

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番地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20年12月16日 |

【情報提供票より】 (平成20年11月7日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|-----------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・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) | 500 円 | |
| 敷金 | 有(円) | (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 | | 600 円 | |

(4) 利用者の概要 (11月 7日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 9 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 6 名 |
| 要介護1 | 1 名 | 要介護2 | 2 名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 0 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 86 歳 | 最低 | 78 歳 | 最高 | 95 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】

眼下には海を一望できる閑静な山あいにはホームは位置している。「水、めし、くそ、運動」を基本理念とし、職員も日々のケアに理念を行動として移すことができている。理念を実践することで観察をよく行うようになり、細やかなケアを心がけていることがわかる。また、介護に関して押しつけではなく寄り添いの精神で行い時間と空間の共有もできている。さらに、立ち座りのしやすくなるようなソファや台、腰の悪い人へのスチロールを使ったベッドのマット、利用者の動きをビデオにとり手を着くところに手摺を設置するなど管理者の小さな工夫が見られた。しかし、理念を追求するあまり、地域との交流などにあまり目を向けられていないため、外部との接触による更なるサービスの向上を期待したい。

【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、自己評価における職員の参加および苦情受付の外部窓口についての利用契約書への記載が確認できた。 |
| 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管理者と計画作成担当者でたたき台を作成し職員に意見を求め完成させている。 |
| 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) |
| | 会議のメンバーは、市職員、管理者、計画作成者、職員、地域代表、家族代表、包括センター職員で構成されている。議事内容は、日々の活用や利用状況などである。現在のところ、会議を活かした取り組みは確認できなかった。 |
| 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) |
| | 家族からの意見等を表せるよう内部および外部に苦情受付の場を設けている。また、ホームには意見箱の設置も行っている。また、家族は毎月必ず訪問しているため、その都度意見交換を行っており現在のところ意見等は受けていない。 |
| 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) |
| | 年間5回の保育所園児の慰問を受けているほかは地域との交流を積極的に行っていない。地域と交流することで認知症が良くなれば行うがそれよりも利用者と一緒にいる時間を大切にしたいと考えている。 |

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 | 「水、めし、くそ、運動」を理念に掲げ、利用者の心身の健康維持と認知症の改善に取り組んでいる。ホームと同じ生活圏の利用者は一人しかいないが、地元の商店を利用するなど新たな土地での生活の再構築に望んでいる。 | | |
| 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 | 「水、めし、くそ、運動」に基づき、毎日の決まった量の水分摂取、カロリー摂取、適度な運動、排泄により健康維持に努めている。職員はこれらをチェックすることで理念を共有化することになり、理念をひとつひとつ実践することになる。 | | |
| 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 | 年間5回の保育所園児の慰問を受けているほかは地域との交流を積極的に行っていない。地域と交流することで認知症が良くなれば行こうがそれよりも利用者と一緒にいる時間を大切にしたいと考えている。 | ○ | 事業所が地域の一員となり地元の人々と交流することで災害時の協力を得られるほか利用者へのケアの幅も広がるため地域との交流に今後は積極的に努めていくことを希望する。 |
| 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 | 自己評価については管理者と計画作成担当者でたたき台を作成し職員に意見を求め完成させている。前回の改善項目については、自己評価における職員の参加および苦情受付の外部窓口についての利用契約書への記載が確認できた。 | ○ | 自己評価及び外部評価について意義を理解できないという管理者の考えがあるようだが、評価は介護の部分だけではなく施設運営にも反映されるため今一度、評価への積極的な取り組みを期待したい。 |

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 | 運営推進会議は現在年間3回程度の開催となっており参加メンバーは、市職員、管理者、計画作成者、職員、地域代表、家族代表、包括センター職員で構成されている。議事内容は、日々の活動や利用状況などである。現在のところ、会議を活かした取り組みは確認できなかった。 | ○ | 外部評価と同じように、介護について以外にも施設運営における事項についての話し合いおよびサービス向上への意見交換を行い、施設運営の更なる向上を期待する。 |
| 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 | 市町村合併前までは定期的に町役場と連絡を取っていたが、現在は長崎市に誠意がみられないため特に連携をとっていない。 | | |
| 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合わせた報告をしている | 健康状態や金銭管理については、家族の訪問が毎月あるためその時に報告している。また、健康状態については変化がある都度、電話等での報告を行っている。職員の異動については、担当制ではなく職員全員で介護しているため異動による影響は少なく報告は行っていない。 | | |
| 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 | 家族からの意見等を表せるよう内部および外部に苦情受付の場を設けている。また、ホームには意見箱の設置も行っている。また、家族は毎月必ず訪問しているため、その都度意見交換を行っており現在のところ意見等は受けていない。 | | |
| 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 | 介護支援については担当制ではなく職員全員で利用者の介護にあたるため職員の離職によるダメージはほとんど無い。理念を理解することで離職を抑えられるため理念の理解を求めている。 | | |

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) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 介護の質の向上はお金と時間をかけ研修を行うべきという管理者の持論があり、研修に関しては積極的に県外などへも参加させている。また、受講後は会議を利用し報告を行い情報の共有を図っている。また、毎月、ホーム内での勉強会も実施している。 | | |
| 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 | 管理者レベルでは他県の特養等との情報交換など交流を行っている。また、他ホームの訪問も実施している。これらについては、会議や勉強会等で職員にも報告している。 | | |
| 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 | 入所時の状況は混乱しているケースが多いため、職員全員での介護は行うが、特に3ヶ月間はマンツーマンでの介護ができるような環境づくりを行っている。 | | |
| 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 | 利用者にとって落ち着くことを第一に考え、利用者が安心できる空間づくりや利用者を一人にしないこと、一緒に過ごすことによる空間と時間の共有を大事にしている。 | | |

| 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 (すでに取り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 | 利用者の動きや表情で本人の意向の把握を行っている。選択肢を出して選べる人にはそうしており利用者それぞれにあったベストな方法で行うようにしている。 | | |
| 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 | 竹内式のアセスメントをベースにプランを計画作成者が本人や家族と検討し作り上げ、それをもとに職員の意見を加えたものを最終的に家族に見てもらっているようにしている。 | | |
| 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 | 介護計画については、定期的に見直しを実施している。本人の体調の変化に応じて、本人や利用者の家族の意見も取り入れ、又、日々の介護記録も参考にしながら利用者の状況に合わせた計画の見直しを実施している。見直し期間については、6ヶ月に一度のサイクルで行うようにしているが、本人の状態の変化に応じて随時見直しを行うようにしている。 | | |
| 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 | ホームの中での行動以外での多機能性といったものとしては、病院への送迎、近くのスーパーへの買い物など利用者の要望に応じた対応を取って柔軟な支援をしている。また、入居前に生活していた地域の商店へ時々買い物に連れて行くこともある。 | | |

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) |
|------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| 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 | 基本的には、本人や家族の希望するかかりつけ医での受診をしているが、殆どの場合、事業所が提携している医療機関での受診が多い。利用契約書にもその旨を説明し同意を得ている。 | | |
| 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 | ホームとしては、可能な限りホームでの生活を継続できるように健康管理等を行うように方針を共有している。また、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が記載されており、利用者の家族に事業所で出来る事などについての方針を明確に説明し同意を得ている。 | | |
| 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 | 利用者に対する声かけや話かけについては、人間関係を考え丁寧に分かり易く対応している。利用者個人のプライバシーに関する記録等については、日々職員が記録するものであるから直ぐに記録が出来るようにリビングに置いてあるが職員が必ず近くにいるため他人の目に触れることはない。また、利用者の個人情報の取り扱いについては契約時に同意をとっており、職員に関しても秘密保持については雇用契約の条件となっている。 | | |
| 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 | 朝起きてから寝るまでの間、利用者の希望に添えるような支援をしているが、集団生活の場であり100%までとは行かない。ただ、無理な支援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) |
|--------------------------------------|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| (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 | 食材の買出しも利用者と一緒に出かけ、利用者の希望も入れた食材を買う事もある。食事も職員と一緒に同じ物を食べ、会話を楽しみながら食事をしている。食事の準備、後片付けについても出来る範囲で一緒にするようにしている。 | | |
| 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 | 入浴時間等の決まりはないが、利用者の希望に応じていつでも入浴出来るように支援している。又、タイミングが合わない場合でも、利用者の体調や状況を見ながら入浴を楽しめるように誘導し支援している。 | | |
| (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 | 定期的にとか、全員でとか枠に決められてするようなものではないと考えている。利用者一人一人の気分に合わせた支援、例えば歌を歌うそれに合わせて自然に全員が歌っていると言うような楽しみ方で毎日を過ごしている。 | | |
| 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、美容室、近所での散歩など利用者の希望に添うような支援をしている。事業所の前は海がよく見え、近くでは野鳥の鳴く声が聞こえてくるなど、散歩のコースとしては快適な環境の中で支援している。 | | |
| (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 | 日中・夜間とも鍵をかけない支援、特に夜間にあっては、避難経路確保の事もあり、職員全員がプロ意識を持って利用者を見守っている。 | | |

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 | 各居室が全室掃き出し窓になっている為、居室から直接出る、非常口等から出るなどの避難訓練を行っている。夜間想定での訓練も職員1名、隣居に住んでいる管理者との連携で出来ている。消防計画・火災や災害を含めた連絡網・マニュアルについても整備されており又、訓練についても近隣の施設と合同で行い利用者を守る事の出来る支援が行われている。 | | |
| (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 | 食事量や水分の摂取量は詳細に記録されデータとして保管されている。特に水分の摂取量については、基本理念の中に「めし・水・くそ・運動」が掲げられているように、徹底した取り組みと支援がされている。1日1500カロリーの栄養摂取と1日1500CCの水分摂取が守られている。 | | |
| 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 | 共有空間は風通しがよく、前方に海が見え、裏の山からは小鳥の鳴く声が聞こえ、自然のなかで季節感を感じながら気持ちよく過ごせる様に配慮されている。トイレ・浴室等についても利用者の身体機能にあわせた支援がされている。ベット・椅子・ポータブルトイレなどについては、管理者が自ら作った補助具などが取り付けられてあり、動作が容易に出来るように工夫している。 | | |
| 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 | 全室が掃き出し窓になっており、日当たりもよく利用者と家族の意見も取り入れながら毎日が気持ちよく暮らせるような部屋づくりとなっている。また、それぞれ個人のケアに合うような手作りの備品を施設長が作り配置するなど居心地よく過ごせる工夫がある。 | | |

※  は、重点項目。