

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	2170103234
法人名	医療法人社団 護洋会
事業所名	グループホーム 高橋クリニック 第2
訪問調査日	平成20年7月18日
評価確定日	平成20年10月31日
評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 調査報告概要表

作成日 平成20年9月30日

【評価実施概要】

事業所番号	2170103234		
法人名	医療法人 社団 護洋会		
事業所名	グループホーム 高橋クリニック 第2		
所在地 (電話番号)	〒502-0849 岐阜市栄新町3丁目30番地 (電話) 058-296-1088		
評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町狐穴719-1 はしま福祉サポートセンター内		
訪問調査日	平成20年7月18日	評価確定日	平成20年10月31日

【情報提供票より】(20年7月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16 年 8 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 10 人, 非常勤 6 人, 常勤換算 6.2 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋 造り	
	2 階建ての	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)	45,000 円	その他の経費(月額)	35,000 円	
敷金	① (100,000 円) 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	① (100,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	① 無	
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		1,333 円	

(4) 利用者の概要(7月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	2 名	女性	16 名
要介護1	3 名	要介護2	3 名		
要介護3	9 名	要介護4	0 名		
要介護5	2 名	要支援2	1 名		
年齢	平均 83.8 歳	最低	75 歳	最高	91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	高橋クリニック
---------	---------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム高橋クリニック第2は市街地にあり交通の便が良く、近隣にはマンションが建ち並ぶ静かな環境である。母体が医療法人であり、クリニック・デイサービス・グループホーム高橋クリニック第1が歩いて移動できる位置に併設されており、一日2~3回院長の巡回があり、夜勤は看護師が担当していて、医療面が充実し、安心安全に対して配慮がされている。利用者はクリニック・デイサービス等を利用しながら、レクリエーション・機能訓練や得意とする趣味などを生かしながら落ち着いた生活をしている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>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)</p> <p>改善点は8点あったが、職員会議では、運営に対する意見やケアプランに対する検討、運営理念の浸透が行われている。さらに評価の意義の理解と活用、市との連携、家族への報告、職員を育てる取り組み、入浴を楽しむことの出来る支援など積極的な取り組みがなされている。しかし、日常的外出支援、鍵をかけないケアの実践、災害対策については更なる努力を継続している。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回の自己評価は、各ユニット毎にありのままに行った。その後、サービスの視点に添って 利用者の特徴を考えながら話し合い積極的に取り組んだ。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>運営推進会議では、利用者の状況や、グループホームの情報の提供を行い、サービスの向上に努めている。会議の内容は記録に残され、職員会議等でも検討され活かされている。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>苦情相談窓口は管理者となっていて、意見箱もあった。外部の相談員の役割を病院の職員がしてくれている。月一回家族との連絡も取られ、面会時には、それぞれの意見や希望を聞いて、運営に反映させる努力をしている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>利用者の日常生活における方針は、普通の一人の人間として暮らせるよう、その人の希望や能力に合わせて支援されている。法人のクリニックや、デイサービスを地域の多くの人々が利用されていて、顔なじみになり気軽に会話が出ている。自治会へも加入していて夏祭りや、敬老会等へも参加し、地元との交流に努めている。また、介護実習等の学生の受け入れもあり、交流を深めている。</p>

2. 調査報告書

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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	法人の理念として、「地域に密着した医療と介護を行う」と記入されている。事務所には、「明るく 楽しく うそをつかない」と掲示してあった。	<input type="radio"/>	利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けていくサービス、家庭的な環境と地域住民との交流を念頭に置き、事業所独自の理念を作り上げて行かれるよう希望したい。
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	管理者は職員に理念に対する考えを日常のサービスの中で指導し、実践に取り組んでいる。		
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	法人のクリニックや、デイサービスを、多くの地域の人々が利用されていて、顔なじみも多く気軽に会話ができる。自治会にも参加している。夏祭りや敬老会等に参加し地元との交流に努めている。		
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	自己評価は各ユニット毎に評価し、具体的な改善目標を掲げ、評価に対する理解を深めている。また、具体的改善に取り組んでいる。		
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、外部委員を含め、定期的に利用者の状況やサービスの情報提供を行い、サービスの向上に活かされている。		

グループホーム 高橋クリニック 第2

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	市の担当者とは、会議以外でも常に連絡し相談や話し合いが出来る。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	月一回、ホーム便りを郵送し、個々の家族への連絡も行っている。ほとんどの家族は面会に来られるので、その機会を利用するなどして日常の暮らしぶりや金銭管理等の報告をしている。		
8	15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	苦情相談窓口は管理者になっており、意見箱も玄関にあった。家族の意見を運営に反映させるよう病院の職員が第三者的役割を担ってくれている。		
9	18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	管理者や施設長は職員の離職は、信頼関係の出来て利用者のためダメージが大きい事を認識し、職員の相談に乗るなど職員が替わることのないよう調整している。交代はほとんどない。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	事務所内外の研修を受ける機会をもうけ、知識や技術の習得が出来る様努めている。働きながらのトレーニングも進めている。		
11	20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	グループホーム協議会に参加し、意見の交換や情報の交換がなされ、サービスの向上に努めている。また、より一層のネットワークの充実や活動を通じてのサービスの質の向上が期待されている。		

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	病院やデイサービスからの入居もある。希望があれば、本人や、家族に見学に来ていただき、他の利用者に紹介するなどしている。持ち物も危険な物以外は利用者や家族の希望を聞くなどして対応し、馴染める工夫をしている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	普通の暮らしの中に利用者と職員が互いに支えあう関係に重点をおいている。日々の生活で教えていただく事も多く、共に過ごし支えあう関係が出来ている。		
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	介護計画の立案や見直し時は利用者や家族の意見を記録し検討している。		
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	介護計画は利用者が出来ること、興味のあることなど一人ひとりにあった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	定期的には3ヶ月ごとの見直しとしている。様々な状況変化により、担当職員より提案があり、本人・家族・職員・主治医等で話し合い現状に添った計画の作成をしている。		

グループホーム 高橋クリニック 第2

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	母体がクリニックであることから、デイサービスにある特殊浴槽の利用ができ、クリニックとの連携が密でありPT(理学療法士)による機能訓練や歯科衛生士による口腔ケア指導を行っている。クリニック院長の一日2~3回の巡回訪問がある。		
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、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	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。受診が必要なときは家族了解のうえ受診の支援を行い、結果報告している。		
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	入居時より重度化した終末期の対応について、代表者である院長・本人・家族等で話し合っている。昨年は3名看取りをおこなった。本人・家族・かかりつけ医と全職員で話し合い、方針を共有し主治医の指導のもと看取りをおこなっている。		
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	利用者の尊厳を大切に、言葉かけの研修も行っている。記録物・面会簿においても個人情報を理解しており、取り扱いに注意している。		
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	利用者の個性・希望を把握し、安心安全を考慮しながら その日の希望に添いデイサービスにいたり、レクリエーションや趣味のことを行っている。職員は希望に添って支援している。		

グループホーム 高橋クリニック 第2

外部	自己	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	利用者の嗜好を聞き旬の物を取り入れ、栄養士が献立を立て指定の惣菜店にて昼食と夕食を作って配達してもらっている。職員は介助しながら共に食べている。後片づけは利用者で行っている。月1回レクリエーションとして手作りおやつを作り楽しんでいる。		
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	基本的には日中の入浴となっている。ホームの家庭用の入浴が困難になった方は同系列のデイサービスの特殊浴槽を利用している。		
(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	入居者一人ひとりの得意分野で、お習字、宛名書き、ぬりえ、食事の片づけなど力を発揮してもらい、生きがいとなるよう支援している。		
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	利用者の安全性を第一と考え、現在の立地条件を考え外出は基本的に家族の付き添いで行うこととしている。気候の良い季節には玄関前で日光浴を行っている。	○	安全を考慮し、日常的に外気にあたる支援ができることを期待したい。
(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	利用者の安全が第一と考え、玄関の鍵はかけることとしている。	○	今後、拘束感を緩和するためにも見守りができるときは鍵をかけないようにする努力を期待したい。
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	年一回消防署の協力で避難訓練・消火器の使用法・緊急連絡法等の指導を全職員で受けている。非常用食料・水は確保している。	○	災害時に地域の方の協力が得られるよう呼びかけをし、運営推進会議を生かし一緒に訓練を行われるよう計画されることを期待したい。

グループホーム 高橋クリニック 第2

外部	自己	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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	嗜好を取り入れ栄養のバランスを考え、利用者によりお粥や刻み食で対応している。食事と水分の摂取量は毎日記録されている。		
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	共有空間は清潔感が漂い、過ごしやすい温度や光に配慮し快適な環境である。フローアや廊下の壁面には入居者の作品や写真が飾られ、季節や生活感が感じられる工夫をしている。		
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	入居者それぞれが馴染みの家具や小物を配置し、居心地良く過ごせるように工夫している。		