

# 1. 調査報告概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	4270202080
法人名	医療法人 わかば会
事業所名	グループホーム わかば
所在地	長崎県佐世保市俵町2番1号 (電話) 0956-22-6548
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 2月 15日

## 【情報提供票より】 (平成21年 1月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	21 人	常勤	21 人, 非常勤 人, 常勤換算 20 人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリー造り		
	7階建ての	～	5 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)	56,000 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	300 円	昼食	550 円
	夕食	550 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要 ( 2月 1日現在 )

利用者人数	24 名	男性	6 名	女性	18 名
要介護1	4 名	要介護2	7 名		
要介護3	7 名	要介護4	6 名		
要介護5	名		要支援2	名	
年齢	平均 84.6 歳	最低	72 歳	最高	99 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	俵町浜野病院 大串歯科医院
---------	---------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

昔ながらの商店街と交通の便が良い立地の中、地域の方から信頼されている病院を母体に建物の5階にグループホームとして設立された。1フロアに3ユニットが配置され、ユニット間でも行き来ができるため、それぞれが特徴をもちながら、連携を持っている。職員は利用者が自宅で過ごしてきたような日々を送ってもらえるよう、毎日の目標をたて共に過ごしている。家族の面会も多く、職員との会話も楽しみにされている。病院の中に併設されているので、医療に関しても連携が密に図られており安心感がある。食事についても管理栄養士による献立で、栄養量、水分量など摂取量を把握している。また、職員が利用者の運動意欲を引き出すための運動道具を手作りする等、利用者を支援する熱意を感じるホームである。

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)
	評価結果については職員に報告を行い、管理者は改善計画シートを作成までしているが、改善に向けての全体での話し合いが成されていない。再度、評価の意義を職員全体で認識し改善に繋げることを期待したい。
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)
	自己評価は職員全員がそれぞれに2ヶ月をかけて評価し、職員会議で話し合い、管理者がまとめている。
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)
	民生委員3名、地域住民3名、家族代表3名、地域包括センター、ホーム側6名でメンバー構成し実施したが、それ以降行われていない。一回目の会議内容は参加者の自己紹介、ホームの概要説明、利用者状況にとどまり意見交換までに至っていない。運営推進会議は幅広い立場のメンバーより率直な意見を聞く場であり、それをサービス向上に活かすことが目的である。事前に参加メンバーには会議の意義や役割を再度伝え、参加を促す働きかけに期待したい。また、会議では外部評価結果も報告し、改善に向けての助言等を伺い意見交換の場になるよう期待したい。
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)
	家族の面会は週2、3回から少ない方でも月1回の面会がある。現在は全家族の面会があるが、面会の都度利用者の暮らしぶり、受診の状況、金銭出納帳の確認について直接報告している。家族のホームに対する意見、不満、苦情が投書できるようにホーム玄関に意見箱を設置しているがこれまで利用はない。家族の面会が多く、職員側も家族の来訪の際、リビングなどにお誘いしお茶を飲みながら意見、要望などが普段から直接聞くようにしている。ただし、重要事項説明書への外部苦情受付窓口の明記がない。
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)
	自治会には法人全体で加入し、清掃活動等行っている。地域の商店街との繋がりも強く、夏祭り、バザー、ぜんざい会、もちつきなどに参加し利用者も地域住民と一緒に楽しむ機会が多い。利用者も地域の方も利用者の方が多く、母体の病院やリハビリ室に通院されている地域の方も利用者の方に気軽に声をかけられるなど日常のつきあいができている。

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
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	「利用者の安心と尊厳ある生活」を柱として3つの項目を遵守することを開設以来の理念としている。ただし、地域密着型サービスの観点からそれを地域の中でどう活かすかについての話し合いは行われていない。	○	前回の改善項目であるが、要点は理念自体を変えるのではなくこれまでの理念を基に地域の中での利用者の在り方について、事業所全体で考える機会をもつことである。再度取り組みに期待したい。また理念の三項目については職員にもっと身近になるように簡素化した言葉で表すことも一方法と思われ、検討が望まれる。
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	理念は各ユニットの玄関に示し、また職員の名札の裏には理念の内容を携帯しており、職員は日々、確認している。また職員会議で理念の共有を行い、利用者には普段の生活の中でできることは、なるべくして頂くことで家庭生活と同じ感覚を持って暮らせるよう支援をしている。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
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	自治会には法人全体で加入し、清掃活動等行っている。地域の商店街との繋がりも強く、夏祭り、バザー、ゼンざい会、もちつきなどに参加し利用者や地域住民と一緒に楽しむ機会が多い。利用者も地域の方が多く、母体の病院やリハビリ室に通院されている地域の方も利用者に気軽に声をかけられるなど日常のつきあいができている。		
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	自己評価は職員全員がそれぞれに2ヶ月をかけて評価し、職員会議で話し合い、管理者がまとめている。評価結果は職員に報告を行い改善計画シートを作成しているが活用までには至っていない。	○	評価結果について職員に報告し、「改善計画シート」の作成までは管理者側で行われているが改善に向けての全体での話し合いが行われておらず、結果的に改善は殆ど進んでいない。再度、評価の意義を理解し、サービスの質の向上をはかるために改善に繋げることを期待したい。

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	運営推進会議は第1回目を平成19年9月に、民生委員3名、地域住民3名、家族代表3名、地域包括センター、ホーム側6名でメンバー構成し実施したが、それ以降行われていない。一回目の会議内容は参加者の自己紹介、ホームの概要説明、利用者状況にとどまり意見交換までに至っていない。	○	運営推進会議は幅広い立場のメンバーより率直な意見を聞く場であり、それをサービス向上に活かすことが目的である。事前に参加メンバーには会議の意義や役割を再度伝え、参加を促す働きかけに期待したい。また、会議では外部評価結果も報告し、改善に向けての助言等を伺い意見交換の場になるよう期待したい。
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	グループホーム連絡協議会に加入し、市からの連絡事項や情報は、その連絡網によって得ており、直接の行き来はない。市町村派遣の介護相談員受入も行っていない。	○	例えば前回の改善項目の家族への外部相談窓口についての記載方法等を相談する等、事業所側から市の窓口に出向くことから始めてみることで、徐々に連携がでることを期待したい。
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	家族の面会は週2、3回から少ない方でも月1回の面会がある。現在は全家族の面会がある為、面会の都度利用者の暮らしぶり、受診の状況、金銭出納帳の確認について直接報告している。職員の異動等も家族に事前に伝えている。また「わかば倶楽部」という情報誌も年4回発行し、家族へも健康教室の呼びかけを行っている。		
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	家族のホームに対する意見、不満、苦情が投書できるようにホーム玄関に意見箱を設置しているがこれまで利用はない。家族の面会が多く、職員側も家族の来訪の際、リビングなどにお誘いしお茶を飲みながら意見、要望などが普段から直接聞くようにしている。ただし、重要事項説明書への外部苦情受付窓口の明記がない。	○	重要事項説明書への外部苦情受付窓口の明記は前回の改善事項の一つでもあった。事業所に直接伝え難い意見、苦情を表出できる場として外部苦情受付窓口を重要事項説明書へ明記し、家族に説明の上配布することが望ましい。
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	職員異動は、ユニット間での異動が主であり最小限の異動になるよう配慮している。職員の産休や退職の場合は、1ヶ月間新人との引継ぎ期間を設け、利用者の動揺を防ぐため、新人には利用者の生活歴をしっかりと把握させ、会話の時間を多く持つ工夫をしている。		


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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
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	法人全体で取り組んでいるCS対応については各自CSノートを持ち日々、自己啓発を行っている。ホーム全体で年間18の研修目標が掲げられ、内部研修は2ヶ月に1度ビデオでの学習を行いレポート提出をしている。その他の月は職員が主体となりユニット持ち回りでテーマを決め計画的な研修している。外部研修は個々の受講したい内容をアンケートを取り、受講案内など回覧し機会を設け、特に新人育成のための研修には優先的にシフトを調整する仕組みがある。		
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	グループホーム連絡協議会の講習会には交代で参加し、その際、市からの連絡事項などの伝達があり参加した職員は職場に戻り伝え、全員で共有している。他のグループホームとの情報交換や交流などもその時にできている。また、同業者が母体である病院のソーシャルワーカーを訪ねる機会があるため、その際に事業所見学受入も行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	母体である病院からの紹介で利用開始がほとんどである為、事前に尋ねる家族の要望もよく聞くことができる。それ以外のサービス利用開始であっても、利用者の生活歴など伺い、居住していた地域の話など言葉かけを多くするように心がけている。利用者同士も慣れていただくために職員が間に入り、コミュニケーションのかけ橋となっている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
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	職員は常々、家族のように自然体で接したいと思っており、日々の中で生活歴を活かすようにしている。和裁、料理など各自得意分野を活かし、料理の盛り付けなど一緒に行い、その料理にまつわる話などを学んだり、教員だった方には計算ドリルの採点を任せる等、支え合う関係が自然に築けるよう日々心がけている。		

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)
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
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	様々な場面で要望を言われる事があるので、申し送りに記入する等、職員全員で共有している。これまでもお風呂でふと利用者が呟いた「ちゃんぽんが食べたい」を聞き逃さず出前を取って喜ばれるなど、小さな希望でも可能な限り叶えられるよう支援している。言葉に出せない方の場合、家族から話を聞いたり表情から感じ取ったりするよう心がけている。		
<b>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</b>					
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	本人、家族、担当者の意見をもとに計画担当者が利用者のニーズにあったプランを作成している。本人がどのような暮らしをしたいかをポイントにしており、それに家族の具体的な意見、を加え、例えば「家に月1度は連れて帰れるよう筋力を鍛えてください」等の要望を記載し支援している。かかりつけ医の指導があった場合はプランに反映している。		
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	3ヶ月に1度評価を行い、継続であっても6ヶ月に1度作成し直している。見直しの際には家族から意見要望を聞き、介護計画に活かせるようにしている。作成した計画書は家族に説明し、署名捺印をもらっている。また変化があった場合は、その都度、現状に即した見直しをしており、随時かかりつけ医との状態の情報交換が行われている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
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	近隣の歯科、眼科への通院支援、入院した場合の着替えの洗濯、孫の結婚式に出席するための式場に付き添い等、できるだけ本人、家族の要望を叶えられるよう柔軟な支援を行っている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>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</b>					
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	利用者は元々、母体病院からの紹介で利用しており、4週間に1度、母体病院で受診している。別のかかりつけ医の場合は原則、家族が対応しているが送迎依頼がある場合は支援している。毎日、母体病院でリハビリされる方などあり、受診状況など家族への報告もなされている。また訪問看護体制があり週1回看護師が来て利用者や職員の相談に応じている。		
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	重度化に限らず、変化があると母体の病院と即連携が取れる体制を整えている。重度化がみられる場合、今後の対応等医師を交え家族との話し合いがもたれている。看取りの指針もあり、職員間で共有し、重要事項説明書にも詳しく明示されており、契約時、本人・家族に説明している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
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	排尿や失禁など他の人に気づかれないように誘導している。利用者の個人情報や個別の記録などは、所定の保管場所を設けている。写真等、個人情報の掲載等については家族と同意書を交わしている。職員は採用時に個人情報の秘密保持についての書類に印鑑をもらっている。また、職員は利用者個々に合わせて声のトーンや言い方に配慮している。		
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	個々の過ごし方は利用者の朝の起床時間、起床時の様子などまた、夜勤者からの申し送りで察知し支援するようにしている。言葉に出せない方の場合、食事の量、熱、排便の状態、表情、動作などで把握し希望に沿えるよう支援している。また家族に相談することもある。日々の一人ひとりのペースを大切に、居室の窓から幼稚園児のレクリエーションを観たり、ホーム内の庭園で散歩したり楽しんでいる。		

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)
<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	献立は嗜好調査を参考に作成し、利用者の嫌いなものは他の食材に変えるなど配慮し、きざみ食、ミキサー食等、個々に調理の工夫がみられた。食事の準備は職員が行い、下膳は利用者が時々手伝っている。利用者と職員と一緒に食卓を囲んでおり、月に1度の行事食作りや、毎日の手作りおやつは利用者の好きなものを選んで一緒に作ることもあり、利用者の楽しみごとの一つである。		
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	入浴の曜日は決めているが、時間は本人の希望に合わせている。決めている曜日以外でも、夜間以外は希望があれば対応できる体制がある。入浴拒否の場合には無理強いせず、日を変えて声かけを行っている。冬は暖房を入れ暖かくし、お湯の温度も個々の好みを把握し支援している。現在、性差による拒否のある方はいないが、希望に沿って同姓介助も可能である。		
<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	利用者は率先して洗濯物たたみやごみ捨てなどを行うことが多い。生活歴から利用者の得意分野を把握し、三味線、裁縫などを活かした場をつくり、レクリエーションでは、計算ドリル、貼り絵など気晴らしの支援をしている。また、建物内のテラスで外気浴をしながらおやつを食べたり、会話を楽しんでいる。		
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	買い物は近隣の商店街に2、3日に1回出掛けるよう支援している。ただし、商店街、ホームの周囲は交通量が多く危険な要素が多いため、日常的な外出が難しい。そのため建物内の屋根がない広い庭園ホールで散歩を楽しめるよう支援している。車椅子利用者も希望に沿い、職員が屋内、屋外の外出を支援している。		
<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	事業所の周囲は交通量が多く危険であるため、ホーム玄関を施錠している。利用者の要望があれば、いつでも出られるようになっているが、鍵をあけて外出したいという利用者は現在いない。施錠に関しては、家族の了解を得ており、鍵を掛ける弊害についても職員間で話し合っている。居室は鍵は掛けておらず、ユニット間も繋がっており自由に広範囲の行動ができるよう支援している。		

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)
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回避難訓練を実施しており、1回は夜間想定で消防署参加の訓練である。夜間避難について避難マニュアルが作成され、また避難経路、自動通報システム、緊急連絡網、自衛消防団の配備もあり、スプリンクラーも設置し、職員も操作等確認できている。商店街の中心部にあり災害時は地域の協力が得られやすい。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	管理栄養士による献立が毎週作成され栄養バランスがとれた食事である。利用者の食事摂取量は、毎食チェック表に記録している。水分は、食事以外に10時のコーヒー、夜間の水分補給など1日の摂取量を職員が把握し記録に残していることが確認できた。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>					
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	周辺は交通量も多く騒音があるが、事業所がビルの5階にあるため室内は音もなく換気もよく気になる臭気はなく快適に過ごせる空間となっている。熱帯魚や人形など家庭の雰囲気と季節感のある飾りなど居心地よく暮らせる工夫をしている。ユニット間で自由に行き来ができる造りになっており利用者間の交流もできる。		
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	家族の写真、花、仏壇などが置いてあり利用者の好みや希望を取り入れている。ビルの中の居室であるが、間取りを生かし洋室にも和室にも変更が可能で、温度管理も行き届いており、清潔で個々の個性がうかがえる居室である。		

※  は、重点項目。