

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4271102131
法人名	特定非営利活動法人 ライフエイド長崎
事業所名	グループホーム ひだまり
所在地	長崎県長崎市香焼町1355-1 (電 話) 095-871-3339
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12月20日

【情報提供票より】 (平成19年11月20日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 15年 11月 1日
ユニット数	1 ユニット 利用定員数計 9 人
職員数	9 人 常勤 6人, 非常勤 3人, 常勤換算 7.8人

(2) 建物概要

建物構造	木造 造り 1階建ての ~ 1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)	19,500 円	その他の経費(月額)	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		600 円	

(4) 利用者の概要 ( 11月 20日現在 )

利用者人数	9 名	男性	3 名	女性	6 名
要介護1	2 名	要介護2	3 名		
要介護3	4 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85 歳	最低	77 歳	最高	94 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	たくま医院 いわもと歯科
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

管理者が看護師であり、職員に作業療法士が従事しており竹内孝仁教授の介護理念である「水・めし・くそ・運動」を実践し、身体維持を中心に考えている事業所である。そのため、風邪予防や少しの体調変化にも丁寧に対応し、毎日の栄養摂取、水分摂取をしっかりと記録し実践している。グループホームのあるべき姿をしっかりと見据えて支援を行っているため、利用者の生活を最優先すべきとの考えが管理者、職員全員に浸透している。そのため、他事業所との交流や地域とのつながりをもつための時間や労力は利用者に注ぎたいとの思いが強い。これまで、確固たる信念の元実践してきた経験が利用者の笑顔で証明されている。今後、グループホームとして地域密着型サービスをどう捕らえていくかが事業所の課題となっている。

【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)
	昨年度の改善点について検討や改善への取組はされていない。
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)
	自己評価は管理者と主任が主になって作成している。
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)
	包括支援センター職員、地域住民、家族、職員、計画作成担当者、管理者6人で構成しており、議事録から利用状況や活動報告が行われている。ただし、出席者は入居者の基礎的情報や日々の状況を知らないため意見をサービス向上に活かしていく考えは今のところない。
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)
	玄関に意見箱を設置しており、面談時や電話でも意見や希望を聞きだすように聞いている。重要事項説明書には事業所が苦情受付窓口として明記されており、第三者の窓口は記載がない。
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	管理者は月に一度の自治会清掃に参加している。利用者の状態を第一に考え、地域との交流が状態悪化につながると懸念されるため現在は地域との交流は積極的には行っていない。

## 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)
<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	「水・めし・くそ・運動」を理念に掲げ、利用者の心身の維持と認知症の改善に取り組んでいる。運営方針に「地域との結びつきを重視し、地域活動にも積極的に参加する」と明記しており、理念は普遍的なものであるという考えから検討はしていない。		
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	管理者と職員は毎日利用者の水分摂取を丁寧に確実に支援し、快適な食事や排便、適度な運動の支援している。管理者と職員は理念の共有化に向けて確実に取り組んでいる。		
<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	管理者は月に一度の自治会清掃に参加している。利用者の状態を第一に考え、地域との交流が状態悪化につながると懸念されるため現在は地域との交流は積極的には行っていない。		
<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	自己評価は管理者と主任が主になって作成している。これまで外部評価は行っているが、自身のグループホームに基づく信念で毎日活動しており、外部評価から得るものがないと感じている。	○	自己評価は職員全員で取り組むことで自身の支援についての振り返る機会ともなるため検討してもらいたい。また、毎年外部評価結果をもとに具体的改善に取り組むことに期待したい。

グループホーム ひだまり

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	包括支援センター職員、地域住民、家族、職員、計画作成担当者、管理者6人で構成しており、議事録から利用状況や活動報告が行われている。ただし、出席者は入居者の基礎的情報や日々の状況を知らないため意見をサービス向上に活かしていく考えは今のところない。	○	医療面、介護面だけでなく多様な会話の中からヒントを得るなどして意見を汲み取る方法も検討することを期待する。
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	長崎市や包括支援センターに連絡をして連携の提案をしているが、前向きな回答が得られていない。		
<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	月に一度の家族訪問の際に、暮らしぶりや健康状態、金銭管理の報告をしている。遠方の家族には郵送で月に一度報告している。急に状態が変化した場合は、その都度連絡している。		
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	玄関に意見箱を設置しており、面談時や電話でも意見や希望を聞きだすように問いかけている。重要事項説明書には事業所が苦情受付窓口として明記されており、第三者の窓口は記載がない。	○	直接言いにくい苦情や意見を第三者に伝え解決する仕組みを作り、第三者窓口を重要事項説明書に明記して家族にその内容を伝え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	職員の離職を極力避けるため、面接時に理念などの説明をして本人が理解するよう求めるが、理解できないまま支援に入る職員は離職する場合がある。その際も利用者へのダメージがないよう他の職員が配慮している。		

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>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	必要な研修は受講している。仕事の参考となるテキストは購入し、事務所に置いているため職員はいつでも見ることができる。しかし、職員に対して段階に応じた育成の為の計画はなく、OJTに基づいた現場での育成となっている。	○	職員の段階に応じた育成は、利用者への支援の向上につながるため、計画をたてることを期待する。
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	運営者は同業者との時々交流を持っているが、職員は全くそういう場に参加する機会がない。代表者や主任は職員が同業者と交流する事を望んでおらず、職員自身も同業者と交流には積極性がない。	○	代表者、主任が地域の同業者との交流を避けているため、職員も交流しない考えであるが、互いの情報交換などのためにも交流について検討を期待する。
<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 本人が安心して、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	利用希望があるとまず本人、家族と面談し、場合によっては家を訪れて状況を聴取している。利用開始時は職員全員で対応し、本人に必要な支援を検討してサービスを開始している。		
<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	職員は、利用者の個々の考え方を尊重し、利用者もグループホームを信じてお互いに理解し合いながら共に過ごしている。		

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>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	利用者の思いや希望は、日々の暮らしの表情や会話から把握するようにしており、できるだけ本人本位に検討している。		
<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	日々の介護に携わる職員を中心に、毎月の会議で話し合い、介護計画の作成に反映させている。		
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6ヶ月に一度作成しており、日々の申し送りや月のミーティングで出てきた変化については随時変更し現状に合った計画にしている。		
<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	病院への通院や買い物などに対応している。		

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>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	かかりつけ医は本人や家族の希望を聞いているが、希望がない場合は事業所が考えて医療機関を紹介し受診している。		
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	重要事項説明書に「重度化した場合の対応」「看取りに関する考え方」を記載し、事業所としての方針を明らかにしている。家族にも説明している。		
<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>					
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	職員が利用者に話しかける際には丁寧にわかりやすく声かけをしている。毎日の記録は職員がすぐに記入できるようにリビングに置いている。		
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	起床や就寝などある程度本人の希望に沿っており、無理強いはしないようにしている。		

グループホーム ひだまり

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	食材の買出しから一緒に出かけ、準備や片付けは利用者ができることをしてもらい、食事を楽しめるように支援している。食事中は職員と一緒に会話をしながらとっている。		
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	入浴は可能な限り利用者の希望に沿うように支援している。拒否の場合は、タイミングをみて誘導している。		
<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>					
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	事業所が準備して全員でのレクリエーションを行うのではなく、利用者の気分によって一人が自然に歌を歌うと数人が一緒に歌ったりして楽しく過ごしている。		
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	買い物や美容室などの外出や、近所の散歩など極力利用者の希望に沿えるよう支援している。		
<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	日中に限らず夜間も施錠することなく、職員が見守りをして鍵をかけないケアを実践している。		

グループホーム ひだまり

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	避難訓練は昼夜想定で実施されている。時間を計りながら、短時間で避難できるように訓練している。		
<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	食事量や水分量は詳細に記録している。特に水分摂取は身体維持に関して重要な要素であると考え理念にも入っている。		
<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	共用空間は風通しがよく換気ができていて、臭気もなく気持ちよく過ごせるよう配慮がある。食卓テーブルセットやソファなど利用者が好きな場所で居心地よく過ごせる。		
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	全室掃きだし窓になっており、日当たりも良い。個人の状態に合わせた部屋づくりとなっていて、家族と話し合っってその人に合った部屋になるよう配慮している。		

※  は、重点項目。