

1. 調査報告概要表

作成日 平成21年 2月 15日

【評価実施概要】

事業所番号	4271600670
法人名	有限会社 あやめの里
事業所名	グループホーム あやめの里
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町鯛ノ浦郷3 9 7 郷4 (電 話) 0959-42-2776
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21年 1月 28日

【情報提供票より】（平成20年12月 1日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成 16 年 3 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	9 人	常勤 8 人, 非常勤 1 人, 常勤換算4.62人	

（2）建物概要

建物構造	木造 瓦葺き平屋建て
	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)	10,500 円	その他の経費(月額)	0 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	200 円	昼食 300 円
	夕食	300 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 円		

（4）利用者の概要（ 12月 1日現在 ）

利用者人数	18 名	男性 4 名	女性 14 名
要介護1	2 名	要介護2	6 名
要介護3	6 名	要介護4	4 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 82.5 歳	最低 59 歳	最高 94 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	上五島病院、有川病院、田坂医院、山村歯科医院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

ホームは和風作りで木のぬくもりのあるバリアフリーに配慮された施設である。職員は「楽しく個性的にゆっくり自然に」という理念をもとに「我が家のようにくらしてもらおう」ために利用者に必要な介護と生きがいを話し合っている。そのためにも研修や勉強会、新人教育なども力を入れている。利用者は生き生きとしており、ミサに出かけたり習字をしたり雑誌を読んだりと各々趣味や日課をマイペース過ごされている。職員は利用者の残存能力を生かす努力を行いながら、しっかりと見守りがなされている。看取り支援も前向きに行われ、家族とのしっかりとした連携が撮れるよう支援もされている。

【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）
	前回の外部評価の結果は職員へ公表し改善項目についての説明がなされ職員と改善計画を話し合い、実践に向けて取り組んでいる。夜間想定避難訓練や自己評価の実施など改善に向け取り組まれていた。
	今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）
重点項目②	自己評価は回答を項目選択にし全職員が取り組みやすいようにし介護支援の見直しのきっかけづくりに生かされていた。
	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）
重点項目③	今年7月、11月に開催され、外部評価の結果報告・ホームの状況報告・行事案内がなされている。メンバーは郷長・民生委員・利用者家族・町健康福祉課である。以後、議題の内容に思案中で定期的な開催に至っていない。
	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）
重点項目④	玄関には苦情箱が設置され、内外の苦情相談窓口が掲示されている。重要事項説明書にも明記されている。家族の訪問時や電話連絡時に家族の気になることや要望を尋ね内容は職員へ申し送り改善に向けて話し合いがなされている。
	日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）

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 (すでに取り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	開設当初から地域密着型をめざしており、理念「楽しく个性的にゆっくり自然に」をもとに、地域とホームの関係性強化を目指している。		
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	月一度の全体会議の中で、ケアマネージャーより理念と日々の介護姿勢との関連性の説明がなされ、笑顔で楽しくを心がけている。一緒にうたったり、遊んだりそれぞれに合わせて、理念「楽しく个性的にゆっくり自然に」を日々活かしている。		
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	保育園児の訪問や、小中学校の体験学習、シスターの訪問などされている。自治会へ参加し、職員は運動会への参加や日常的に地域住民との交流をもっている。またホームの夏祭りや敬老会など地域の方も参加され、交流することに努めている。郷長との連携も十分にとれている。		
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公表し改善項目についての説明がなされ職員と改善計画を話し合い、実践に向けて取り組んでいる。夜間想定避難訓練や自己評価の実施など改善に向け取り組まれていた。自己評価は回答を項目選択にし全職員が取り組みやすいようにして、介護支援の見直しのきっかけづくりに生かされていた。		

グループホーム あやめの里

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)
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	今年は7月、11月に開催され、外部評価の結果報告・ホームの状況報告・行事案内がなされている。メンバーは郷長・民生委員・利用者家族・町健康福祉課である。以後、議題の内容に思案中で定期的な開催に至っていない。	○	内容も認知症の理解を深めるための地域住民との勉強会にするなど、会議のあり方も検討し、2か月に1回の定期的な開催に至るよう期待したい。
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	施設長は上五島町グループホーム連絡協議会役員であり町役場や社協との連絡を密に行っている。ホームの必要情報の交換などスムーズに行うことができている。		
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	月末請求書を送付するときに、利用者それぞれの写真とともに写真のコメントを記入したお便りを送っている。金銭の預かりはあり、月末に領収書と共に出納書類を送付している。また預かり金があった月は預かり表へサインをしてもらっている。利用者が体調を崩されたときなどは随時連絡を取りあっている。		
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	玄関には苦情箱が設置され、内外の苦情相談窓口が掲示されている。重要事項説明書にも明記されている。家族の訪問時や電話連絡時に家族の気になることや要望を尋ね、内容は職員へ申し送り改善に向けて話し合いがなされている。		
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	施設長・管理者は利用者と職員との良好な馴染みの関係の大切さを十分に理解している。利用者の安定した暮らしを第一に考え職員の配置替えを行うことはある。		

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)
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	新人研修はベテランの職員がつき働きながら育成して いる。ホームから全職員へ外部研修のお知らせを回覧 し希望者が参加できるように支援している。また職員の 介護レベルにあった研修をお知らせすることもある。研 修参加者は資料や情報をホームへ持ち帰り全職員へ 報告を行っている。また資料はいつでも閲覧できるよう に整頓されている。		
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 組みをしている	上五島町グループホーム連絡協議会で管理者レベ ルの交流はあるが、職員間でのネットワークは現 在活動されていない。	○	形式的な交流ではなく日々のサービス向上や職 員育成の向上に役立つ交流が実現できるよう、 他事業所のグループホーム職員間のネットワ ークづくりを期待する。
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	利用者が安心して、個々に合わせた接し方を検討 している。通所サービスを利用しながら帰宅願望がある 場合は利用者が納得するまで何度か自宅との行き来を 繰り返す内に、徐々に馴染めるように見守りを行い、家 族と相談して入所へとつなげている。職員は利用者の 状況を把握し一ヶ月内にケアプラン作成に向けて情報 収集を行っている。		
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	利用者の常に「人の役に立ちたい」という願望を 優先しながら、個々の能力にあわせた役割の洗濯 たたみやテーブルふき、朝晩のホーム玄関の施錠 管理などを行ってもらっており、日々の達成感を 味わってもらっている。		

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)
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	毎日利用者との会話を重視しており、日々の思いを汲み上げている。知り得た情報は申し送りノートを活用し職員全員が共有している。		
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	家族へは訪問時や電話で介護目標を尋ね説明を行っている。訪問看護の看護記録や職員からのケアミーティングでの情報からケアプランが作成されている。作成されたプランは家族へ説明され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	長期6ヶ月短期3ヶ月で作成されている。モニタリング中に変化があった場合や介護レベルが変わったときも介護計画の見直しを行っている。見直し時には、ケアマネージャーが看護記録を参考にして家族の意向を電話や訪問時に聞き説明し同意書を得て見直しがなされている。		
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	お気に入りの美容室へ行ったり、教会のミサに行ったりしている。また利用者の自宅から切り干し大根の道具を一緒に取りに行き、切り干し大根を作ったり、その時々々の要望に応じている。		

グループホーム あやめの里

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	定期的にかかりつけ医の受診を行っており、家族への報告も行っている。また受診時には利用者のバイタルやケース記録を持参し、適切な治療ができるように情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期に向けた方針が作成され家族や利用者本人の同意を得ている。利用者の状態に応じ主治医の診断を受けた後、家族と話し合いを行っている。その方針は職員へも詳細に申し送りされている。		
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	職員の守秘義務の誓約書が作成されている。個人情報保護の同意書も作成されている。契約書類に利用者の倫理綱領には利用者の尊厳が明記されている。職員は利用者の個室への入室時などの声かけに気を配っている。ケース記録はカーテンや扉のある棚で保管されている。		
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	声かけの大切さを重視している。またその日の気分や体調に合わせて支援している。朝食も個々の起床時間にあわせてとることができる。ミーティングの中で利用者の情報交換を行い、職員も柔軟に対応できるように心がけている。		

グループホーム あやめの里

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	食事担当の職員が中心となり、利用者と食事を楽しむための対応を行っている。例えば嗜好品を事前情報や会話の中から把握している。また食事は職員も同テーブルで会話を楽しみながら支援されている。利用者と職員が一緒に食事の準備・かたづけなど参加している。		
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	基本的に入浴は一日おきに声かけを行っているが、入浴の準備は毎日しており、利用者の希望にいつでも添えるようにしている。お湯は利用者の好みの温度に調節されている。また湯の交換も随時行っている。利用者の希望で同性介助や見守り介助など対応している。入浴拒否がある場合も、時間を変えたり、声かけを変えている。		
(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	利用者の力を職員は把握しており、無理なくできる支援を行っている。例えば洗濯物干しやたたみ、ほころびを縫ったりといった家事や、ゆっくりと雑誌を見たり、習字を書いたり趣味の時間を思い思いに過ごしている。また大きな貼り絵をA4サイズ毎に分担して完成を楽しんだりしている。		
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	利用者の希望を受けたときは買い物などの外出支援を行うようにしている。また、散歩、温泉、季節のドライブなどを計画し、天気や体調を考慮しながら、こもりきりにならないようにしている。		
(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	日常は施錠されておらず、夜間のみである。離園に関しては、職員の見守りを中心として行っており、万が一に供えて警察との見守り体制も整っている。		

グループホーム あやめの里

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回の火災訓練を行っている。夜間想定避難訓練も行っている。また消火、避難のポイントを消防署より指導を受けており、職員は防火研修会に参加している。地区郷長及び消防団長との連携を取り、地域の人にもお願いしている。		
(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・水分量は個人記録に記入されている。水分は1000～1400mlを目標にしている。食事担当職員は利用者の咀嚼能力も把握しており、とろみ食を取り入れたりしている。また1週間の献立表が作成されており、そのなかに詳しくカロリー計算などなされている。		
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	全体的にバリアフリー対応がなされ、浴室や廊下など利用者の残存能力を最大限に引き出せるように手すりの位置に気を遣っている。リビングと和室は自然光が穏やかにさし、ゆっくりとくつろげる空間になっている。また季節やイベントの写真を飾ったりしている。		
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	居室は広々と日当たりもよく、ゆっくりとくつろげる。室温も職員が利用者の具合を気遣いながら行われている。持ち物は利用者の馴染みの家具や物を自由に持ち込むことができる。家族の協力も得て実現されている。		

※  は、重点項目。