

1. 調査報告概要表

作成日 平成21年 4月 8日

【評価実施概要】

事業所番号	4270102199
法人名	特定非営利活動法人 白岳福祉サービス
事業所名	グループホーム しらゆり園
所在地	長崎市住吉台町4番11号 (電話) 095-849-5187
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 3月27日

【情報提供票より】 (平成21年1月16日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13年 3月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	13 人
職員数	11 人	常勤10人, 非常勤1人, 常勤換算5.3人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り
	2階建ての 2～3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)	15,000～21,000 円	その他の経費(月額)	実費に応じ請求
敷 金	有 (円)	〇無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円) 無〇	有りの場合 償却の有無	有 / 無〇
食材料費	朝食 300 円 夕食 400 円 または1日当たり 円	昼食 400 円 おやつ 円	

(4) 利用者の概要 (2月 1日現在)

利用者人数	10 名	男性 2 名	女性 8 名
要介護1	0 名	要介護2	0 名
要介護3	5 名	要介護4	2 名
要介護5	3 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83 歳	最低 62 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	小江原中央病院 井上病院 荒谷内科医院 松谷歯科医院
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

大学の女子寮として建てられた建物を施設として利用している。グループホームを目的に建てられた建物ではないので、後づけで要所に手摺りを設置したり、浴室、トイレなどにすべり止めを施したりしている。また、段差などを利用しリハビリの機会にするなどさまざまな工夫し、ケアを行っている。「いつも笑顔で楽しい我が家」の理念を掲げ、利用者の尊厳を守りながらも職員とは笑顔が絶えない楽しい関係を作り上げている。施設の1階のレクリエーション室を自治会に集会所として提供しており、地域の方と事業所が一体となり自治会活動がなされ、散歩時には地域の方と挨拶を交わしたり、会話を楽しんだりして地域との良い関係を作り上げている。

【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) 前回評価の結果を受け、職員全員で話し合いがなされ改善計画シートの作成が行われている。前回の改善項目であった家族の意見、苦情を表せる外部窓口の設置、記載については、重要事項説明書等へ記載され、家族に説明されている。重度化、終末期に向けた方針の共有については、重度化した場合における対応における指針を作成し、家族への説明、方針の統一がなされている。 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職員ミーティングの際に問題点について話し合いがなされ、管理者が作成している。ただし自己評価についての職員の理解が不足しており、今後自己評価を全職員で行うことによりケアについて再確認しながら有効活用していくことが期待される。
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) 運営推進会議は年に3回開催されている。運営推進会議は年に3回開催され、メンバーは市の担当職員、包括支援センター職員、自治会長、地域代表、法人代表、ホーム長、管理者、家族代表等で構成されている。主な内容としては外部評価の報告や利用者の日々の様子の報告、ホームの行事の報告などが行われ、地域の方から防犯について情報を得たり、市から保健師が参加した際などは、ケアについてや、薬についてなどさまざまな事項について話し合われ、相談し助言をもらっている。
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) 家族面会時には常に声をかけ話し合う機会を持ち、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努め、意見、要望をくみ取るようにしている。運営推進会議に参加する利用者家族から行事等に対する希望が出され、実際の行事計画に反映されている。外部者にも要望、苦情について表せる機会があることの説明を行っている。
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) ホーム1階のレクリエーション室を自治会の集会所に提供し、ホーム便りを自治会の回覧板で回してもらうなど地域の一員として交流している。地域の公園やごみ収集所の掃除などに利用者、職員共に参加したり、避難訓練の際は地域の方にも参加してもらっている。日々の買い物や散歩の際にはお互いに声を掛け合い挨拶や会話を楽しんでいる。

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	「いつも笑顔で楽しい我が家」という事業所独自の理念であり、自治会参加等地域との関わりを大事にしながら笑顔の絶えないホームを目指している。ホームの状況や職員との話し合いを経て、具体的に分かりやすい理念に変更した。		
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	理念を玄関の見えやすい場所に掲示している。ミーティングの際にも確認し、笑顔の絶えない事業所を目指すというわかりやすい理念であり職員は常に意識してケアを行っている。		
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	ホーム1階のレクリエーション室を自治会の集会所に提供し、ホーム便りを自治会の回覧板で回してもらうなど地域の一員として交流している。ホーム設立当初は散歩にでも挨拶、声掛けはホーム側から行わねばならなかったが、現在では地域の方々から気軽に声をかけてもらえるようになった。		
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を受け、全職員で改善に向けての話し合いが行われ改善計画が作成されている。自己評価については、ミーティング時に問題点について話し合いがされ、管理者が作成しているが、職員の自己評価に対する意義の理解は、職員にヒアリングした際には不足している印象を受けた。	○	自己評価は一連の過程を全職員で取り組むことで、職員の意識あわせ、ケアの振り返りや見直しなどが可能になるので、自己評価を職場全体で取り組むことによって改善点を明確にして、改善に向けた契機となることを期待したい。

グループホーム しらゆり園

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	運営推進会議は年に3回開催されている。運営推進会議は年に3回開催され、メンバーは市の担当職員、包括支援センター職員、自治会長、地域代表、法人代表、ホーム長、管理者、家族代表等で構成されている。主な内容としては外部評価の報告や利用者の日々の様子の報告、ホームの行事の報告などが行われ、地域の方から防犯について情報を得たり、市から保健師が参加した際などは、ケアについてや、薬についてなどさまざまな事項について話し合わせ、相談し助言をもらっている。		
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	運営推進会議に市の担当職員が出席した際にはホーム運営の事など情報交換を行っている。市から利用者の紹介などもあり、お互いに連絡を取り合っている。		
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	利用者の暮らしぶりを写真とコメントをつけて家族に送っている。ホーム便りとしての頻度は年2回程度だが、個別に手紙、写真、電話等で日々の様子を伝えている。金銭管理については、原則お金は預からずホームの立替で、個別事情により預る場合は領収書を貼付し、家族が面会に来たとき確認を取っている。		
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	家族会などはないが、面会時にはいつでも意見を言ってもらえるような雰囲気づくりを行っている。運営理念の追記に「ご家族との絆をより深くできるよう努力します」とあり、事情により関係がこじれてしまった家族と利用者の関係を良好なものにしていこうと努力している。要望、苦情についての外部窓口の明示と説明はなされている。		
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	2ユニットあるが、すべての職員が両方の利用者となじみの関係を築くために、あえてユニット担当を決めていない。職員の離職、新入社員が入社する際は利用者きちんと挨拶を行い、説明するなどしてダメージを防ぐ配慮をしている。		

グループホーム しらゆり園

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	月に一度のミーティング時には、職員の疑問や不安を取り除くための医療的な専門知識、介護に関する技術等の勉強会を実施している。外部研修については希望した研修を受けられないという状況もあるが、事業所として機会確保の取り組みが不足している。	○	地域密着型サービスの質は個々の職員の質によって成り立っていることを認識し、引き続き外部への研修参加について積極的に申し込みを行うと共に、内部研修では習得できない内容の研修を受講できるような体制づくりを事業所全体で作り上げていくことを期待したい。
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	法人設立時にアドバイスをもらった事業所との交流、連絡は続いているが、それ以外の地域の同業者との交流は行われておらず、相互訪問や勉強会の機会などはない。	○	事業所の質の確保の為に、管理者や職員が地域の同業者とネットワークづくりや勉強会、相互訪問等を通じて交流や連携を行えるよう、同業者団体に声をかけてみるなど、具体的な取り組みがなされることを期待したい。
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 本人が安心して、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、場の雰囲気など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	サービスをいきなり開始するのではなく、利用者と家族に見学に来てもらい、他の利用者と一緒にレクレーションを行ってもらうなどして、徐々に馴染めるように支援している。また出来るだけ以前と同じ生活が送れるように家族や以前利用していた施設から生活歴等情報提供をしてもらい、安心してサービスを受けもらえるよう工夫している。		
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	利用者を介護される側の立場だけに置かず、一緒に歌を歌ったり、トランプ、かるた取りなどを行い、冗談を言いながら楽しく過ごしている。花札のルールを教えてもらったり、新入職員は掃除の手順、段取り等を利用者から教わったりしている。		

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	アセスメントや家族からの情報を参考にしたり、利用者の話をよく聞くことや、表情、目の持って行き方などで希望や意思の把握に努めている。また、把握が困難な方に対しては、体温、血圧など身体的な変化にも注意し、なにが本人本位なのかを検討している。		
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	介護計画はその日勤務である職員全員参加の計画作成ミーティング時に出された意見や、日々の個人記録、定期的に作成している基本情報を基に作成している。できあがった介護計画は家族の面会時等に説明がなされ、利用者本人にも説明し、同意を得ている。		
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	介護計画の期間は3ヶ月で期間に応じて見直しが行われている。介護計画を作成し、約1ヶ月たった時に計画の評価を行い、次の介護計画作成に活かしている。状況が変化した場合は随時見直しが行われ、見直された介護計画は差し替えられ、全職員に確認をとり、周知されている。		
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	テレビの情報がきっかけで、長崎くんちやランタン祭りなど季節のお祭りに行きたいと利用者が希望した際や、花見を希望をした際には、職員が付き添い出かけるなど臨機応変に対応し、柔軟な支援をしている。地域住民から短時間だけ高齢者を預かってほしいとの依頼を受けることもあり、受入を行っている。		

グループホーム しらゆり園

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	往診や緊急時にも細かい対応をしてくれるため、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。入所契約時にはかかりつけ医を替えることについて必ず本人と家族の同意をもらい、納得してもらっている。以前と同じかかりつけ医を望まれる方に対しては支援する体制であるが、これまで希望はだされていない。		
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	重度化した場合における対応に係る指針を作成して家族や本人に説明し、かかりつけ医、事業所としての方針も統一されている。事業所としては終末ケアには対応しない方針だが、出来ないから退所してもらうというのではなく、受入先の確保など退所後の処遇については責任を持つ方針である。		
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	利用者の個人情報に関する書類、薬については所定の場所で管理され、外部の人には見られないようにしている。退職後の守秘義務においては就業規則に明記し誓約書をとっている。家族には「個人情報の使用にかかる同意書」を取っている。プライバシーの配慮については、失禁時など気付かれないように対応したり、言葉かけやケアに対しては、世話をしているのではなく、お世話をさせてもらっていると意識するよう心がけている。		
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し、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	常に声掛けを行い希望を聞き出している。利用者の希望は出来る限り支援をしたいと考えており、散歩や買い物等支援している。利用者の起床時間が早いと、それに合わせて朝食の時間と勤務シフトを変更している。		

グループホーム しらゆり園

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)
(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	日々のケアを行うなかで利用者の好き嫌いの把握をしている。また利用者が食事について希望を出した際には答えるようにしている。職員は同じものを食べ、利用者の食事のサポートを行っている。食事の準備、あとかたづけ等は利用者の出来る範囲で手伝ってもらっている。		
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	入浴の曜日や時間帯は決まっているが、入浴の順番やお湯の温度は希望にそって支援している。足湯は毎日行われ、利用者の楽しみの一つになっている。入浴を拒否する利用者に対しては声掛けのタイミング、声掛けするスタッフを替えるなどして対応している。		
(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	家族からの情報提供や利用開始の際の情報シートなどで生活歴を把握している。毎日の生活のなかでの会話などで、茶碗ふきやシーツ交換、洗濯物たたみなど利用者が得意としていること、楽しみとしていることを行ってもらっている。		
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	年間行事計画を作成しピクニックや温泉入浴など外出の機会をつくっている。車いすの方も全員参加され、外出頻度はかわらない。また、気候がよく天気の日などには散歩などをし外出の機会を作っている。		
(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	3階の玄関は狭く使いづらい為施錠しているが、2階玄関は日中は鍵をかけておらず、職員は常に見守りにて支援している。地域の消防署や交番に利用者の情報を提供し、利用者が外に出た場合の連携体制を取っている。		

グループホーム しらゆり園

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	火災訓練は年3回行われ、利用者、職員が参加する夜間を想定した訓練が行われたり、消防署立ち会いのもと指導を受け、救急救命や心肺蘇生法の勉強会を行った。自治会の会合の際、地域の方にも訓練参加をお願いし、一緒に行っている。		
(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	食事の摂取量は業務日誌と個人記録簿に記録されている。水分量については、食事やおやつの際に最低でも摂取してもらう目安をきめており、熱がある場合や特別に確認が必要な場合について、記録、把握が行われている。栄養バランスに関しては、利用者の担当医師、看護師、保健師にアドバイスをもらっている。		
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	廊下には利用者が移動中に一休み出来るようなソファを設置したり、要所には手摺りを設置するなどの支援を行っている。食堂などの共用空間には正月、節句など季節の行事に関するものを取り入れ、季節感を出している。音、光についても配慮され、利用者が気になっている非常灯の灯りを消すなどの対応を行っている。		
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	火器類以外は持ち込みを制限しておらず、家具や仏壇、写真や装飾などこれまでの生活に使われていた馴染みの物を持ち込んでもらっている。持ち込みが少ない場合、ホームで衣服などそろえる場合もあるが、その際は本人の希望を聞いている。		

※  は、重点項目。