

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年 6月13日

【評価実施概要】

事業所番号	2170103010		
法人名	社会福祉法人 高佳会		
事業所名	長森 いきいき倶楽部		
所在地	岐阜市前一色西町 4-6 (電話) 058-259-3193		
評価機関名	NPO法人ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル2階		
訪問調査日	平成19年5月31日	評価確定日	平成19年6月29日

【情報提供票より】 (平成19年4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 18人, 非常勤 3人, 常勤換算	13.9人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	2階建ての	1月2日 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)	30,000 円	その他の経費(月額)	15,000~ 円
敷金	無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有(90,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	無
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
	または1月当たり 36,000 円		

(4) 利用者の概要 (平成19年4月1日 現在)

利用者人数	27 名	男性 8 名	女性 19 名
要介護1	5 名	要介護2	12 名
要介護3	5 名	要介護4	5 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83.3 歳	最低 65 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	澤田病院、サンライズクリニック、高田ファミリーデンタル
---------	-----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

法人代表が京都の「町屋」をイメージして建設したホームは、濃い青色の建物で玄関も個性的な趣がある。ホーム内も照明を全てスポットタイプを採用している。生活空間は広く、変化にとんだ空間づくりがなされている。リビングは大きな窓があり採光がよい。職員心得とし、介護サービスを受ける利用者への配慮はもてなしの心であるとし、利用者をゲストと表現する。ケア時には、名前を呼ぶことを基本にし、言葉使いを大切にしている職員教育を実施している。4月から就任した管理者は、ケアの質の向上は、職員教育を始め、他者の声を聴くことも大切と考え、外部者の意見を真摯に受ける姿勢があり、熱心に取り組んでいる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前年度の評価改善点にある施設とスポット式の照明の変化は無かった。 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	自己評価は各ユニットリーダーによる記載である。全職員が参加する自己評価の取り組みも期待される。
	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) 前年度は、地域の6事業所合同の開催であり、他の事業所の報告や情報の交換がなされ、同業者間のネットワーク作りが図られた。
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)
	家族会、意見箱、運営推進会議の参加で家族の意見が出やすくなるよう取り組んでいるが、現在はあまり意見が出ない現実がある。信頼関係を結び、どのようなことも気兼ねなく話し合える取り組みへの継続が期待される。
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)
	地域の自治会に加入し、年間行事への参加も行っている。今後は、更に地域住民と顔なじみになれる関係の構築が期待される。

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	介護サービスを受ける利用者への配慮を、おもてなしの心であるとし、「ゲストに満足と笑顔を、地域に安心と輝きを」を理念に、社会福祉法人としての地域に根ざしたホームづくりを目標としている。		
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	「PASSO」という職員心得にあたるものに理念が記載されており、職員はこれを4つ折し名刺大の大きさになった物を常に携帯している。挨拶やケア実施上の約束が記載されユニットリーダーや職員間で確認が日常的にある。		
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	地域の自治会に加入し、年間行事の清掃活動に職員と共に一部の利用者が参加している。又盆踊りへの参加も行う。ホーム前にコミュニティーセンターがあり、その活動に利用者が出かけたりし、地域の住民との交流支援に努力されている。	○	ホームから地域住民への働きかけの努力はあるが、住民のホーム訪問はまだ少なく更なる取り組みが期待される。
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	自己評価を各ユニットのリーダーがそれぞれ記入されたが、リーダー以外の職員は自己評価への参加は無かった。外部評価の結果は、家族会や運営推進会議で公開していて、課題への取り組みも報告している。		

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)
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	平成18年度、運営推進会議は地域の6事業所合同で開催された。参加は、各事業所の家族代表者、地域住民代表者、市職員、包括支援センター職員、各事業所職員で構成され、2ヶ月に1回開催し、ホーム間の報告が行われた。情報はケアの向上に活用している。		19年度から1事業所での開催となり、限られた時間ではあるが内容は深まると考えている。情報交換や交流で良い結果がでているので、今後も年間1・2回、合同での開催も予定している。
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	18年度から開始された2ヶ月に1回開催される運営推進会議に2名の市役所職員が参加、グループホームの情報交換を行っている。又、相談など連絡をこまめに行っている。		市の『出前講座』は定例化して開催されている。更には新しい企画への取り組みも期待される。
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	毎月、心身面の状況や様子等を家族に報告している。入居時、希望があれば「預かり金」を契約し、使用した場合収支報告することの説明を行い、実施している。通院介助が行われた場合についても報告している。	○	毎月の請求書の送付に加え、「預かり金」についても、使用の有無にかかわらず報告する等の取り組みが期待される。
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	意見箱を設置したり、家族の会を開催する、運営推進会議に参加してもらう等、意見を述べてもらう場を工夫しているが、なかなか意見が得られない現状がある。		面会時や電話連絡時などに話やすい雰囲気づくりに努めているが、今後も継続されることが期待される。
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	職員は3ユニット内の利用者をよく把握し、日常のケアを実践するため、定期的な常勤者のユニット異動が組み込まれている。利用者との相性を配慮し担当の交代もある。管理者やユニットリーダーは、利用者にできるだけ影響が少ないようサポートしながら体制づくりを行っている。	○	職員との顔馴染みの関係の継続を望まれる声がある。体制について、家族とも意見交換したり異動の体制づくり等検討される取り組みも期待される。


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)
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	ひと月に1回2時間、法人内で職員教育の研修を設けている。外部研修には、本人希望も取り入れ受講している。又、各委員会をつくり職員間でのケア検討も行われている。		
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り組みをしている	地域内にある6つのグループホーム事業所とは、18年度2ヶ月に1回運営推進会議で交流があり、情報の交換でよい成果が出た。今年度からは各事業所の開催になるが、年1-2回の合同交流会を開催予定している。又、グループホーム協議会への参加もあり他の地域同業者とのネットワーク作りも図っている。		
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	希望者には、見学や1日入居体験が有償でできる。今後、デイサービスもホームの近くに開設しサービスの連携ができるようにする取り組みが始まっている。		
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	利用者個々の差もあるが、出来る事、出来ない事を把握したケアが行われている。一緒にしたりしてもらったり、共に過ごし支えあう関係がある。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>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</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p>					
14	33	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>アセスメントで、思いや希望を聞き取っている。また、日常の中で把握したものは申し送りされ、職員間で共有している。</p>		
<p>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</p>					
15	36	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>家族に、月次報告書や現状報告、訪問時や電話での聞き取り等で利用者のニーズを見い出し、個別の課題について話し合い、介護計画に反映させている。</p>		<p>管理者会議を月1回ミーティング前に開催している。管理者会議の内容は全職員に周知するため、ミーティングを同じ内容で3回開催し、ケアの向上に取り組んでいる。</p>
16	37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>毎月介護計画のモニタリングを実施、3ヶ月に1回サービス担当者会議を開催し、現状に即した計画が立てられている。本人や家族への確認も行われている。</p>		
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>					
17	39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>母体の歯科医療機関より、定期的に歯科衛生士が訪問し口腔チェック、指導が行われている。</p>		

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	かかりつけ医師との関係は入居後も大切にしている。また、協力医療機関との連携も取れており、必要な時は受診の支援をしている。		かかりつけ医師への受診は家族が中心であるが、職員が通院介助する場合も多くある。職員体制に影響もあり、今後の課題とし検討している。
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	入居前に、全員の利用者や家族に、重度化や終末期の希望を尋ね説明と同意を得ている。又、重度化し、終末期を迎えた場合は、再度意向確認し、かかりつ医や関係者全員で方針に向けた取り組み、医療連携体制を整えホーム内での終末期対応も可能としているが、現在までは事例が無かった。		ホーム協力医療機関からの24時間対応が可能としている。具体的な体制作りや終末期の本人・家族の意向や方針確認の手順書等時々確認・見直しを行い実践に向けての更なる充実が期待される。
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	管理者やユニットリーダーは、職員心得にあたる『PASSO』に唱されている、個人を大切にし、きちんと名前と呼ぶこと、朝も一日の終わりも多く職員で挨拶することを始めとし、尊厳を大切に言葉使いやケアであることを指導して、職員は実施している。		個人情報の取り扱いについては、入居時契約を交わし、遵守している。
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	お気に入りのソファや座る位置があり、職員はその思いを大切にしている。食後喫煙を楽しむ方、縫いぐるみを相手に過ごす方、居室で休む方、書き物をする方と思いに過ごしている。		ユニットによっては、居室で過ごす利用者が多く見られる。利用者のペース尊重は大切であるが、交流を深める場面や雰囲気を作る工夫も期待される。

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)
(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	利用者の個別の希望と能力に合わせ、食材の買出しや後片付けに参加している。身体機能への配慮から、「おやつ作り」に参加する等、利用者が負担なく楽しめるように取り組んでいる。		訪問日、珍しい献立であり、利用者が食べ慣れないことから、ソースを変えたり、根気よく会話をされ、利用者は残さず食べられ、おいしかったと話された。
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	現在は、午前中の時間帯での入浴が週2回行われている。必要がある場合や希望があれば随時の対応やシャワー浴を実施している。	○	信楽焼きの浴槽が特徴のホームであるが、長期入居や高齢化に伴い、浴槽が深いことや浴室がスポット照明を採用していることで、またぎや入浴中の安定に不安が予測される。浴室内を明るくし、安全面への取り組みが期待される。
(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	生活歴、好みや得意を把握し楽しみごとを提案している。中庭に畑やプランターがあり、職員と共に手入れを行っている。折り紙で鶴が折られ、1人1羽づつ、ネームプレートと共にリビング窓辺に展示されている。		
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	天候を見ながらであるが、毎日、30分くらい1度に2・3人くらいで散歩に出かける。食材や衣類・薬局への買い物に、施設の車で外出する。この場合職員1名で利用者1名の支援となることが多い。		4月には、車椅子を利用される多くの方も含め利用者の皆さんが参加される花見を計画し、公園での桜の花見を楽しまれた。
(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	ホームは広い共有空間があり、中も変化にとんだ間取りになっており、圧迫感無く、くつろげる空間となっているが、玄関入り口はインターホン付きの暗証番号の施錠がなされている。又、中に入るとユニット入り口も施錠されている。	○	職員が居室に入っている場合は、インターホンが届き難いのか施錠の開放までに時間がかかるとの声がある。一度ホームを出た後用を思い出し戻ってきた場合なかなか鍵が開かないの声がある。昼間の施錠の仕方を検討する取り組みが期待される。

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)
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	2階の非常口から外に出ると、広いベランダがあり、手すりが付いた外階段がある。緊急時脱出シュートの設置もある。年間2回、消防署と訓練、経路の確認をしている。	○	ホームの生活空間は広いので、利用者と共に動いてみたり、近隣者と顔なじみになり緊急時の応援が得られる等の具体的実践への取り組みが期待される。
(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	利用者1人ひとりの状態に合わせて対応している。個々に使用している容器の容量を予め測定しておき、1日の量を把握する。必要水分摂取量目安があり、15時に記録物から水分量を確認し、その後の支援につなげている。		
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	リビングは大きな窓があり採光が良い。ホーム内の生活空間は広くゆったりとしているが、多くの場所がポイント照明になっている。不快な音や臭いはない。	○	施設全体が間接照明で、雰囲気はあるが、廊下や階段が暗く、利用者の視力への対応としては不安がある。
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	洗面所とクローゼットが居室に用意されている。利用者の一部は在宅での家具を持ち込まれている。ベットは各自での準備とし、好みのタイプのベットや布団を搬入している。		

※  は、重点項目。

※ WAMNETに公開する際には、本様式のほか、事業所から提出された自己評価票（様式1）を添付すること。