

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4270103429
法人名	医療法人 今村整形外科医院
事業所名	グループホーム 桜
所在地	長崎県長崎市網場町500-1 (電話) 095-839-9977
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20年 2月21日

【情報提供票より】 (平成19年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 15年 4月 1日
ユニット数	3 ユニット
職員数	21 人
利用定員数計	27 人
常勤	19人
非常勤	2人
常勤換算	7人

(2) 建物概要

建物構造	軽量鉄骨 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)	39,000 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( 30,000 円)	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	500 円	おやつ	昼食に含む 円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要( 12月15日現在 )

利用者人数	27 名	男性	6 名	女性	21 名
要介護1	2 名	要介護2	5 名		
要介護3	13 名	要介護4	3 名		
要介護5	3 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 85.9 歳	最低	68 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	右田医院(内科)、田川歯科、今村整形外科医院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

海辺のにぎやかな住宅地の中に「グループホーム桜」はある。道向かいには母体となる医療法人がありリハビリなどのケアには心強い。職員にはホームの理念が浸透しその人らしさを重視したケアが行われている。また、法人として弱点をみつけ改善しようとする風土があり理事長以下管理者のリーダーシップが発揮されている。複数施設を持つ法人であるためか10を超える委員会を設置し月1回会議を開き改善に取り組んでいる。さらに、接遇から介護に至るまでのマニュアルも数多く整備されている。看取りに関する取り組みは開設当初からのもので職員との方針の共有もできており本格的な取り組みがうかがえる。管理者の職員へのケアの一環として交換ノートを利用し意思疎通を図るなど細やかな配慮もこのホームの特徴と言える。

【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)
	前回の改善項目については職員と話し合いの場が設けられている。介護計画の見直しについてはサービス内容についても詳細に記載されるよう改善され、家族への報告についてもホーム便りを活用し訪問時に渡し、遠方の家族には郵送するなど改善されている。
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)
	自己評価については職員に説明がなされその意義について理解されている。今回の自己評価は職員にヒアリングを行いながら管理者がまとめあげている。
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)
	運営推進会議の構成メンバーは利用者代表、家族代表、民生委員、理事長、管理者となっている。議事内容は利用者の状態報告、行事計画発表および報告、外部評価の報告となっている。討議内容を活かした取り組みとしては、避難訓練における消防団への協力要請、職員の消火栓の位置の確認要請、さらに地域の方に行事案内の配布検討などがある。
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)
	家族からの意見等は苦情受付票に記入してもらい、それを管理者で検討し全体ミーティングで職員へ報告する。また、その後、家族へも報告する。意見等の運営への反映として、入浴前の脱衣所が寒いのでヒーターを設置したことやトイレの便座をウォシュレットに変えたなどがある。
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)
	地域との連携のきっかけになればと考え自主的に近隣の川の清掃を始めている。また、夏祭りを法人で計画し地域の方々を招くよう計画している。地域の行事には少しずつ参加はしているものの連携が取れるまでの交流とはなっていないため地域の方々ともっと交流する機会をつくり地域に溶け込めるよう考えている。

## 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	「ゆったりとした時間の中で入居されている皆様がその人らしい生活を送れるように暖かく豊かな心で職員一同お手伝いいたします」を理念とし、その人らしく暮らし続けることを中心に理念をつくりあげている。地域との関連性については今後の課題となっている。	○	以前からの理念をもとに地域密着型サービスについて話し合い、今後の課題を全職員で確認し現場に近いものを創りあげることが期待する。
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	理念は職員に浸透しており、各自「その人らしく」を介護の重点項目と理解し、利用者の考えを中心にコミュニケーションを大切に介護に取り組んでいる。		
<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	盆踊りやおくunchiなど地域のイベントへの参加している。地域との交流は記録簿で確認できボランティアの踊りや演奏会なども行なわれている。自治会に加入しておらずホーム行事への地域住民の参加要請ができていない。	○	イベントへの参加は行われているが地域住民と交流するほどではない。ホームの行事などについて案内などを配布しホームと地域がもっと密接になるような働きかけを期待する。
<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	自己評価は職員への説明がなされヒアリングを行ないながら管理者がまとめている。また前回の改善項目も職員へと話し合いの場もたれている。介護計画の見直しについて、サービス内容についても詳細に記載するよう改善されている。		

グループホーム 桜

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	H19年12月とH20年2月に開催されている。理念や外部評価の結果報告や行事の案内を行っている。また地域との検討内容も話し合わせ、消防団との連携要請を行なっている。平成20年からは2ヶ月に一度の割合で実施する予定である。		
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	介護相談員の受入れを行なっている。ホームでの利用者の色々な意見を聞きだしてもらいサービス向上のための手段としている。しかし、市町村担当者と行き来したり連絡は取り合っていない。	○	ホームの問題点や相談など市町村担当者と密に連絡を取り合い意見を交換しサービスの向上に努めることを期待する。
<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合わせた報告をしている	広報委員会を中心にホーム便りを作成し2ヶ月に一度渡している。利用料は現金で徴収しているため毎月家族のホーム訪問時に金銭管理の確認も行なってもらっている。遠方の家族へは郵送している。職員の異動等についても訪問時に報告している。		
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	意見箱が設定されているが、直接職員へ要望が言えるような関係作りがされている。これまでもホームのハード面に関する要望も受けておりユニット会議から全体会議を行い解決しその結果を家族へも報告がなされている。		
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	利用者のダメージを一番に考えている。日常的にユニットをこえたケアを行なっており顔なじみの関係を築いているのでユニット間の配置異動によるダメージを防いでいる。		

グループホーム 桜

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	各委員会がそれぞれ行きたい研修を要望し管理者や法人でバックアップを行なっている。また、個人のレベルにあった研修を受けるよう声かけを行なっている。現在新人教育のプログラムを作成中である。		
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	グループホーム連絡協議会に管理者が参加している。また、連絡協議会主催の研修会にも参加し会議等での報告を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。今後は職員の参加も積極的にすすめていくようにしている。		
<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	利用者や家族にホームを見学してもらうことを何度か繰り返しながらなれてもらうようにしている。また、希望があれば体験入所も行っている。		
<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	利用者とともに協働しながら生活をし、また、利用者を人生の先輩として考えて接しており普段から利用者からいろいろなことを学んでいる。		

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	日々利用者から聞き取りを行い把握に努めている。聞き取りが困難な場合は利用者の表情を見ながら接することで理解している。それでも困難な場合は利用者の立場に立ち考えるようにしている。		
<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	利用者や家族から要望等を聞き担当者とともにケアマネージャーが作成し、作成後、利用者および家族に同意をもらっている。長期・短期目標はもとより週間計画や日課計画まで細かく計画されている。		
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	バイタルも兼ねた個人記録表を毎日記入し、これをもとにサービス担当者会議を開催し3ヶ月に一度見直しを行っている。変化が生じた場合は利用者や家族および医師などと話し合い新たな計画を作成している。また、急変した場合の随時見直しも行っている。		
<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	職員として看護師を配置し医療連携加算の体制が整っている。また、買い物や通院の送迎サービスなど独自に行っている。		

グループホーム 桜


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>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	利用者や家族が希望するかかりつけ医となっている。病院への送迎も職員同行で実施している。定期的に歯科のかかりつけ医が来所して診療している。		
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	開設当初から看取りに関しては同意書を取り体制を整えている。職員とも重度化した場合のあり方について方針が共有されている。そのときがきたら再度方針を確認するように決めている。		
<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	利用者の尊厳を傷つけない言動を行うようにし、個人記録等についても他人の目に触れないよう配慮されている。また、個人情報の取り扱いについては利用者や家族からの同意を得ている。		
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し、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	その日の体調や気分配慮しながら一人ひとりの生活パターンに合わせるようにしてる。食事時間や散歩や施設の行事等についても強制するのではなく、本人の気持ちを尊重して個別的な支援を行っている。		

グループホーム 桜

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	昼食、夕食は配食サービスを利用している。食事量等については利用者に合わせて職員が調整している。毎月1回、業者と栄養士、職員を含めて検食会議を開いてメニューや味付け等の検討が行われ、利用者の希望が取り入れられている。各ユニットで1名の検食が行われ利用者と一緒に食事をとっている。		
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	出来るだけ本人の希望する時間に入浴してもらうようにしている。浴槽の両脇から支援が出来るような作りになっており利用者にとって安心感がある。体調が悪い時や本人が入浴を好まない時は清拭や足浴で清潔感を保ち快適な生活が送れるように努めている。		
<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	掃除の手伝いや趣味の披露など、利用者の経験や知恵、特技を発揮する場面を作っている。他のユニットを訪問して利用者同士の交流を通して楽しみごとを増やすなど、気晴らしの支援を行っている。		
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	散歩や買い物、他のユニットへの訪問等、天気や本人の気分や希望に応じて心身の活性につながるような働きかけを積極的に行っている。		
<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	日中は玄関の鍵はかけず、常にドアの開閉の音に気を配って見守りを行っている。居室にも鍵はかけず、自由な暮らしを支援している。		

グループホーム 桜

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	消防署の協力を得て年2回、消火器の使い方の指導を受け避難経路の確認をしている。非常時の連絡網やマニュアルも整備されている。今後は利用者も含めた避難訓練や地域の協力体制も整えていきたいと考えている。		
<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	一人ひとりの病態や摂取量、嚥下状態を把握し、各人に合った食事形態をとっている。毎食、食事状況を観察し水分量とともに個人記録表に記入している。定期的に体重測定やアルブミン値のチェックを行っている。		
<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	共用空間は整理整頓が行き届き、不快な臭いや音もなく明るい。また、天井が高いので開放感がある。飾り付けも過剰ではなく、家庭の雰囲気を大切にしている様子がうかがえるが季節をあらわすものは少ない。	○	生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整える工夫を期待したい。
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	家族の写真や使い慣れた家具、日用品等、利用者の馴染みの品を置いて安心して過ごせるような工夫がしてある。また、隣室の生活音が気にならないようにベッドの置き方を工夫するなど、各利用者が快適に過ごせるような配慮がしてある。		

※  は、重点項目。