備や書類については改善されています。運営推進会議については現在のところ調整中です。		

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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項目)	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	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	ご家族の面会に来られた時に意見を聞き、またカンファレンスを行いサービスの向上につなげられておられます。運営推進会議については、市町村担当者・地域包括支援センターを交え、開催は現在関係機関と調整中です。	○	運営推進会議については、運営に活かすために、自治会や関係機関との関係構築も含め、まずは一度開催されてみてはどうでしょうか。積極的に調整されることを期待します。
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	市町村担当者との定期的な交流はないが、適時来所してもらったり、必要な手続きや申請がある度に、相談・指導を受けられています。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	施設だよりを毎月発行し、ご家族に郵送し、写真を添えて近況報告をされています。家族の訪問が頻繁にありその都度様子を報告され、金銭管理についても個人の出納帳を作られ、家族の訪問時に確認してもらい、家族の安心につながっています。		
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	玄関に意見箱を設置されていますが、なかなか意見が入らない様子ですが、家族の来訪時に職員から気軽に声掛けを行い、話を行いやすい雰囲気を作る努力がされています。家族会はありませんが、行事や面会時にご家族同士でも話し合いをされています。職員の名前をホールに貼られて、勤務も記入されています。	○	職員の名前と勤務をホールに貼られていますが、ユニット毎で職員が固定されていない為、写真なども一緒に貼ってみてはいかがでしょうか。
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	職員の異動の際は、利用者への影響を配慮しながら対応されています。職員はユニット毎に固定はされていないが、利用者との関係作りを含めて対応されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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項目)	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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	年間計画はありませんが、県主催の研修等に参加しています。新人研修には、一か月間のチューター制度を導入し研修が行われています。また地域密着型サービスの市町村等の企画研修があれば参加したいと考えられています。	○	職員の個々の必要性に応じた研修が行えるように研修計画を立てて行ってみたいかがでしようか。検討を期待します。
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	9月から大和郡山市のグループホーム交流会が行われ参加されています。今後も定期的な交流会を実施し、情報交換を行い、サービスの質の向上を目指されています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	事前にグループホームの見学や、他の利用者の方との挨拶、又は職員とのコミュニケーションをとりながら、場の雰囲気に馴染めるように誘導していくプロセスを大事にし、本人が馴染めるかどうか見極めるための、お試し入所の方法も実施されています。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	利用者の方は人生の経験豊かな先輩です。教わるべきことが多いという認識を持って、接するよう指導されています。呼称についても職員・家族と話し合い利用者にあった呼称で呼ぶことを話し合いをされ実践されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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 したい項目)	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)
<b>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</b>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	利用者との会話のなかで、本人の希望や意向の把握に努められ、困難な場合は家族と話し合い、希望や意向を聞き取り実現できるとりくまれています。		
<b>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</b>					
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	ケアマネージャーを中心となり、かかり付け医師・看護師・介護職員・本人及び家族の意見を反映して介護計画を作成されています。介護計画についても説明された時に利用者同意欄に署名・印・日付を頂いています。署名等遅れる場合は電話にて介護計画を伝えられています。	○	利用者同意欄に署名・印・日付を頂いていますが、作成日より遅れることがあります。その場合に介護計画を返信封筒を入れ郵送してみてください。検討を期待します。
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	定期的な見直しが行われ、状態の変化があった時は家族・医師・看護師・介護職員で検討し、ご家族やご本人の要望を取り入れた介護計画が作成されています。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	通院と送迎等必要な支援は柔軟に対応されています。終末期ケア時、家族の方が宿泊できるよう支援されています。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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項目)	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)
<b>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</b>					
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	母体の病院にかかり付けの利用者の方が多く、週一回医師の往診、毎日看護師がバイタルチェックに来てくれるなど、家族共々安心され暮されています。		
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	母体の病院からの支援もあり、今まで数名の看取りがあり十分機能は果たされています。入居時家族の方にも十分説明され職員間での共有されています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
(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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	食事中立ち上がろうとされた方にそっと近づき、さりげなく介助されるなど、利用者の方のプライバシーを損なわない配慮がされています。		
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	基本的な一日の流れはありますが、その人その人に合わせた柔軟な支援がされています。しかし、職員の人数により、その日によって十分に出来ないことがあるようです。		

外部 評価	自己 評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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 したい項目)	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)
(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	ユニット内で職員が調理し、音や匂いを感じながら食欲がわく雰囲気が感じられ、食事は職員も一緒に各テーブルにつき、声掛けをしながら楽しそうにされているのを確認できています。	○	管理者の方も話されていますように、本人の希望を取り入れたメニューの工夫に期待します。
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3回定期に入浴されています。利用者の方の希望があれば、いつでも対応出来るよう心掛けています。		
(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	地域の自治会に入っており、ゴミひらいなどに参加されたり、スタッフと共に配膳、下膳をされたり、洗濯物をたたんだり個々の役割をはたされています。		
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	日常的な外出はされていないようですが、個々に新聞取りを習慣にされている方、近くの自動販売機に飲み物を買に行かれたりする方、月一度100円均一ショップやスーパーなどに行かれるなど支援されています。	○	季節が良くなれば、日常的に散歩など出掛ける時間を作られることを期待します。
(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	利用者の方は落ち着かれており、特に徘徊などの心配はないようです。見守りは欠かせませんが、鍵をかけない状態でごく普通の暮らしをされています。		

外部評価	自己評価	項目 (※下線数字は重点項目)	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項目)	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)
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	マニュアルも作成し、年2回利用者の方と共に訓練を行っています。母体の病院は地域の中で根付いており、何かあればいつでも協力は得られようようです。		
(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	本人の管理栄養士とスタッフが食事メニューを決められています。摂取量も毎日記録に残され、把握し適切な対応がされています。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
(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	広い共同スペースにゆったりとしたソファが置かれ、食後はそこでテレビを観られたり、のんびりと過ごされています。時には音楽が流されたりと気分的にリラックス出来、ホットするものが感じられます。		
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	居室には家で使っていた、馴染みの家具が置かれ、家庭的な雰囲気の中で安心して暮らして頂ける配慮がされています。		