

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	2771900632
法人名	有限会社 ユニゾン
事業所名	グループホーム 奏音
訪問調査日	平成21年10月20日
評価確定日	平成21年11月27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	2771900632
法人名	有限会社 ユニゾン
事業所名	グループホーム 奏音
所在地	大東市御領1丁目10番18号 (電話) 072-870-0316

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二丁目1番8号親和ビル402号		
訪問調査日	平成21年10月20日	評価確定日	平成21年11月27日

【情報提供票より】(21年9月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年9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	7 人, 非常勤	7 人, 常勤換算	8.7

(2) 建物概要

建物構造	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)	70,000 円	その他の経費(月額)	40,000 円	
敷金	有(円)	〇無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有(200,000 円)	有りの場合償却の有無	有	
食材料費	朝食	400 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり	1,500 円		

(4) 利用者の概要(9月20日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	2 名	要介護2	2 名		
要介護3	3 名	要介護4	1 名		
要介護5	1 名	要支援2			
年齢	平均 81.1 歳	最低	77 歳	最高	89 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	石川クリニック・長瀬診療所・ゆん歯科クリニック
---------	-------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

設立後丸6年を経過して、内外ともに理想に近づきつつある。入口を入るとそこはごく住み慣れた家に帰ったような雰囲気があり、利用者の表情は穏やかで、のんびりと「ありのまま その人らしく こちいい暮らしを」楽しんでいるように見える。平成15年9月、5人の仲間ですら開設した「グループホーム奏音」は理念に沿った充実したホームになっている。地域に密着してホームの多機能性を生かして、地域住民の相談、よりどころとしての機能を果たすとともに、利用者およびその家族から絶大な信頼を得ている。職員は介護の本質、原点を求めて常にケアの向上に努めている。地域住民の当ホームに対する支援体制も構築され、地域密着型のホームとして内外に認められるグループホームとなっている。

【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)
	前回の評価における改善課題は、災害時に近隣工場、住民の協力体制の確立に期待したい。であった。地域の消防団の知人を通じて、緊急時の協力を依頼している。ただ、救援体制は必ずしも明確でない。今なお体制構築への努力を続けている。
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)
	自己評価は全員で取り組んでいる。自己評価により見出した課題を全員で共有し改善に取り組んでいる。
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)
	運営推進会議は2カ月に1回開催されている。近隣から区長はじめ民生委員、婦人部長、老人会長の出席があり、市健康いきいき課、包括支援センター、利用者および家族の代表が集まり、活発な討議が行われている。地域との関係は深くなっている。しかし、包括支援センターの主導が目立っている。今後、当ホームのための会議に誘導されることが望まれる。
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)
	年1回の家族会の開催、2カ月に一回の運営推進会議のほか家族の来訪時に、意見、希望を聞くようにしている。今までのところ利用者、家族とも満足しているとのことであるが、いろいろな機会を利用して要望を引き出す努力をしている。意見、苦情がなくても日夜サービスの質向上に努めている。
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)
	地域のお祭り等への参加のほか、日常散歩や買い物での交流密度は増している。また地域からの依頼による「お楽しみサロン」の運営や、「認知症サポート養成講座」の講師派遣等地域との連携を深めている。

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	家庭的な環境で地域住民と密接に交流しながら「ありのまま その人らしく こちいい暮らしを」を理念としている。		
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	玄関や各フロアに掲示し会議や研修の際に全員で確認し実践している。		
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	地域行事への参加、散歩買物の際地域の人々との交流をしている。また、地域からの要請を受けて2カ月に1回「お楽しみサロン」を公民館で開催している。ホームの利用者もこれに参加し地域との交流を深めている。		
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	自己評価をすることにより課題を見出し全員で改善に取り組んでいる。外部評価においてもその提案を真摯に受け止め改善を成し遂げている。		
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	2カ月に1回地域代表、市の健康いきがい課職員、地域包括支援センター、家族代表等で運営推進会議を開いている。出された意見、提案等でサービスの質向上に努めている。現状では地域包括支援センターと協力しながら地域の要望に応じている。	○	運営推進会議では活発に討議されているが、今のところ地域からの要望を受け入れるだけに止まっている。ホームのサービスの質向上につながる討議や支援体制の確立等も議論されることが望ましい。

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)
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	市の高齢介護課の依頼による「認知症サポーター養成講座」の講師派遣をしている。また、月1回は高齢介護課へ出向き情報を収集しサービスの質向上に努めている。		
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	毎月利用者の近況を担当者が書いた月次報告および受診報告書を送っている。2カ月に1回機関紙にホームの状況、利用者の現況、連絡事項その他を写真も添えて送っている。		
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	苦情窓口を設け担当者を置いている。事業所外には市の高齢介護課、府の社会福祉協議会、等の窓口を作っている。その他運営推進会議、家族会、来訪の際などに話し合う機会を持っている。意見不満等あればすぐに改善する。		
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	開設当初からの常勤職員の離職はない。代表者、管理者もケアに従事していて、職員への気配りも行き届いている。職員は全員気持ちよく就業している。パート従業員はときに代わることもあるが、直ぐに補充し利用者へのダメージはない。		
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	職員の段階に応じて内外の研修を受ける制度ができています。研修期間は全て勤務時間として支援している。報告書を作成し全員が共有できるように、また、ミーティング等で発表している。		
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	市内のグループホームが集まり運営についての意見交換会を行った。今後も続ける予定ではあるが、インフルエンザ予防のため休会中である。他の介護保険事業所との交流も有り、互いのサービスの質向上に繋げている。		

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)
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、家族に見学してもらい、必要なら体験入居してもらい、充分納得の上で入居を決めている。		
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	2名の担当者を配置して、利用者にゆっくり寄り添い一緒に過ごすことで家族的な良い関係ができています。その中で、教えられることも多く、良好な関係が出来上がっている。		
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	利用者の希望や意向をゆっくり傾聴すること、また、態度などで把握につとめている。困難な場合は家族の意見をもとに職員で話し合いを持ち利用者の意向を把握している。		
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	本人の要望をよく聞き、家族と担当者、計画作成担当で話し合い作成している。		
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	毎月カンファレンスを行い介護の個人記録や業務日誌を参考に見直しを行っている。変化があればすぐに本人、関係者で話し合い、新たな介護計画を作成している。家族に報告され、計画書には署名捺印と書類交付もされている。		

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)	(○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)
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	特別な外出介助、移動サービス、ショートステイの受け入れ、受診支援等柔軟に対応している。また、お楽しみ会を開き利用者の参加を支援すると共に地域住民にも開放している。		
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	利用者はホームの協力医療機関をかかりつけ医とすることに同意し月2回の訪問診療を受けている。従来のかかりつけ医の受診も希望により支援している。		
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	重度化した場合の対応、終末期のあり方、希望等は利用開始時に本人、家族とも話し合い同意書をかわしている。かかりつけ医とも折にふれ話し合い、全員が方針を共有している。昨年1名、本年はすでに2名のターミナルケアをし、職員の自信と家族からの感謝を得ている。		
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	利用者個人の経歴、生活歴を考慮し、ふさわしい節度ある声かけおよび対応をしている。記録他の個人情報の取扱いは適切に行われている。		
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	ゆったり その人らしく の理念に沿って本人の希望を優先したケアをしている。食事、入浴、外出等柔軟に対応している。		

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	家庭的なメニューを基本にして、一人ひとりに合った食事を提供している。流動食や刻み食も用意されている。手伝いのできる人は職員と一緒にやっている。時々外食も楽しんでいる。		
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	入浴は希望があれば毎日できる。各人の状態に応じ、体調や気分を見ながら柔軟に対応している。ゆず湯やバラ湯を楽しむこともある。		
(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	ボランティアの訪問で音楽や体を動かすこと、頭の体操などを行っている。各人のやりたいこと、得意なことを見出し、生活リハビリも取り入れ、さまざまな支援を行っている。		
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	各人の体調に合わせて天気の良いければ買物や散歩に出かけている。車いすを使ったり。玄関先で日向ぼっこを楽しむ人もいる。		
(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	日中は玄関や居室、エレベーターに施錠していない。自由に出入りできるようになっているが、職員はそれとなく見守りを怠っていない。来訪者も入りやすい。		
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4回避難訓練を行っている。消防署の指導も1回行われている。消防署へ緊急用のホットラインが設置され、備蓄品も用意されている。夜間、職員の少ないときの対策として消防団員に救援を依頼している。が、体制は明確に確立していない。	○	付近は工場街であり夜間の人口は極端に少ない。住宅は少ないけれども見えるところにはある。消防団は頼りにはなるが団員の居住場所が遠いと、緊急時に時間がかかることが予想される。運営推進会議を通じ自治会に働き掛け、協力体制を構築されることを期待したい。

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)
(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	水分量・食事摂取量はチェックノートや個人別ノートに記録されていて、利用者の状態に応じてキザミ食やペースト食などの食事の支援がなされている。介助の必要な利用者にはその人のペースに合わせて適切に行われている。		
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	広い玄関にはベンチや洋服掛けなどを設置し、細やかな配慮がされている。居間にはソファが置かれていて、新聞や雑誌なども置かれていたり、対面キッチンからの調理の音・匂いを感じたり出来て生活感漂う空間づくりがされている。明るすぎない照明や、音の心地良さなどの工夫もされている。		
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	居室には使い慣れた馴染みの家具を持ち込まれていたり、思い出の写真を貼るなどその人らしい居室づくりがなされている。担当職員は利用者の整理整頓のお手伝いをするなど、清潔保持に努め、居心地良い居室づくりがされている。床はクッションフロアー、カーテンは防火カーテンなどで安全面にも配慮されている。		