

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

事業所番号	4270202254
法人名	有限会社 やさか
事業所名	グループホームすずらん
所在地	佐世保市大宮町43番16号
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 3日

【情報提供票より】 (平成20年10月11日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成16年 7月 1日
ユニット数	2 ユニット
職員数	13 人
利用定員数計	18 人
常勤	13人, 非常勤 人, 常勤換算 13人

(2) 建物概要

建物構造	平屋 造り
	1階

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷金	有 (円)		<input checked="" type="radio"/> 無	
保証金の有無(入居一時金含む)	<input checked="" type="radio"/> 有 (100,000円) <input type="radio"/> 無	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 1,000 円			

(4) 利用者の概要 (12月 3日現在)

利用者人数	18 名	男性	3 名	女性	15
要介護1	3 名	要介護2	3 名		
要介護3	5 名	要介護4	5 名		
要介護5	2 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 85.3 歳	最低	74 歳	最高	93

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	音琴クリニック 佐世保中央病院 鳥羽歯科病院 原整形外科 石坂脳神経外科
---------	--------------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは住宅地域の中継地点にあり人の流れのある場所に開設され、地域へオープンな体制になっている。地域ボランティアとの関わり合いが多い。施設長も情報収集を盛んにおこない地域との交流を大切にしていこう姿勢である。職員と利用者の元気がよく皆会話を楽しんでいる。職員の利用者の会話を聞く姿勢が利用者の「じぶんらしく」を表現されているところである。

【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)
	前回の外部評価の結果は職員へ報告され改善に向け実行されている。介護計画書の家族への説明サインの徹底や職員の外部研修参加後の報告・資料配付などが改善されている。
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)
	自己評価は各ユニット長が作成し、職員は完成を確認している。
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度の開催を予定しているが、参加メンバーの関係で19年度は行われていたが、現在は開催されておらず2ヶ月に1度はできていない。運営推進会議の内容は、行事内容の報告、質疑応答などで、意見の内容は、サービス向上につながっていた。
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)
	苦情箱の設置がされ、重要事項説明書にも外部窓口が明記され解決の流れまで示されている。家族から訪問時や電話での苦情や要望は随時全員で話し合っている。
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)
	ボランティアと利用者が一緒に花つくりやハワイアン、子供達の空手の発表会、卒園前のお遊戯会など交流を持つようにしている。また、市の図書館を利用し移動紙芝居をしてもらったりしている。周辺住民とは地域の夏祭り、敬老会などに参加などしながら交流を持つように心がけている。

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	「いつまでも自分らしく暮らしたい」という理念に基づき、利用者が自分らしく暮らしていただくようサポートするための一環として、自治会へ行事参加の呼びかけなどの話し合いを行っている。		
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	理念はホーム各ユニット廊下に掲げられ職員はいつも自らの介護姿勢を振り返るようにしている。また、月の会議で理念をからめながら日々の介護の場面での対応を話し合っている。		
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	ボランティアと利用者が一緒に花つくりやハワイアン、子供達の空手の発表会、卒園前のお遊戯会など交流を持つようにしている。また、市の図書館を利用し移動紙芝居をしてもらったりしている。地域の夏祭り、敬老会などにも参加している。		
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	前回の外部評価の結果は職員へ報告され改善に向け実行されている。介護計画書の家族への説明サインの徹底や職員の外部研修参加後の報告・資料配付などが改善されている。自己評価は各ユニット長が作成し、カンファレンスで職員へ報告している。	○	自己評価は、ホームの実情を知るいい機会であるため、職員も記入したり、意見を反映されることを期待する。

グループホーム すずらん

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度の開催を予定しているが、参加メンバーの関係で2ヶ月に1度はできていない。運営推進会議の内容は、行事内容の報告、質疑応答などで、意見の内容は、サービス向上につながっている。	○	運営推進会議は、利用者へのサービス向上のために必要な会議である。特に家族の参加人数の確認ができれば、運営推進会議の開催を希望する。
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	市役所から研修会のお知らせがあり、電話でも連絡が取れるようにしている。包括センターの職員が頻繁に来訪され研修案内など支援してもらっている。		
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合わせた報告をしている	預かり金など1人ずつ記帳し、買い物報告、利用者の健康状態、生活の情報など毎月月初めに家族へ報告している。ホームに来訪される家族については、その都度職員が日頃の様子を伝えている。毎月「すずらんだより」、行事や消防訓練の様子などの報告をしている。また病院受診や様子も個別に記入している。		
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	苦情箱の設置がされ、重要事項説明書にも外部窓口が明記され解決の流れまで示されている。家族から訪問時や電話での苦情や要望は随時全員で話し合っている。		
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	新人職員の採用時、ボランティアスタッフとして入ってもらい馴染みの関係を作りながら採用に至っている。異動や離職時は残った職員が利用者へのフォローするために管理者がダメージをさける方法の指導をしている。		

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)
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	外部研修は回覧し参加者を募りシフト編成を行っている。参加した研修は報告をホームで行い資料の回覧もできるようにしている。リハビリ、コミュニケーションのとり方など研修会は職員のレベルを踏まえ参加してもらっている。新人研修は市主催の介護技能研修会に参加してもらったり、管理者がつき細かく指導している。		
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	市役所中部ブロックの連絡会議に参加している。管理者が参加し、協議会の内容を、職員へ報告している。また各ホームで作成された「ホーム便り」の交換をしていることで情報の共有ができ、よりサービスの向上につながっている。		
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	家族と本人との面会を行いホーム見学をしてもらって本人に理解をしてもらっている。同施設内にあるデイサービスから慣れてもらいながらの入居など場面に応じた対応を行っている。また入居後家に訪問し好みを確認している。		
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	職員は利用者の生活歴を確認し、日々の接し方を利用者に合わせ行っている。その中から個性を引き出し隠れた才能を引き出し、職員と利用者が一緒に1年間かけてパッチワーク、はり絵などの作品づくりを行い共に喜びのもととなっている。家族の来訪がない場合などは、職員全員で不安を取り除くよう言葉かけを大切にしている。		


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	利用者より直接希望を言われることが多く、それをもとに、ドライブ、公園の散歩など職員と出かけている。また、夜勤時など個別にゆっくり話をし希望を汲み上げている。利用者の希望など申し送りノートに記録し思いを共有している。情報は、個人記録にも記載している。		
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	介護計画は、入所の際に利用者、家族、病院などの話し合いにより作成している。来訪の家族には、介護計画の内容を報告確認のうえ捺印してもらい、家族が来訪できない場合は、作成した計画書を送付し捺印のうえ送り返してもらうようにしている。		
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	介護計画は、管理者が介護計画をわかりやすいフォームで作成し活用している。担当者会議で利用者の状況の変化によって内容を検討し緊急にプランの見直しをしているが、見直し期間はホーム開設当初3ヶ月、6ヶ月、1年としていたが、現在は利用者全員6ヶ月に一度定期的に見直しをしている。また、入退院や急変時には利用者に合わせてその都度、見直しをしている。		
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	お気に入りの所への買い物や、法事・寺参りなど利用者の要望に柔軟に対応できる体制になっている。		

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)
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	協力医との連携がとれ、夜間・往診の対応も可能である。これまでのかかりつけの病院受診も可能である。また受診時は家族への報告を行い医師から説明を行ってもらっている。		
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	終末期は、医療連携で医師と相談をし、対処している。家族、管理者、医師との話し合いで方針を決めているが、指針と同意書が作成されていない。	○	終末期のあり方についての指針と同意の書類を作成し了承を得ることを期待する。
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	職員全員が、利用者への言葉かけに注意している。利用者を傷つけない表現方法を考え気をくばっている。職員採用時に秘密保持についての契約書類に捺印している。実習生についても秘密保持の書類にサインをもらっている。記録など個人情報の取扱いは人目につかないように収納している。		
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	職員は、日々利用者を支援する中でどのように過ごしたいか把握し、一日をその人らしく過ごせるよう支援している。同施設内にあるサービスに自由に出かけたり、居室で塗り絵や生け花をしたり、ボランティアと一緒に花壇の手入れをしたり、無理強いすることなく本人の気分や希望に沿って支援している。		

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)
(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行い、職員と利用者が一緒に食事を楽しんでいる。利用者は食材と一緒に台所に運んだり、皮むきや後かたづけなど、食事づくりに参加している。アレルギー、糖尿病の食事も病院の指導により対応している。		
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	基本的に各ユニットで入浴日が決まっており、入浴できないときは他のユニット利用が可能である。入浴は体調が優先され、拒否がある場合は時間差や声かけで対応している。車椅子の方も対応できるようにチェアを準備してある。入浴の順番は、利用者の希望で決めている。夏場は毎日シャワー浴できるよう配慮している。		
(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	入所当初に情報収集し基本情報として記録している。入所あと、日々の生活の中で得られた、趣味、特技楽しみなどの情報は個人ファイルに追加している。得意分野である生け花、洋裁、パッチワーク、ぬりえ、洗濯ものたたみ、野菜の皮むきなど楽しんで行えるよう声掛けや場面作りをしている。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	週に1度日曜日が、買い物の日で利用者と職員が一緒に出かけている。天気の良い日は、気分転換にホームの周囲を散歩したり玄関のベンチで音楽を楽しんでいる。		
(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	ホームのメイン玄関は建物中央にありデイサービスの玄関でもあり鍵はかかっている。ホーム職員、もしくはデイサービスの職員が見守りを行っている。各ユニット玄関からの出入りも可能である。夜間は、鍵をかけるようにしている。		

グループホーム すずらん

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2回夜間想定避難訓練を実施している。月に1回職員が、夜間災害対策として訓練を実施している。連絡網を作成し消防署、地域の自治会長、婦人部長に連絡がいくようになっている。		
(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	1週間分の献立を各ユニットの職員で決めている。利用者の咀嚼能力にあわせている。食事量は残量で把握している。水分量は、10時、3時と食事のときに摂るようにしている。だいたいの目安はあるがはっきりした水分量は確認できていない。	○	水分の確保は、身体にとって大切な部分であり利用者の水分量が確認できる工夫を希望する。
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	ホールのテーブルには、利用者が花を生けたり、壁には、利用者が描かれた絵画、行事の写真などがはられている。玄関には、利用者の合同作品のパッチワーク、クリスマスツリーなどあらゆる所に癒しの空間がある。居間も明るく居心地がよい。		
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	利用者の居室は、趣味の絵画、使い慣れたソファなど本人の希望を取り入れた居室となっている。利用者が朝食のあと掃除をしたり、できない利用者は、職員が掃除をしている。		

※  は、重点項目。