

# 1. 評価結果概要表

**【評価実施概要】**

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 事業所番号 | 4077800086                            |
| 法人名   | 有限会社 ウェルフェアサービス                       |
| 事業所名  | グループホーム ほほえみ館                         |
| 所在地   | 福岡県久留米市城島町城島37-2<br>(電話) 0942-42-4553 |

|       |               |       |           |
|-------|---------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 福岡県社会福祉協議会    |       |           |
| 所在地   | 福岡県春日市原町3-1-7 |       |           |
| 訪問調査日 | 平成19年5月8日     | 評価確定日 | 平成19年7月5日 |

**【情報提供票より】** (平成19年4月20日事業所記入)

(1) 組織概要

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 開設年月日 | 昭和(平成)16年6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14人, 非常勤1人 常勤換算14.5人 |

(2) 建物概要

|      |              |
|------|--------------|
| 建物構造 | 木造 造り        |
|      | 2階建ての 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)        | 33,000円         | その他の経費(月額) | 9,000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              | 200円       | 昼食     | 300円 |
|                 | 夕食              | 400円       | おやつ    | 100円 |
|                 | または1日当たり 1,000円 |            |        |      |

(4) 利用者の概要 (平成19年3月29日現在)

|       |          |      |     |    |     |
|-------|----------|------|-----|----|-----|
| 利用者人数 | 18名      | 男性   | 5名  | 女性 | 13名 |
| 要介護1  | 3名       | 要介護2 | 6名  |    |     |
| 要介護3  | 3名       | 要介護4 | 4名  |    |     |
| 要介護5  | 2名       | 要支援2 | 名   |    |     |
| 年齢    | 平均 82.5歳 | 最低   | 70歳 | 最高 | 92歳 |

(5) 協力医療機関

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 協力医療機関名 | 安本病院・富田病院・上野医院・栴島歯科医院 |
|---------|-----------------------|

**【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】**

事業所は町中に立地し、事業所内には開放的なウッドデッキがあり、そこからは人々の往来や生活の様子を眺めることができる。事業所の共用空間には、季節柄手作りの鯉のぼりが大らかに泳ぎ、利用者へ心の和みや安らぎを与えている。居室は広めに作られ、車椅子対応となっている。事業所内の調度品・日用品は、利用者の馴染みのある物で、居心地よく過ごせるよう配慮している。母体医院や隣接のデイサービスセンターとの連携により、利用者への多様な支援に取り組んでいる。

**【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)  |
|       | 前回評価での改善課題は、全職員で話し合い、日中玄関を施錠しない事を決め、取り組んでいる。  |
| 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)   |
|       | 代表者・管理者、職員は評価の目的・意義を十分認識し、全職員で一つひとつ自己評価を検討し、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)  |
|       | 利用者やサービスの実際、さらに地域との交流・関わりや外部評価、講演会の計画等について報告し、活発に意見交換を行っている。                              |
| 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8, 9)   |
|       | 家族同士が集まる機会があり、そこでの意見を運営に反映している。苦情については目に付きやすい場所、玄関・カウンターに苦情箱を設置し、家族等に内部・外部機関の相談窓口を案内している。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)  |
|       | 地域の広報等で情報収集し、年3回の祭り等、行事に参加している。幼稚園児の訪問や隣接のデイサービスセンターで、積極的に地域の人々と交流することに努めている。             |

| 項目番号                         |    | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|----|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                           | 自己 |   |  |                      |                                   |
| <b>【I 理念に基づく運営】</b>          |    |   |  |                      |                                   |
| <b>1. 理念の共有</b>              |    |   |  |                      |                                   |
| 1                            | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br><br>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                  | 地域密着型サービスの意義を理解している。全職員で話し合い、地域の中でその人らしく暮らし続けていけるよう支えていくサービスの理念を、事業所独自で作り上げている。                                |                      |                                   |
| 2                            | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br><br>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                                      | 管理者は、毎朝の朝礼やミーティング時に理念の確認及び浸透を図っている。職員の利用者に対する言葉かけや態度等、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。                                      |                      |                                   |
| <b>2. 地域との支え合い</b>           |    |   |  |                      |                                   |
| 3                            | 5  | ○地域とのつきあい<br><br>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               | 地域の広報等で情報収集し、年3回の祭り等、行事に参加している。老人会に利用者が加入しており、老人クラブの訪問を受けている。幼稚園児の訪問や隣接のデイサービスセンターにおいて、積極的に地域の人々と交流することに努めている。 |                      |                                   |
| <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<br><br>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                 | 代表者・管理者、職員は評価の意義を理解・認識している。改善点を全職員で話し合い、日中玄関を施錠しない事を決め、取り組んでいる。また、今回の自己評価も、全員で取り組んでいる。                         |                      |                                   |
| 5                            | 8  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | 利用者やサービスの実際、さらに地域との交流・関わりや外部評価、講演会の計画等について報告し、活発に意見交換を行っている。   |                      |                                   |

| 項目番号                   |    | 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|----|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                     | 自己 |  |  |                      |                                   |
| 6                      | 9  | <p>○市町村との連携</p> <p>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</p>                              | <p>不明な点や相談など市担当者へ気軽に相談し、関係を深めている。行政の要請で、事業所での講演会を年3回程度開催し、外部での講演会を年4～5回行っている。</p>  |                      |                                   |
| 7                      | 10 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>     | <p>制度について全職員は内部研修で学び、周知しており、入居時に本人・家族へ説明している。人権権利擁護関係のファイルをユニット毎に保管し、閲覧後の職員のサインも確認できる。</p>                               |                      |                                   |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b> |    |  |  |                      |                                   |
| 8                      | 14 | <p>○家族等への報告</p> <p>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</p>                             | <p>家族の訪問時に暮らしぶり・身体状況等を詳細に報告し、遠方で面会の少ない人の場合は年2回、定期的な報告をしている。状態変化時には電話ですぐ伝えている。金銭管理については月毎に個々の出納帳を作成し、家族確認のサインをもらっている。</p> |                      |                                   |
| 9                      | 15 | <p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>                               | <p>目に付きやすい場所、玄関・カウンターに苦情箱を設置している。家族等に内部・外部機関の相談窓口を案内している。また、家族同士が集まる機会があるので、そこで意見等を聞き、運営に反映させている。</p>                    |                      |                                   |
| 10                     | 18 | <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>利用者のダメージを考慮し、異動等の場合、1～2ヶ月前に本人に伝えるよう取り組んでいる。異動後はベテラン職員を配し、新任職員が馴染むよう共に取り組んでいる。</p>                                     |                      |                                   |

| 項目番号                             |    | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|----|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                               | 自己 |   |   |                      |                                   |
| <b>5. 人材の育成と支援</b>               |    |   |   |                      |                                   |
| 11                               | 19 | <p>○人権の尊重</p> <p>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。<br/>また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p> | <p>職員の募集は公平性を持ち、性別・年齢などで排除せず、基本的人権を尊重している。個々のキャリアを考え、生き生きと働き、自己表現ができるよう配慮している。研修については、全職員に受講の機会を確保している。</p> |                      |                                   |
| 12                               | 20 | <p>○人権教育・啓発活動</p> <p>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>   | <p>行政開催の人権研修案内はその都度全職員に案内し、希望者が受講している。医療機関での人権教育は代表者・管理者が受講し、ミーティング時に内部研修をして情報を共有している。</p>                  |                      |                                   |
| 13                               | 21 | <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</p>  | <p>代表者は管理者と共に、職員の段階に応じた育成を考慮しながら、多数の研修・学習の受講を支援している。月1回のミーティング時に研修報告を行い、全職員の周知を図っている。</p>                   |                      |                                   |
| 14                               | 22 | <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>グループホーム協会に加入している。管理者や職員は同業者との意見交換や交流を、それぞれ年3回程度行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>                                 |                      |                                   |
| <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> |    |   |   |                      |                                   |
| 15                               | 28 | <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>利用者や家族等の体験入居、本人宅へ出向いての面談等を行っている。本人の意思を尊重し、事業所での安定を見極めた後、家族と相談しながら受け入れている。</p>                            |                      |                                   |

| 項目番号                                  |    | 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)   | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|----|--|---|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                                    | 自己 |  |   |                      |                                   |
| <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>      |    |  |   |                      |                                   |
| 16                                    | 29 | <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</p>                   | <p>職員は利用者と共に細工物・絵画や生活の知恵等を学び、支えあう関係づくりに努めている。</p>   |                      |                                   |
| <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>                    |    |  |   |                      |                                   |
| 17                                    | 35 | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>  | <p>日々の関わりの中で、利用者の言葉・表情・行動等から、利用者の思いや意向の把握に努め、本人本位に検討している。</p>   |                      |                                   |
| <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> |    |  |   |                      |                                   |
| 18                                    | 38 | <p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>     | <p>本人や家族の思いや意見を聞き、アセスメントを含めて全職員で意見交換やカンファレンスを行い、その人らしく暮らせるよう意見やアイデアを反映した具体的な介護計画を作成している。家族のサインが確認できる。</p> |                      |                                   |
| 19                                    | 39 | <p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p> | <p>3ヶ月に1回、全職員で介護計画を検討し、見直ししている。状態変化時には、その都度見直ししている。訪問が少ない家族へは、電話で相談し、後日文書を郵送し、現状に即した新たな介護計画を作成している。</p>   |                      |                                   |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |    |  |   |                      |                                   |
| 20                                    | 41 | <p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>                                   | <p>本人や家族の思いや状況に応じて、希望の病院への通院や送迎等、必要な支援を行っている。事業所の多機能性を活かし、重度化した場合や終末期の入院の回避に努めている。</p>                    |                      |                                   |

| 項目番号                                 |    | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                                   | 自己 |   |  |                      |                                   |
| <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>   |    |   |  |                      |                                   |
| 21                                   | 45 | ○かかりつけ医の受診支援<br>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・家族の希望するかかりつけ医を受診しており、希望に応じて職員が同行し、家族の協力も得て、支援している。かかりつけ医とは、24時間適切な医療に対応してもらえるよう常に連絡をとり、関係づくりを行っている。     |                      |                                   |
| 22                                   | 49 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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 | 本人・家族の意向を入居時によく聞き話し合い、本人・家族・医師・全職員が連携をとり、方針を共有し支援している。   |                      |                                   |
| <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>               |    |   |  |                      |                                   |
| <b>(1) 一人ひとりの尊重</b>                  |    |   |  |                      |                                   |
| 23                                   | 52 | ○プライバシーの確保の徹底<br>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                          | 一人ひとりの尊厳を常に念頭に置き、言葉かけや誘導の声かけ等、本人を傷つけてしまわないよう目立たずさりげない支援に配慮している。利用者のプライバシー確保に取り組み、記録等個人情報の取り扱いにも十分配慮している。   |                      |                                   |
| 24                                   | 54 | ○日々のその人らしい暮らし<br>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            | 外気浴・散歩・買い物等、その人の状態等に合わせ、利用者の意向を尊重して支援している。   |                      |                                   |
| <b>(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</b> |    |   |  |                      |                                   |
| 25                                   | 56 | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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                | 利用者と職員と一緒に食事の準備や後片づけをし、利用者の好みにそったメニューを提供している。誤嚥などの事故防止の観点から、利用者と一緒に食事は摂らず、見守りと介助をしているが、食事を楽しむ雰囲気作りに配慮している。 |                      |                                   |



| 項目番号                                 |    | 項目  | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む)                |
|--------------------------------------|----|---|--|----------------------|--|
| 外部                                   | 自己 |   |  |                      |  |
| 26                                   | 59 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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   | 利用者が希望する時間帯やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。  |                      |  |
| <b>(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</b> |    |   |  |                      |  |
| 27                                   | 61 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><br>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 | 絵が上手な人には絵を描いて貰ったり、掃除、洗濯たたみ等の支援の場面もあるが、生活歴や力を活かす役割・楽しみの支援までには至っていない。                            | ○                    | 個々の潜在している記憶・力を活かしての役割・楽しみ・気晴らしへの支援に取り組むことを期待したい。 |
| 28                                   | 63 | ○日常的な外出支援<br><br>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                   | 天候等に留意しながら、外気浴・買い物・散歩に出かけ、近隣との交流も図っている。週1回はドライブに出かけ、戸外へ出かけられるよう支援している。                         |                      |  |
| <b>(4) 安心と安全を支える支援</b>               |    |   |  |                      |  |
| 29                                   | 68 | ○鍵をかけないケアの実践<br><br>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          | 一人ひとりの行動を把握し、連携をとりながら見守りを行い、居室や日中の玄関に鍵をかけないことを徹底している。全職員は鍵をかけないケアを十分認識している。チャイムを設置している。        |                      |  |
| 30                                   | 73 | ○災害対策<br><br>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      | 消防署と運営推進委員・母体医院、地域住民の協力を得て、年2回防災訓練を実施している。避難場所・避難経路等について、会議・朝の申し送り時に話し合い、マニュアルを確認し、全職員に周知している。 | ○                    | いざという時のために、非常食や備品を準備してほしい。                       |

| 項目番号                              |    | 項目   | 取り組みの事実<br>(実施している内容・実施していない内容)  | ○印<br>(取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|----|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 外部                                | 自己 |  |  |                      |                                   |
| <b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b> |    |  |  |                      |                                   |
| 31                                | 79 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>                                   | <p>一人ひとりの食事量を把握し、摂食量をチェックしている。水分量もおおまかに摂取量を把握し、栄養バランス等について、定期的に栄養士から専門的な助言をもらっている。</p> |                      |                                   |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>    |    |  |  |                      |                                   |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>            |    |  |  |                      |                                   |
| 32                                | 83 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | <p>玄関・廊下・居間の一角には季節の花々を飾り、季節感に配慮している。テレビの音量・照明は適切で、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>               |                      |                                   |
| 33                                | 85 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>                   | <p>入居時に本人・家族と相談し、家具や家族の写真等、馴染みの物が持ち込まれ、家族の宿泊への対応もあり、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>           |                      |                                   |

※  は、重点項目。