

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	4270700257
法人名	社会福祉法人 白寿会
事業所名	平戸荘グループホーム
訪問調査日	平成 20 年 11 月 11 日
評価確定日	平成 21 年 1 月 27 日
評価機関名	社会福祉法人 長崎県社会福祉協議会

### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4270700257		
法人名	社会福祉法人白寿会		
事業所名	平戸荘グループホーム		
所在地 (電話番号)	長崎県平戸市紐差町450番地 (電話) 0950-28-1155		
評価機関名	社会福祉法人 長崎県社会福祉協議会		
所在地	長崎県長崎市茂里町3番24号		
訪問調査日	平成20年11月11日	評価確定日	平成21年1月27日

## 【情報提供票より】(平成20年 10月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 13 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	9 人, 非常勤 0 人, 常勤換算 0 人

### (2) 建物概要

建物形態	併設 <input checked="" type="checkbox"/> 単独 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 改築
建物構造	鉄骨 造り	
	2 階建ての	2 階 ~ 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)	22,500 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有( ) 円	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( ) 円	有りの場合 償却の有無	有/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		780 円

### (4) 利用者の概要(平成20年 10月 1日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	1 名	要介護2	4 名		
要介護3	2 名	要介護4	名		
要介護5	1 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 85.6 歳	最低	72 歳	最高	94 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	平戸市民病院 愛恵病院
---------	-------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

自然豊かで静かな環境に位置し、ホーム内には朝日が差し込み、明るく広い空間で、あちらこちらに季節の花が飾られている。  
 管理者や職員は、地域密着型サービスの意義について話し合い、思いをこめて理念を作りあげ、支援に努めている。  
 併設施設の職員とも関わる機会を持って、職員の異動があった場合も馴染みの関係を継続し、利用者への負担がかからないようにしている。職員は、利用者が会話や、歌、詩吟を自由に楽しめるような雰囲気づくりを行っており、利用者が明るく穏やかな表情で過ごしている、笑顔の絶えない心地よいホームである。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 外部評価結果について改善計画シートを作成し、計画的に改善に取り組んでいる。自治会へ加入し、少しずつ地域との交流を図り、ホーム便りの作成に取り組んでいる。
	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) サービス評価の意義や目的を全職員へ伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。また、これまで取り組んだ自己評価票をホーム内に掲示し、いつでも誰でも見ることができるようにしている。
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回開催しており、利用者へのサービス提供の状況等について説明をしている。また、行政からは様々な年代の職員に参加してもらっており、各方面からの視点を生かしていこうという姿勢が窺える。9月の会議の中では、小学生との食事会での交流の取り組みについて話し合い、今月中に実施を予定している。
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) 家族等の来訪時に利用者の日ごとの様子などについて報告しており、遠方に住む家族には月1回電話にて報告している。家族の要望は、できる限り取り入れるようにしており、苦情についても母体施設と合同の苦情委員会で討議し、外部からの意見も取り入れ対応している。以前、居室への入室を勝手にしないで欲しいとの苦情があり、入室の際は利用者には必ず声をかけている。
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) 自治会に加入しており、地区の公会堂の清掃や草取り、回覧等、積極的に地域との交流を図ろうとしている。ホーム便りは家族の意向により地域への配布は行っていないが、今後、家族と話し合い地域への配布も検討していくよう予定している。また、小学生との食事会での交流の取り組みも予定している。

## 2. 評価結果(詳細)

(   部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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>					
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	地域密着型サービスの意義を職員全員で話し合い、想いを込めて理念をつくりあげている。今後は、パンフレットへも載せるよう検討している。		
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	理念を玄関と台所に掲げており、毎日朝礼の際に確認している。職員採用時には、理念について説明を行っている。		
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	自治会に加入しており、地区の公会堂の清掃や草取り、回覧等、積極的に地域との交流を図ろうとしている。ホーム便りは、家族の意向により地域への配布は行っていないが、今後、家族と話し合い地域への配布も検討していくよう予定している。		
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	評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。また、評価結果について運営推進会議で話し合ったり、改善計画シートを作成し、積極的に改善に向けて取り組んでいる。		
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回開催しており、利用者へのサービス提供の状況等について説明をしている。また、行政からは、様々な年代の職員に参加してもらっており、各方面からの視点を活かしていこうという姿勢が窺える。9月の会議の中では、小学生との食事会での交流の取り組みについて話し合い、今月中に実施を予定している。		

長崎県 平戸荘グループホーム

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	市担当者と考え方や実態を共有しており、アドバイスを受けるなどの関わりがある。管理者としては、まだまだ連携が十分でないという思いがあり、市とともにサービスの質の向上への取り組みをさらに進めていく意欲を持っている。		
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あわせた報告をしている	家族等の来訪時には声をかけ、利用者の日ごろの様子などについて話をしている。遠方に住む家族には、月1回電話にて連絡を行っている。預かり金等の出納については、職員2名で管理し、3ヶ月に1回家族に文書にて報告している。		
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	家族の要望は、できる限り取り入れるようにしている。苦情についても、母体施設と合同の苦情委員会で討議し、外部からの意見も取り入れ対応している。以前、居室への入室を勝手にしないで欲しいとの苦情があり、入室の際は利用者には必ず声をかけている。		
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	やむを得ない法人内の異動や退職がある場合には、利用者や家族に配慮した説明を行っている。また、利用者へのダメージが最小限となるよう、行事等を通じて併設施設の職員とも馴染みの関係が築けるように心がけている。		
5. 人材の育成と支援					
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	事業所内で毎月研修を行っているほか、嚙下、転倒予防、AED使用法などについて併設施設との合同研修会も実施している。また、外部の研修についても、パート職員を含めて参加の機会を与えるようにしている。		
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	他のグループホームの見学に行ったり、他事業所の新人研修を受け入れたりしている。	○	他のグループホームの見学等を行っているので、職員同士の交流の場を設けるなど、さらなる取り組みを期待したい。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	○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	認知症対応型通所介護も実施しており、その利用者が入居を希望する機会が多いため、馴染みやすい環境となっている。また、日中だけの利用や家族が宿泊できる体制づくりを行うなど、徐々に馴染ってもらえるよう工夫している。飲酒等のこれまでの習慣についても家族と相談し、入居後もできるだけ継続できるように努めている。		
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	○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、野菜の栽培や料理等について利用者から教えてもらっている。また、利用者からの感謝やいたわりの言葉に職員が励まされることも多く、利用者職員が支えあい、笑顔で過ごせる関係づくりを目指している。		
<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>					
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	利用者の言葉や日々の行動や表情から、思いや意向を汲み取るように努めている。また、職員同士話し合って検討し、本人に納得してもらえるようにしている。		
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	日頃の関わりの中で、利用者、家族の思いや意見を聞き、会議において職員の気づきや意見を出し合い検討し、介護計画に反映させるようにしている。		
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	6ヶ月を期間とした計画を立てており、3ヶ月ごとにモニタリングを行い見直している。状態変化がある場合は、随時見直ししており、細かな変更は申し送り帳により情報の共有を図っている。		

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	利用者や家族の状況に応じて、通院や理美容院、墓参り等、必要な支援に柔軟に対応している。ホームにおいて、週に3日認知症対応型通所介護も行っている。		
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、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、利用者や家族の希望により選んでもらっている。受診結果については、電話やホームを訪れた際に家族への報告、説明を行っている。		
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	重度化や終末期に関する意向については、利用者や家族と入居時に話をしている。また、状況に合わせて話し合いを持ち、併設施設や病院との連携を図り、できる限り意向に添った対応を心がけている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人情報に関わる書類は事務所に保管し、個人情報保護基本方針と利用目的を共用空間に掲示している。また、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。		
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	利用者それぞれのペースで生活できるように支援しており、外出したい利用者がいれば、職員が付き添い外出の支援をするなど、できる限り利用者の希望に副えるように努めている。		

外部	自己	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内容 (すでに取り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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者は、野菜の下ごしらえや料理のつぎ分け、配膳、後片付け等を職員と一緒にしている。食事は職員全員が利用者と一緒にテーブルを囲み、和やかな音楽を流して、会話しながら楽しく行っている。		
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、毎日できるようにしている。入浴の順番は決めていないが、夕方4時から入浴してもらい、自宅での生活に近い環境づくりをしている。		
<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	生け花、裁縫、菜園の管理など、生活歴を活かして、役割や楽しみ事の支援を行っている。また、季節ごとに、らっきょう、梅干し、切り干し大根などを利用者と職員と一緒に作って楽しんでいる。		
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	月1回はドライブなどの外出をしている。日常的にも、食材の買い物や散歩、野菜の収穫に出かけたり、近所まで回覧板を持って行ったりと利用者の希望に合わせた支援を心がけている。		
<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	日中は玄関に鍵をかけず、外出しようとしている利用者については、止めるのではなく、さりげなく声をかけ一緒に出かけるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、年2回、消防署や消防団の協力を得て、利用者と一緒に訓練を行っている。また、事業所の2階全体にベランダを作り、2階から1階へ滑り台での避難経路を確保している。来年度にはスプリンクラーの設置も予定している。		

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	食事、水分摂取量ともに記録を残している。献立は、併設施設の栄養士が栄養のバランスに配慮して作成している。		
s					
(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	朝日が差し込む畳の間に、テレビやこたつを配置しており、その周りには本や季節の花が飾られ、居心地の良い空間がつくられている。食事作りが始まると、辺り一面いい匂いに包まれ、食欲を刺激するという工夫もある。		
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	居室には、写真や位牌、使い慣れた日用品などを自宅から持ち込んでもらい、利用者の居心地の良い居室となるよう配慮している。		