

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20 年 5 月 17 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番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		
訪問調査日	平成20年5月7日	評価確定日	平成20年6月25日

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

独特の色使いが施された外観で、建物内は空間が広くとってあり、大きくゆったりとした造りになっている。間接照明や信楽焼きの浴槽などはほっと落ち着けるような雰囲気を出している。また、居室内もフローリングやカーペット・畳コーナーと利用者それぞれの好みや身体状況に合わせた造りで、布団で寝る人もあり、個々に住み心地を追及している。管理者は、ホーム職員の専門性が求められていることを十分認識しており、職員の質及びケアの質向上のための職員研修・勉強会への取り組みも熱心で、その成果が記録物にも表れている。

【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） 地域との付き合い、家族への報告、入浴を楽しむ事への支援、鍵をかけたケアの実践、災害対策、居心地の良い共有空間作りが改善課題であった。鍵をかけないケアについては、不審者の侵入以来、安全面から常時施錠しているが、日中職員の目が届く間開錠していく方向に検討している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4） 全職員で取り組み、それぞれが意見を出し合い、各ユニットリーダーと計画作成者で自己評価をまとめた。
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） 行政と包括支援センター職員・民生委員・家族などの参加で2ヶ月に1回開催され、ホームの現状・事業計画などを報告し、また、その都度身近な話題を題材に選んでいる。家族代表者は継続性を図ることで意見を貰いやすいよう、同じ人に依頼し、年度で交替している。
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） 年1回の家族会には家族の半数が出席し、情報交換・意見交換が行われている。面会時の面会簿を廃止し、1枚1枚の面会票を渡し、その都度気になることを書いて貰っている。
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） 自治会へ加入し、回覧板から地域の情報を得ている。地域で行われるごみ拾い等の共同作業に参加したり、災害時の協体制度も出来ている。近隣から野菜等の差し入れもある。

【情報提供票より】（平成 20 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	20 人 常勤 15 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 14.2 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り 2 階建ての 1 ~ 2 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)	有りの場合償却の有無	有(改装費差引)	
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		1,200 円	

(4) 利用者の概要（平成 20 年 4 月 1 日 現在）

利用者人数	27 名	男性	6 名	女性	21 名
要介護1	3 名	要介護2	7 名		
要介護3	11 名	要介護4	5 名		
要介護5	0 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 82.4 歳	最低	66 歳	最高	96 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
---------	-----------------------------

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	法人の理念の下、家庭的な環境と地域住民との交流を念頭に地域密着型サービスとしてグループホーム独自の理念が作られている。また、年度ごとの目標を掲げている。		
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	ホーム内の玄関など目のつく場所への掲示、通信物への記載がされている。職員間では携帯カードなどで日々確認し、ミーティングや研修の中で理念を振り返り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	自治会に加入し、回覧板により情報を得、希望する利用者・スタッフで住民と共にゴミ拾いに参加し、コミュニティセンターで図書や紙芝居を借りたり、高校生ボランティアを受け入れるなど交流を図っている。近隣から野菜等が届けられるようになった。		
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	前回の改善課題に対しては、職員全員が提案シートを提出し、具体化に向け話し合い取り組んできた。今回の自己評価は、各ユニットの計画作成者と職員で取り組み、管理者が立てる今年度の計画にも評価を反映させている。		

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	2ヶ月に1度、行政や包括支援センター職員・地域住民・家族・職員の代表者により開催されている。ホームの現状や事業計画を報告し、家族から出された意見についても話し合っている。		
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	生活保護を受けている利用者の受け入れがあることから、連携も密で相談にのってもらいことも多い。情報交換も行っている。		
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	利用者の日常生活での様子や心身の状態については、家族等の面会時に報告し、また、毎月の通信や金銭出納と共に文書でも知らせている。		
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	年1回の家族会には、家族の半数が参加している。個人の面会票には率直な意見もあり、意見や問い合わせ等には誠実に答えるようにしている。行政のアドバイスを受け解決したこともある。		
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	緊急時を考慮し夜勤者を2名確保するため、ユニット毎に職員を固定せず、3ユニットのローテーション体制である。年に4名ほどの他施設との異動があるが、利用者が混乱しないよう細心の配慮をしている。	○	毎月の家族への通信を活用し、職員の異動について報告することやホーム内でユニットごとに職員の顔写真を掲示するなどの工夫が望まれる。

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	管理者は職員の育成に熱心に取り組み、月1回の法人全体の勉強会以外にも、職員が外部研修に積極的に参加出来るよう配慮している。また、研修等で得た情報は職員全員で共有できるようにしている。		
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	岐阜県グループホーム協議会を通しての情報交換や交流が行われている。管理者と利用者で市内の他ホームを訪問したりしているが、職員同士の交流は行っていない。	○	職員同士の他のグループホームとの交流により、自分たちが行っているサービスを振り返ることで質の向上に繋がる事に期待したい。
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	施設見学もできるが、ショートステイの利用から入居に至るケースも多く、馴染みの関係ができやすい。入居後も友人や近所だった人に面会に来てもらっている。		
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	利用者の生活スタイルや能力に合わせ役割をもってもらっている。昔遊びを取り入れたレクリエーションやおやつ作りなど、利用者の知恵を借りている。また、食事作りでは仕込みを利用者と職員が一緒に支えあいながら行っている。		

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	入居前の聞き取り調査により生活歴や意向の把握に努め、家族からも情報収集している。普段のケアの中からも引き出した希望は書きとめるようにしている。		
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	利用者一人ひとりを把握し、通信、電話、面談などで家族の意向や思いを確認している。担当者会議で検討したうえで介護計画を作成している。		
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た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	担当者会議やケア会議の中で、3ヶ月毎に、また、随時確認し見直しが行われている。本人や家族への確認、報告もされている。		
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	ショートステイの利用が出来る。また、家族が出来ない時の通院介助の支援を行っている。更に、介護予防の機能訓練指導を受けた職員による運動指導を行っている。		

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	基本的には家族が通院介助を行っているが、家族が出来ない時や協力医療機関への通院は職員で介助している。月2回の協力医による往診もある。		
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	入居時に重度化した場合の意向確認を家族や本人に行い、重篤化した場合の指針を説明をしている。		
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	通信への写真掲載、スナップ写真のホーム内掲示などへの同意は得ている。個人情報の取り扱いに関する研修も行い、再確認に役立っている。個人を大切にし、きちんと名前と呼ぶこと、尊厳を大切に言葉づかいやケアであることを心がけている。		
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、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	利用者の意向とホームの効率化とのバランスを考慮したうえで、朝食時間や散歩など希望に沿える様に行っている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買物、仕込みや片付けなどは利用者と職員が共に行い、職員も同じものを食べる事で話題を共有している。声かけや介助もさり気なく、見守りも十分にされている。		
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	信楽焼きの浴槽とスポット照明には利用者が馴れ、二人介助やマンパワーによるコミュニケーションでゆったりと入浴を楽しむ事が出来ている。		
(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	仏壇の持ち込みが数名あり、毎朝の御仏飯や花のお供えが自分の役割として行われている。中庭の手入れや手芸を楽しんでいる利用者もある。		
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	毎日数名の利用者からの散歩や外出などの希望に応じている。車イス利用者もホームの車で出掛けたり、天気の良い日には車イスで近くのスーパーへ行くなどの対応がある。また、拒否のあった人にも日や時間を変えて誘い、外出支援を心掛けている。		
(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	不審者に侵入されたことがあり、利用者の安全確保のために玄関や各ユニットの入り口及び要所を施錠し、赤外線で見守りや確認をしている。	○	安全に配慮した上で、日中開放する時間を設けていく方針との事で、今後期待される。

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	利用者全員が参加し、年2回、内1回は夜間の想定で避難訓練を行っている。緊急連絡体制も整っていて備蓄品の用意もある。災害時における地域との協力体制もできている。		
(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	月1回、体重を測定し、一人ひとりの大まかな必要カロリー、水分摂取量を把握しチェックしている。		
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	天井が高く採光も良い。広々とした空間でゆっくり過ごす事が出来る。間接照明や信楽焼きの浴槽などはほっと落ち着けるような雰囲気を出している。トイレ前にもソファが置かれ、待ち時間に活用されている。		
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	利用者の好みや身体状況に合わせ、フローリングや畳コーナーなど個別性の高い居室となっている。仏壇や馴染みの家具などの持ち込みも多く、自分らしい部屋作りがされている。		

※ 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。