

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4270700281
法人名	医療法人 光祐会
事業所名	グループホームじゃんがら
所在地	長崎県平戸市浦の町730-1 (電 話) 0950-22-2559
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19年11月20日

【情報提供票より】 (平成19年10月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15 年 3 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	8 人	常勤 7人, 非常勤 1人, 常勤換算	7.2人

(2) 建物概要

建物構造	耐火建築物 造り	
	4 階建ての	4 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)	36,000 円	その他の経費(月額)	3,000 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	有 / 無	
食材料費	朝食	300 円	昼食	400 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり		円	

(4) 利用者の概要 ( 10月 1日現在 )

利用者人数	8 名	男性	1 名	女性	7 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	0 名	要支援 2	0 名		
年齢	平均 87.3 歳	最低	81 歳	最高	93 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	北川病院・林歯科医院
---------	------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

港の近くに立地し、教会や寺院も望め、とても見晴らしがよい場所にあるグループホームである。経営母体である医療法人がすぐ近くに建っているの  
で、常に利用者の健康状態の把握が可能であり、また、緊急時における対応  
にも安心できる。建物内にはスプリンクラーや誘導灯の設置がされており防  
災面での設備も整っている。介護計画については作成から見直しの手順がと  
ても充実しており、一人ひとりの状況に合うように配慮されていた。落ち着  
いた雰囲気の中でゆったりと日々を過ごされている雰囲気のグループホーム  
である。

【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) 理念をパンフレットへ明示したり、食器の変更や、作成が遅れがちで あった介護計画の見直しを行い定期的で更に丁寧な作成するよう、改善 を行っていた。今後は、具体的に改善計画を立てて実施することを期待 する。
	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で取り組んでおり、会議でそれぞれの意見を出しあ いながら作成している。また、自己評価で気づいた所について、外部評 価前に既に改善に向けての取り組みを始めていた。
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)  10月に第1回の運営推進会議を開催し、12月に次回の会議を予定し ている。第1回の会議で、車が歩道に乗り上げた形で駐車するので車椅 子の通行に支障をきたすことが問題として取り上げられたが、町内会で 検討してもらえらることとなり、会議を通じて地域との交流が深くなっ た。また、レクリエーションへ地域の方や家族も参加させて欲しいと意見 があがるなど活発な会議であった。
	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)  利用者への面会が多く面会時に直接暮らしぶりを話しており、遠方の家 族へは電話や手紙で月に2回以上報告をしている。金銭出納帳の確認 は、面会時に確認印をもらっており、遠方の家族へは2ヶ月に1回、帳 簿と領収書を送っている。グループホームの入居申込み時や、面会の際 に、家族等へ聞いている。
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)  年間行事の予定表を1月に作成しており、地域の保育園や小中学生に和 太鼓や踊りを披露してもらっている。行事にはボランティアを積極的に 受入れるようにしている。また、事務長が区長会に参加して、グルー プホームが地域へ溶け込むよう努力している。

## 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 (すでに取り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	開設時からの理念である「明るく、楽しく、美しく」「和を大切におもいやりの心をもつ」という考えの基で、グループホームや家庭の和を大事にして暮らしている。利用者への理解も浸透しており、日々の生活でも「和を大切に」と言っている。しかし、地域との密着性をふまえた上での理念ではない。	○	グループホームの基本方針が制度改正により地域との密着性が重視されるようになったためこれまでの理念に加えて、地域密着型サービスとしての役割を目指した内容となっていることを期待する。
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	和を大切にすることを意識した上で利用者への応対をしている。言葉遣いについては、会議の都度、管理者より常に心がけるように言っている。		
<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	年間行事の予定表を1月に作成しており、地域の保育園や小中学生に和太鼓や踊りを披露してもらっている。行事にはボランティアを積極的に受入れるようにしている。また、事務長が区長会に参加して、グループホームが地域へ溶け込むよう努力している。		
<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 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	前回の外部評価の結果を受けて理念をパンフレットへ明示したり、介護計画の期間について見直しを行ったり改善を実施していた。また、自己評価は職員全員で取り組んでおり、会議でそれぞれの意見を出しあいながら作成した。ただし、取り組まれている改善は一部の項目に留まっている。	○	前回の外部評価の結果に対する取り組みがなされているが、未着手の改善項目についても改善計画シートを活用するなどして具体的に改善計画を立てて実施することを期待する。

グループホームじゃんがら

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	10月に第1回の運営推進会議を開催し、12月に次回の会議を予定している。第1回の会議で、車椅子の歩道の通行について町内会で検討してもらえることとなり、会議を通じて地域との交流が深くなった。		
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	転倒骨折予防教室を開催していたが現在はしておらず、また、平戸市役所の担当者と意見交換等はなされていなかった。	○	運営推進会議に平戸市役所の担当者が参加されているので、これを機会に事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えていくことを期待する。
<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	利用者への面会が多く面会時に直接暮らしぶりを話しており、遠方の家族へは電話や手紙で月に2回以上報告をしている。金銭出納帳の確認は、面会時に確認印をもらっており、遠方の家族へは2ヶ月に1回、帳簿と領収書を送っている。		
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	グループホームの入居申込み時や、面会の際に、家族等へ聞いている。また、事務室にも相談窓口があり相談できることを説明しているが、今のところあまり意見は出てきていない。	○	レクレーションへの参加を呼びかける等、家族との交流を増やし、意見や苦情を出してもらえるような関係作りを期待する。
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	利用者毎に担当の職員がおり、洋服の整理等の身の回りの品を確認をするようにしているが、職員が変更したときは、新しい職員に対し、管理者が1ヶ月のサポートを行っている。また、同法人の施設に異動することが多いので、リハビリ等で会うときは話をしてもらうようにしている。	○	管理者からの引き継ぎは職員の異動後であり、馴染みの職員から新しい職員への引き継ぎはされていないので、利用者への配慮を十分に考えたスムーズな仕組み作りを期待する。


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)
<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	同法人内での勉強会や研修会が毎月1回以上行われている。しかし、外部研修は業務時間内での受講の時間がとれず、各人が自主的に休日を利用して受講していることが常態化している。休日利用による受講なので、段階的・継続的な受講にはなっていない。	○	職員個人の自主性に任せるだけでなく、研修計画やシフト調整などのホームとしての取り組みを検討し、職員全体のレベルアップにつながるよう期待したい。
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	平戸市はグループホーム連絡協議会等の同業者との交流の場がなく、ネットワークづくりが難しい状況にある。しかし、ケアマネジャーの交流会があり、管理者が出席して他の施設との情報交換を行っている。また、近隣の施設の見学に行き、サービスの参考にしている。	○	グループホーム特有の問題解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、交流を強化することは地域全体のサービス水準向上につながる。運営推進会議に平戸市役所の担当者が参加しているので、相談することを期待する。
<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	入居前に見学を勧めているが、いきなりグループホームに入居される場合も多く、利用者と馴染みの関係をつくる前に入居となっている現状がある。	○	これからの毎日をグループホームで過ごされる利用者の視点に立ち、十分な見学や体験入所等で他の利用者や職員と馴染みの関係をつくってからの入居を期待する。やむを得ず、すぐに入居となった場合には、家族等に来てもらうなどして安心し納得してもらう取り組みを期待する。
<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	干し柿の吊し方や料理の仕方、昔の歌を教えてもらったりして、利用者から生活の知恵を学んでいる。一方的な介護ではなく共に支えあう関係を築くよう心がけている。		

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)
<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	入居時の話や、普段の会話の中で利用者の希望を把握するようにしている。言葉で表現できなくても表情や仕草で感じ取るように努めている。また、介護計画を作成する際に家族の意見を聞き本人の思いや希望の把握に努め、普段の生活に反映するようにしている。		
<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	サービス担当者会議を開き、全職員で介護計画に取り組んでいる。理学療法士や医師の意見もふまえた上で、利用者個々に合った介護計画を作成している。また、利用者や家族の意見も重視し、計画書には利用者及び家族の署名をもらっている。		
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	見直しは介護日誌や申し送りをもとに毎月モニタリングし最長で6ヶ月毎、入退院後は随時行われている。見直す場合のメンバーは作成時と同様に利用者や家族、スタッフなどを交え行われている。		
<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	在宅酸素が必要な重度の生活支援や通院等の送迎支援は行われている。また、短期利用共同生活介護の指定を受けているが今のところ利用者はいない。	○	短期利用共同生活介護の指定を受けていることを利用し、緊急時など自宅での介護が困難なときに馴染みの環境と職員によるショートステイが利用できるような期待したい。

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)
<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	歯科、眼科はかかりつけ医の受診となっており特に注意が必要な事などについては家族から聞くようにしている。また、内科等については母体の北川病院と家族の同意のもと連携を取っている。		
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	終末期のあり方については、サービス計画作成時に終末期に向けた提示と家族からの希望を聞き取りスタッフと共に方針を共有し、計画書に同意を得ている。		
<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>					
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	常日頃からスタッフ全員がプライバシーを損ねるような対応をしないよう確認しあっている。また、利用者の個人情報の取り扱いについては契約書の中で同意を得ており、スタッフにおいても誓約書を取るなどの取り組みを行っている。		
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、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	基本的に各種業務マニュアルにより仕事の統一を図っているが、利用者のその日の状態に合わせて一人ひとりのペースを大切にしている。天気が良いときはレクリエーションをやめて散歩へ行ったりするなど柔軟に対応している。		

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)
<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>					
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好き嫌いを把握しできるだけ嫌いなものはずして代替のものを出すようにしている。また、米とぎや野菜切りなどできることは一緒に行っている。食事についてはスタッフも同じものを一緒に食べている。		
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ず、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	入浴日は週に3回となっているが利用者の体調や希望に沿って支援している。入浴できないときは清拭や足浴などで対応している。また、入浴時の介助については異性での介助については同意を得て行っている。		
<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>					
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	これまでの生活歴や得意な事は相談票に記載されており全スタッフが共有している。野菜切りや米とぎ等の食事の準備や干し柿作りなどそれぞれの力を活かし支援している。		
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	ホームの目の前には交流広場などの散歩コースがあり、天候や利用者の体調に合わせて散歩を楽しんでいる。現在、車椅子利用者が4名ほどいるが買い物やイベント参加など月に3回ほどの外出をしている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	玄関や非常口の鍵は夜以外は開放しており日中は鍵をかけないケアを実践している。徘徊の癖がある利用者をスタッフ全員が把握しており、玄関に着くまでに受け止められるようにしている。また、区長会でも呼びかけをして万が一に備えている。		

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	年に2回の避難訓練を夜間想定で実施している。緊急連絡網をはじめ停電時マニュアル、非常災害時マニュアル、放火管理体制マニュアルなどが整備され避難のための研修も受講している。また、地域住民にも連絡をしており協力体制もとれている。		
<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>					
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	法人内の管理栄養士が献立表が作成され栄養バランスの計算をしている。食事の際に水分を多めに摂取できるような献立になるよう配慮している。また、利用者の好き嫌いも把握しており、嫌いなものに対しては他のもので補うようにしている。食事の摂取量はバイタルチェック表に毎食ごとの摂取量が記載されている。		
<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>					
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	共用空間において会話を邪魔しないようにテレビの音を調整されている。また、居室の窓から障子ごしに柔らかい光がさしている。異臭についても換気ができており不快感は無い。季節柄、月見の貼り絵が飾られており、季節を感じ取ることができるよう配慮されている。		
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	居室には馴染みの椅子や家族の写真などが持ち込まれ生活感の漂う居室となっている。利用者で準備ができない場合はスタッフのアドバイスにより飾りつけなどが行われている。また、重度化に向けた取り組みの一環として、スタッフを呼ぶためのハンドベルを備え付けるなど工夫をしている。		

※  は、重点項目。