

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4270202320
法人名	有限会社 グループホームかいぜ
事業所名	グループホームやみね
所在地	長崎県佐世保市矢峰町82-1 (電話) 0956-40-5345
評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成21年 2月 20日

【情報提供票より】 (平成 21年 1月 29日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 9月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 9人, 非常勤 11人, 常勤換算	6.5人

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り	
	2階建て	1～2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)	30,000 円	その他の経費(月額)	14,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	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		800 円	

(4) 利用者の概要 (2月 20日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15 名
要介護1	6 名	要介護2	3 名		
要介護3	6 名	要介護4	3 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.4 歳	最低	63 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	神谷医院 神谷歯科診療所 敬仁会松浦病院
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

高台の静かな住宅街に位置し、事業所の敷地内には庭園があり四季折々の木々や草花が楽しめる優れた環境を有している。利用者本位の支援を基本に普段の会話から希望を聴取し、詳細な個人記録を取るなど幾重にも利用者一人ひとりを知る努力をしている。介護計画は利用者の個性が見えるものとなっており、計画の評価、見直しができるよう毎日の評価も行われている。多種多様な記録も職員が利用者を知るためと考えて作ったものであるため、厭わず記録をしている。また施設長と管理者のコミュニケーションが良く取れており、目標や方針が職員と共有できている。職員が希望する外部研修は勤務時間に参加させるなど職員を育てる積極的な姿勢がある。

【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の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	外部評価結果は揭示し、職員会議で話し合い改善計画シートを作成し、前回の改善点であった地域とのつきあい、ケアプランの見直し、終末期ケアの家族との共有等改善に取り組んでいる。事業所の職員は自己評価、外部評価の意義を理解している。
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、職員全員に配布しわかる範囲で記入してもらい収集された内容を職員2名と管理者がまとめている。完成した自己評価票は職員全員で確認している。
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)
	運営推進会議は、2ヶ月に1度開催されており、参加メンバーは、老人会長、民生部長、市の職員、家族代表2名、利用者1名、同業ホームの方1名、ホーム代表3名で構成されている。内容は、ホームの状況、行事事案内、老人会長の防災についての話、地域の行事などであり、家族からの意見要望に基づいた意見交換があり、ホームの質の向上に活かしている。
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)
	事業所窓口には意見箱が設置してあるが、現在までに利用はない。家族は来訪が多く、意見、要望、苦情は、職員が直接聞くことが多い。「利用者様からの苦情を処理するために講ずる処置の概要」という文書には流れが図式で示されており、受付窓口担当者も明記している。ただし、外部相談窓口の記載がない。
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)
重点項目④	開設当初から自治会に入会し当初の事業所の事務長が区長となり地域との交流を開始した。現在も回覧板が回され町内の行事であるわなげ大会、町内清掃に参加したり、公民館祭りには、利用者の作成した書、はり絵、絵画、紙のれんなどを展示している。事業所の行事は地域に声を掛けてお茶会、お花見に来られるなど交流は盛んである。

2. 評価結果（詳細）

外部評価	自己評価	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)
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	平成16年開設当初から「入居者様の一人一人の人格、個性を尊重して自分らしく生活出来る支援をします」「住み慣れた地域で安心してすごせる支援」「笑顔の絶えない毎日を送れる支援をします」を掲げている。		
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	掲げられている3つの基本理念は、朝礼において唱和し職員全員が確認している。管理者、職員は、利用者一人ひとりの個性、人格を尊重し常に理念を意識し希望に添えるような支援に取り組んでいる。		
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	開設当初から自治会に入会し当初の事業所の事務長が区長となり地域との交流を開始した。現在も回覧板が回され町内の行事であるわなげ大会、町内清掃に参加したり、公民館祭りには、利用者の作成した書、はり絵、絵画、紙のれんなどを展示している。事業所の行事は地域に声を掛けてお茶会、お花見に来られるなど交流は盛んである。		
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	外部評価結果は掲示し、職員会議で話し合い改善計画シートを作成し、前回の改善点であった地域とのつきあい、ケアプランの見直し、終末期ケアの家族との共有等改善に取り組んでいる。自己評価は、職員全員に配布しわかる範囲で記入してもらい収集された内容を職員2名と管理者がまとめている。完成した自己評価票は職員全員で確認している。事業所の職員は自己評価、外部評価の意義を理解している。		

グループホーム やみね

外部評価	自己評価	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)
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、2ヶ月に1度開催されており、参加メンバーは、町内代表、民生部長、市の職員、家族代表2名、利用者1名、同業ホームの方1名、ホーム代表3名で構成されている。内容は、ホームの状況、行事案内、町内代表の防災についての話、地域の行事などであり、家族からの意見要望に基づいた意見交換があり、ホームの質の向上に活かしている。		
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	市へ出向いた際に担当職員と会い、事故処理についてなど質問に対してもアドバイスをもらっている。市が案内する研修に参加したり、市主催の催し物にも積極的に参加し事業所のサービス向上につながるよう取り組んでいる。		
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合わせた報告をしている	家族の面会が多く、面会時に口頭で利用者の暮らしぶり、健康状態を伝えている。金銭管理は預り証、領収書など家族に確認してもらい、手渡せない場合はやみね便りに同封し郵送している。職員異動は運営推進会議や訪問時に口頭で報告している。健康面では、ホーム独自で作成した通院介助記録は受診時の状態、医師の診断、治療方針、生活の留意点など利用者の健康に関する内容がきめ細かく記載されているが、家族に提示していない。	○	通院介助記録の内容を家族へ報告することは安心と満足度アップにつながると期待できるため、家族が記録を確認できるよう検討が望まれる。
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	事業所窓口には意見箱が設置してあるが、現在までに利用はない。家族は来訪が多く、意見、要望、苦情は、職員が直接聞くことが多い。「利用者様からの苦情を処理するために講ずる処置の概要」という文書には流れが図式で示されており、受付窓口担当者も明記している。ただし、外部相談窓口の記載がない。	○	意見苦情相談窓口を事業所内だけでなく、家族が事業所直接に言いにくい意見、苦情を表出できる外部相談窓口を記載し、家族へ説明し文書を配布することを期待したい。
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	職員はユニットごとの配置となっているが、職員間の連携ができており、異動があっても利用者となじみの関係ができておりダメージは少ない。退職した職員の来訪もあり利用者との信頼関係ができています。		

グループホーム やみね

外部評価	自己評価	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)
5. 人材の育成と支援					
10	19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じた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。</p>	<p>管理者は外部の研修案内があると職員1人ひとりのレベルに合った受講を促している。市民公開講座などは積極的に参加し、ミーティングなどで報告し職員間で内容を共有している。内部研修は、職員会議の時間を利用して救急蘇生法など実地訓練も実施している。研修内容、資料は所定の場所に保管し職員はいつでも閲覧できるようになっている。新人職員は、主に実践教育で職員に付いて学んでいる。</p>		
11	20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の構成メンバーに他事業所の管理者が入っており、会議に参加し互いの事業所の情報や意見の交換をしている。また、グループホーム連絡協議会、ケアマネ研修会などの研修会で管理者同士の交流を図り、互いに情報交換をしサービスの質の向上に取り組んでいる。ただし、職員と利用者は互いの夏祭りに参加しているが、職員同士の交流の機会は少ない。</p>	○	<p>職員同士の交流は互いの支援方法の振り返りや疑問や悩み事の解決につながるなど心のケアにも活かせる場となる。ホームの質の向上のためにも他事業所の職員との交流の機会を創ることを期待したい。</p>
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	<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>病院、地域、家族などから連絡があり、相談に応じて体験入所も実施している。本人、家族の見学や電話での問い合わせには丁寧に対応し、相談から利用開始までの間に事業所に馴染んでもらえるよう職員との信頼関係を築く努力をしている。利用開始時は、職員が付き添って見守り、また利用者と同じ趣味を持つる利用者との仲を取り持ち、早く馴染めるよう工夫している。</p>		
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	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中で利用者から洗濯、掃除、台所、戸締りなど日常の事について多くの知恵をいただいている。又、昔話、戦争体験などから物の大切さ、平和の大事さ、命の尊さを学び支えあう関係を築いている。</p>		

外部評価	自己評価	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)
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	話ができる利用者は日常の会話から本人の希望や意向を把握している。表現が困難な場合は寄り添って表情から汲み取っている。職員は注意深く見守っており、少しの変化をきっかけに声をかけて意向に沿った支援ができるよう配慮している。		
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	介護計画を立てる時には本人と家族の希望を重視し丁寧に聞き取って記録し、作成に反映している。主治医の意見も記録しており、日々の支援記録、気づきなどを職員間で意見交換しケアプランを作成している。また、作成したケアプランは本人に説明し渡しており、家族にも同様に説明し、同意のサインを得ている。		
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	介護計画は3ヶ月に一度見直しをしている。見直しの際には、それまでの計画について評価をし、継続するか判断など次の計画に反映させている。また毎日の評価もあり、日々の支援が介護計画に基づいているか職員が確認できるような工夫がある。できていること、できていないことが明確であり、家族も利用者の状態が確認できるため安心である。見直し時にも本人、家族の希望を反映させている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	利用者と職員の1対1で外食をしたり、買い物に行ったりしている。また、かかりつけ医の受診介助、行きつけの美容室への送迎など柔軟に対応している。		

グループホーム やみね


外部評価	自己評価	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)
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					
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	母体は医療機関であるが、本人、家族の希望を聞き利用開始前からのかかりつけ医を継続している。定期健診は年に1回実施しており、医療面での不安がないよう支援している。		
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	利用開始時に終末期の看取りについて本人と家族に向けて意向を聞き取り事前確認書を作成している。また、利用者の容態が変化した際には繰り返し家族、主治医、職員で話し合いを行って方針を共有している。管理者は看護師でもあり、夜勤職員のフォローをし不安を軽減するよう配慮している。家族の宿泊も受け入れている。		
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	家族には個人情報保護法遵守を説明し同意を得ており、職員には誓約書を取っている。個人記録等は所定の場所に保管されており、写真掲載にも家族の同意を得ている。職員は利用者の尊厳を損ねないよう接しており、言葉使いはその都度職員間で注意し合って気をつけている。		
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	今日は何をしたいかと問いかけて一日が始まり、レクリエーションの希望などを聞いている。職員のペースではなく、利用者一人ひとりのペースを大切に本人本位の支援をしている。		

グループホーム やみね

外部評価	自己評価	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)
(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	その日の献立の希望を取り入れて季節感のある食事を提供している。利用者の嗜好に合わせて食材を変えることもある。食器の後片付けや皮むきなどの準備もできる範囲で職員と一緒にいき、職員も利用者と一緒に喫下体操をし、会話しながら食事をしている。誕生日にはケーキを取り寄せたり、おやつを手作りしたり楽しめるよう工夫している。		
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	1、2階で入浴日をずらして曜日に関係なくいつでも入浴できるよう工夫している。浴槽の温度は職員が手で確認しており、拒否の場合はタイミングをみて声かけして、清拭や足浴などで対応するなどしている。車椅子の利用者は職員が2人で介助している。		
(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	編み物、パズル、トランプ、花札など生活歴を参考に楽しみや気晴らしを支援している。友人が訪問し囲碁を打つ時間を楽しみにしている利用者もいる。畑仕事や庭の草むしりを職員と一緒にしたり、大根の皮むきをお願いしたりと利用者に合わせて支援をしている。		
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	その日の体調を見ながら、近くの公園や神社まで散歩している。病院受診のあとに買い物をするなど利用者にとって普通の暮らしとなるよう支援している。車椅子の利用者はドライブなどで外に出る楽しみを作るよう工夫している。		
(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	夜間は防犯上施錠するが、日中は鍵をかけず職員の見守りによる支援を行っている。徘徊や帰宅願望の利用者に対応するため外部への出入り口にはセンサーをつけている。それでも外に出た場合を考え、近所の方との交流を通して連絡等の協力をお願いしている。		

グループホーム やみね

外部評価	自己評価	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	年2回の火災訓練を実施しており、1回は消防署立会いで行っている。自動火災報知機、消防署等15箇所へ一斉に通知する火災報知設備、スプリンクラーの設置など整備している。運営推進会議で地域の協力を得られるよう相談をし、区長から連絡をもらっている。ただし、職員はエレベーターが使用できなくなっからの避難誘導に不安がある。	○	夜間勤務時に災害が発生することも考えられるため、エレベーターを使用せず2階の利用者を安全に外に避難させる訓練を日頃から行い、職員の不安を払拭するよう期待したい。
(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	一日1600kcalを目安に献立を考えており、利用者の力に合わせて刻み、トロミなどを行っている。また水分は1000ccを目安にしており、食事量、水分量がひと目でわかる記録用紙に記録しながら、不足している利用者には職員が気を配って支援している。		
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	共有空間はどこも掃除が行き届いており、気になる臭気や大きな音もなく快適に過ごせる環境である。また、季節を感じる花が生けてあり、リビングから見える敷地内の庭には草花が育てられており室内から花見ができる。リビングに面した台所からの調理の音や匂いも家庭を感じさせ、畳やソファ、テーブルなど利用者が思い思いに過ごせる居場所がある。		
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	本人が大切にしている仏壇や神棚、使い慣れた鏡台などを家族の協力を得て居室に置いている。また、家族の写真や行事の際に取った本人の写真も飾っており、自分の部屋として居心地よく過ごせるよう配慮している。		

※  は、重点項目。