

1. 調査報告概要表

作成日 平成20年10月31日

【評価実施概要】

事業所番号	4271800320
法人名	社会福祉法人 幸生会
事業所名	グループホームわたづみ
所在地	長崎県対馬市豊玉町仁位9 1 番地 3 (電 話) 0920-58-2111
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10月22日

【情報提供票より】（平成20年9月1日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成16年1月5日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤 5人, 非常勤 2人,	常勤換算 6.2人

（2）建物概要

建物構造	平屋 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）	3,000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780円			

（4）利用者の概要（平成20年9月1日現在）

利用者人数		9 名	男性 1 名		女性 8 名
要介護 1		3 名	要介護 2		2 名
要介護 3		2 名	要介護 4		2 名
要介護 5		名	要支援 2		名
年齢	平均	81.7 歳	最低	73 歳	最高 92 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	豊玉診療所・大浦歯科医院
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

近隣に住宅等がないため地域住民との交流は難しいが、新たに理念に地域との関係性を表現した文言を追加し、買い物時の挨拶やホームの側にあるゲートボール場に来る住民との交流を行っている。隣接する特養と協力して行事等を行っており、職員の異動もグループホームと特養間の異動であるので、利用者と職員との顔馴染みの関係が継続できるようになっている。ホーム便りについては、これまで特養の便りにグループホームの話題を載せてもらうようにしていたが、グループホーム独自の便りを作成することが決まり、今後利用者家族に発送予定である。

【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） これまで理念に地域との関係性を表現した文言はなかったが、地域の方にも気軽に立ち寄っていただけるような環境作りを行うことを新たに理念として追加している。その他、ホーム独自の便りの発行や職員の利用者との食事の仕方等改善を行っている。 今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 自己評価については管理者が中心となって作成し、その後職員に確認してもらい、職員の意見や気づきを反映させたものとなっている。
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） 運営推進会議のこれまでの討議内容は外部評価の結果公表・改善に向けた取り組みについての話し合いの他、ホームの現状報告、行事計画、地域との交流について等である。運営推進会議時以外でも、運営推進会議のメンバーで他事業所を見学に行く等行っており、協力してホームのサービス向上に取り組んでいる。
重点項目③	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） 家族会を開催しているが、家族のみで話し合う時間が設けられていない。苦情については現在までの所出されていないが、苦情解決の仕組みは確立されている。ホーム以外の苦情受付窓口については、入所時にのみ説明がされている。
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） 近隣の小学校の運動会見学や地域の文化祭への参加等を行っている。利用者と共に買い物に行った際に顔馴染みの人と挨拶を交わす場面もある。

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 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
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	法人ではなく、事業所独自の理念である。これまで理念に地域との関係性を表現した文言がなかったが、理念の見直しを行い地域との関係性を表現した文言を追加している。		
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	理念をミーティング時等に職員間で唱和・確認している。理念の下、利用者が残存機能を活かして生活していけるように、自分でできることはなるべく利用者自身でしてもらうようにしている。		
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	近隣の小学校の運動会見学や毎年町の文化祭への出品・見学を行っており、「地域との交流記録」が作成されている。買い物に行った際に出会う顔見知りの方や近くのゲートボール場に来る方に、ホームに遊びに来てもらうよう声かけをしている。		
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	今回の自己評価については、管理者が作成したものを職員全員に確認してもらい、職員の意見を参考に追加・修正を行っている。前回の外部評価の結果を職員間で話し合い、理念の見直しや利用者との食事の方法等積極的に改善に取り組んでいる。		

グループホームわたづみ

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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、構成委員は管理者、利用者・利用者家族の代表、民生委員、地域包括支援センターの職員等である。議事内容は外部評価の結果公表・改善への取り組みについての他、ホームの現状報告や行事計画、地域との交流についてであった。前回の外部評価の結果を受けて、理念の追加・変更やホーム独自の便りの作成に取り組んでいる。		
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	法人で機能訓練事業や高齢者生きがい活動支援通所事業等、市町村との連携を取っている。書類の提出時や書類・法令に対する質問がある際に市の担当者と連絡を取っている。		
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	金銭管理については、金銭出納簿が作成されており、毎月領収書・出納帳のコピーを郵送している。ホーム便りはこれまで年4回程度隣接の特養と共通の物を発行していたが、新たにホーム独自の便りを作成するようにし、今後家族へ発送予定である。職員の異動時には利用者家族の来所の際に、口頭で説明している。		
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	家族会は設置されているが、集まりには職員も常時参加しており、家族のみで話し合う時間は設けられていない。苦情受付については、入所時に窓口がホーム内だけでなく第三者機関があることも伝えており、苦情箱も設置している。これまで苦情は出されていないが、苦情解決の仕組みはできている。	○	職員の前では話しにくいこと等もあると考えられる為、家族のみで話し合える時間を設けることに期待したい。また、これまで苦情等は出されていないということであるが、苦情受付の第三者機関が入所時にしか説明されていないので、家族の来所時等に繰り返し説明することに期待したい。
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	職員の異動については隣接する特養との職員交代がほとんどであり、共同で行事等が開催されることもあるので、利用者との顔馴染みの関係が継続できている。		

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 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. 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	研修参加については、正職員・パートの区別なく参加している。県や市から出された研修の予定を基に施設長がローテーション等を考慮して参加職員を決定しているが、職員本人から参加希望が出された場合には希望を受け入れるようにしている。研修に参加した職員は研修の内容等をまとめ、会議の際に研修内容を伝える他、全職員に回覧して内容を共有するようにしている。		
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	施設長や管理者が他法人の施設見学に行ったり、意見交換会を行っている。日程等は決まっていなかったが、他法人から施設を見学したいとの要望があった。	○	他法人や事業所との交流が施設長等の管理者レベルに留まっており、職員間の交流はないため、職員レベルでの交流に期待したい。
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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、場の雰囲気に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	サービス利用の流れとしては、申込受付後ホームの職員が利用者本人や家族にアセスメントを行い、生活歴等を把握するようにしている。入所してすぐの利用者には、早く馴染んでもらえるように声かけを行っている。居室が空いている場合には、体験入所を行っている。		
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	本人や家族から聞いた利用者の生活歴や日々の利用者の生活の中から得意分野を把握している。利用者本人から昔の方言や風習等学ぶこともある。		

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)
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					
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	利用者との会話や、面会時に家族から聞いた話を基にして、利用者の希望を職員で検討し対応している。希望をあまり出さない利用者についてはこちらから尋ねて、利用者の希望を汲み取るようにしている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	介護計画作成については、利用者や家族の意見や要望を聞き、それを基にして会議で作成し、家族に確認を取り、同意書にサインをもらっている。		
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	6ヶ月に1回介護計画を作成し直しており、その都度家族に確認・サインをもらっている。介護計画見直しの際は各職員が意見を出し、それを基にしてケアマネージャーが作成している。特変時以外でも、ケア会議にて毎月全ての利用者について見直しを行っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	これまでの所、普段行けないような場所への外出希望は出されていないが、月に一度のバスハイクの際に自分の家に立ち寄りたいという利用者の希望等を受け入れている。利用者や家族から希望が出された場合には支援できる体制がある。利用者家族の宿泊には対応できるようになっている。		

グループホームわたづみ

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)
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	ホームのかかりつけ医はいるが、利用者や家族の希望があれば、遠方でもかかりつけ医の受診を支援している。		
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	現在までの所、利用者が重度化した場合には隣接する特養と連携を取って介護を行っている。重度化した場合の指針を作成しており、利用者や家族のサイン欄を設けているが入所時に説明されておらず、重度化した場合のみ説明するようにしている。	○	利用者が重度化した場合に説明をするのではなく、入所時に説明し同意をもらおうと共に、その後も繰り返しホーム側と家族側で話し合いを重ね方針を統一していけるような体制作りを期待したい。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	トイレ誘導時等、他の利用者に気付かれないように支援している。職員の新規採用時は利用者の個人情報や外部に漏らさない旨の契約書にサインをもらうようにしている。		
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	一日の過ごし方について利用者から希望が出ない場合でも、職員から声かけをして希望を汲み取るようにしている。朝食時間になっても起きていない利用者については、起床した時間に食事を取ってもらう等、利用者本位の生活が送れるよう支援している。		

グループホームわたづみ

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 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)
(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					
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	これまでは食事の際は職員は見守りに徹していたが、現在では職員も利用者の介助をしながら一緒に食事を取っている。利用者に食べたいものを聞くようにしているが、ほとんど回答がないため、日々の生活から把握している利用者の嗜好を基にして献立を作成している。		
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	入浴日は特に決まっておらず、利用者が入浴したい日に入浴してもらっている。入浴を拒む利用者については、時間を置いて声かけする等行っている。		
(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					
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	入所時に作成した生活歴の記録や日々の生活の中から、利用者が好きなこと等を把握している。野菜の皮むき等食事の準備を手伝ってもらったり、裁縫が好きな利用者に衣服のほつれを縫う等お願いしている。		
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	月に1度はバスハイクに出かけるようにしており、その他にも近所に買い物や散歩に出かけている。車椅子の利用者については、遠方への外出が難しい場合もあるため、その場合へ近隣へ外出できるよう支援している。		
(4)安心と安全を支える支援					
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	昼間は鍵をかけておらず、夜間のみ施錠している。利用者の外出を職員が把握できるように、ミーティングを利用者が見える台所で行うようにしている。		

グループホームわたづみ

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)
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回程度消防署の協力を得て避難訓練を行っており、そのうち1回は夜間想定である。避難訓練マニュアルが作成されており、緊急時の連絡網も整備されている。		
(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	個人記録に食事・水分の摂取量や排泄の記録を取っている。利用者の嫌いな食材を把握しており、他の食材を代用することもある。栄養バランスについては専門家に見てもらふようなことはないが、職員が本を読む等して勉強しており、バランスの良い食事になるよう心がけている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(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	絵や壁の飾り付け、食材等で季節感を出すようにしている。横になってテレビを見たいという利用者に合わせて、こたつを設置するようにしている。TVの音量や日射し、照明は利用者の状態を見て調整するようにしている。		
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	居室への持ち込み制限はなく、自由に使い慣れた物を持ち込んでもらっている。ふらつきがある利用者の居室には転倒防止マットを設置する等、利用者の状態に合わせて工夫されている。		

※  は、重点項目。