

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20 年 12 月 1 日

【評価実施概要】

事業所番号	2172600591		
法人名	社会福祉法人 樹心会		
事業所名	グループホーム 揖斐川げんき村		
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町志津山谷378番地 (電話) 0585-21-3511		
評価機関名	NPO法人ぎふ福祉サービス利用者センター ビーすけっと		
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11月20日	評価確定日	平成20年12月17日

【情報提供票より】 (平成 20 年 11 月 1 日 事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 10 月 1 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	22 人	常勤 15 人, 非常勤 7 人, 常勤換算	18.4 人

(2) 建物概要

建物構造	木造平屋 造り	
	1 階建ての	1 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)	35,000 円	その他の経費(月額)	18,000～ 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(200,000円)	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日当たり 1,100 円		

(4) 利用者の概要 (平成 20 年 11 月 1 日 現在)

利用者人数	26 名	男性 9 名	女性 17 名
要介護1	8 名	要介護2	9 名
要介護3	6 名	要介護4	2 名
要介護5	1 名	要支援2	名
年齢	平均 82.31 歳	最低 61 歳	最高 96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	野原クリニック、久保田歯科、揖斐厚生病院
---------	----------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

国道から300mほど入り、緩やかな坂を登ると山を背景にホームはある。3ユニットあるホームは、ユニットごとに独立して運営されているが、職員会議、ホーム長会議を通じて理念は統一され、「人として尊厳される」に基づいての支援が行われている。職員は、利用者の持つ力が日々の暮らしの中で存分に活かされるよう、声かけ、見守りを欠かさない。また、利用者もそれぞれが自分のできること、したいことをいきいきと行い、まさに元気一杯のホームである。季節を肌で感じることで自然に恵まれた環境に加えて季節ごとの行事も多く計画され、地域住民、ボランティア、学生の参加も多く、地域との連携もできており、職員全員が創意と工夫に取り組んでいるホームである。
--

【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) 前回の検討課題であった地震等の災害については、ホームも充分検討課題として認識しており、引き続き今後の課題として検討を重ねていく姿勢である。また、それに加えて緊急時の持ち出し用の個人書類、備蓄物資、避難場所も含めての安全・安心対策も重要課題と考えている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 各ユニットで職員全員が項目を受け持ち、評価項目についての意義を充分理解することにより、課題については真摯に受け止め、改善に向けての取り組みを行うことによりサービスの質の向上を図る努力を重ねている。
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) 運営推進会議はホームの敷地内に建つ町委託の介護予防拠点で3ヶ月に1回開催され、地域包括支援センター所長・自治会長・老人会長・民生委員・利用者代表・家族代表・前管理者が参加し、質の向上を図っている。
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) 家族会においては、第三者委員を進行係として、自由に意見を出してもらっている。また、来所時に意見を聞いたり、電話でも意見が出せるよう働きかけている。出された意見、課題等は全職員が認識し、解決にむけて取り組んでいる
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) 地域の行事には積極的に参加し、ホーム主催の行事には運営推進協議会を通じて連絡し、バーベキュー、花火見学、いきいきげんき村まつり、餅つきなど家族、地域住民、学生、ボランティアに多数参加してもらっている。また、隣接する介護予防拠点も地域に開放し、利用者との交流も行っている。

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	ホーム名の「げんき村」の名前のように、利用者一人ひとりが元気に暮らしてもらえよう「人として尊厳される」を理念として掲げ、また、地域密着型の役割を担うホームとしての理念を作り上げている。		
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	管理者、職員はホーム会議・職員会議のなかで確認し共有することにより、利用者に対して常に理念を念頭に置き、その人らしく暮らしてもらえよう毎日の支援に活かしている。		
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	地域の行事には積極的に参加し、また、ホームの行事には、運営推進会議を通じて連絡し、家族、地元の高校生、地域住民、ボランティアの多数の参加もある。また、隣接する町委託の介護予防拠点での利用者も交えた地域交流も活発に行われている。		
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、各ユニットにて項目を全職員が取り組み、評価の意義を理解している。課題に関しては、全職員がミーティングで取り上げ、課題を共有し改善策に向けて十分検討し、より良いケアに向けて努力している。		

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	運営推進会議は、3ヶ月に1回ホームと隣接する介護予防拠点で自治会長・民生委員・包括支援センター所長・前管理者・家族代表・老人会長の参加により、ホームの現況報告書、行事案内等が報告され、より良いホーム作りの努力を重ねている。		
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	管理者は町主催の地域会議に出席し、ホームの情報公開、また、空き情報についても報告し、地域の福祉情報としての役割を行政と協働で行っている。また、年1回、町主催の福祉健康フェアにも出店し、参加している。		
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	毎月ホーム便りを発行し、利用者の日ごろの様子を感動的な、また、さりげない笑顔の写真にコメントをつけて、毎月の預かり金の報告と共に送っている。また、緊急性の高いものには、随時、電話にて連絡をとっている。		
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	家族と第三者委員との面談を年2回開催し、第三者委員を進行係とし、その中で自由に発言してもらったり、苦情箱を設置している。ホームへの意見や苦情については、改善策を講じ、家族にとっても安心して暮らしてもらえるホームとして努力している。		
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	職員の働きやすい環境が整えられ、勤務年数の長い職員が多く、また、異動も少ないため、なじみの職員での支援が行われている。異動時には、利用者に影響が出ないよう十分配慮し、引き継ぎを行っている。また、日頃からホームの行事などユニット間の交流により、なじみの関係を作るようにしている。		

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. 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、職員の段階に応じた研修の機会を提示し、積極的に受講を促している。また、職員の希望する研修に関しては、勤務を配慮するなど、好意的に研修に対する理解を示し、資質の向上を図っている。		
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	管理者は職員に対して他ホームでの研修の機会を勧め、実践させている。また、その内容は職員会議を通じてすべての職員に報告され、共有することにより質の向上に役立て、より良いホーム作りに取り組んでいる。		
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	1週間程の体験入居により、馴染みながらの入居をしてもらっている。また、病院やケアマネジャーの紹介による入居に関しては、本人や家族から情報を得、面談により、安心して入居してもらえるよう、十分な説明と見学を行っている。また、本人・家族の思いや希望に添える支援の方法を検討している。		
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	本人が自分の意思で行えるよう、本人に気付かれないよう、意識させないようにさりげない支援を行い、本人の納得のいく行動に結び付けている。		

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)
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	職員は本人の思いや希望を生活歴や日ごろの何気ないしぐさの中から見つけ出し、一人ひとりにゆっくり寄り添うことで、言葉では表現できない心の思いを職員間で共有する努力を日ごろの生活の中で行っている。		
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	本人との面談、家族よりの聞き取り、また、ホーム会議、職員会議を通じて職員全員が意見を出し合いながら十分検討した介護計画が作成されている。		
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	介護計画は、6ヶ月ごとに作成されているが、見直しは更新時、または、状況の変化に応じて本人や家族、協力医、職員の意見を取り入れ、利用者を主体とした介護計画が柔軟に作成されている。		
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	利用者の希望する医師への受診を行っている。ホームに隣接する町委託の介護予防拠点を介護相談、運営推進会議の会場、ホームの行事等の控え室として利用し、また、カルチャースクール場として地域に開放している。		

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)
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	協力医の定期的な往診、訪問看護師による健康管理も行っている。また、本人、家族の希望による受診支援も行い、緊急時も気軽に医師の往診が可能で、素早い対応ができています。		
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	終末期ケアの説明書や重度化及び看取りに関する指針はあるが、今までに事例はない。現在も医療ケアが必要な利用者は受け入れてはいないが、協力医、訪問看護師と連携し、ホームとして重度化・終末期を視野に入れていくことは、今後の重要な検討課題として捉えている。	○	利用者の重度化・終末期ケアは、医療機関との連携体制が不可欠であり、職員間で十分検討を重ね、ホームの力量に見合った取り組みが望まれる。
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	ホーム理念の「人として尊厳される」を実践し、職員は常に利用者と向かい合うことを心がけて支援に当たっている。指示するのではなく、本人の思いを尊重する、さりげない声かけなど、構えることなく人として尊厳される支援が行われている。		
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	利用者の今までの生活がホーム内でも継続できるような支援が行われ、利用者が自分の役割を持ち自然体である。今までの生活習慣を尊重しながら、職員は寄り添う支援をさりげなく行っている。		

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	利用者の要望に応じて献立を考え、買出し、調理を共に行い、食事を楽しんでいる。また、利用者の収穫した野菜も取り入れ、食材への思いも格別である。食事は椅子、座卓と本人の食べやすい方法がとられ、職員も一緒に席に着き、ごく当たり前に必要な支援が行われている。		
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	週3回を原則とし、午後の入浴となっているが、利用者の希望や心身の状況に合わせ、ゆっくり入浴が楽しめるような柔軟な対応が行われている。		
(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	ホームの敷地内にある畑は、ユニットごとの野菜作りが行われ、種まきから収穫まで利用者が行っている。また、掃除の得意な人、紙工作の好きな人など利用者がいきいきと役割や楽しみに取り組める支援が行われている。		
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	日常的な散歩や買出し、立ち寄る喫茶店のほか、外食、日帰り旅行等外出の機会を多く取り入れ、少しでも長く身体の機能が維持できるようにしている。		
(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	ホーム敷地の周りにはフェンスがあり、夜間のみ施錠してある。普段から利用者については職員が状態を把握するように努め、危険箇所や不安定な利用者に関しては職員間の連携を強化し、見守りを徹底している。		

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)
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	防災訓練は、消防署の指導のもと毎月実施し、また、年2回は総合訓練として通報・消火・避難訓練が利用者と職員も参加し行われている。また、避難場所として土地を新しく確保するなど災害対策については前向きに検討している。	○	十分な訓練が定期的に行われているが、緊急時に想定される様々な状況についての具体案の検討、利用者の持ち出し用の書類の整備、備蓄物資についても更なる検討を継続されたい。
(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	食事に関しては摂取量を記録し、体重測定も年6回実施しており、ケアマネジャーが管理栄養士という利点は大きく、栄養管理も行き届いている。また、利用者の状態により、食事の形態等にも配慮している。		
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	天井は高く、リビングは床暖房で、開放的な空間は威圧感がなく、快適である。また、壁には利用者の写真や手作りの作品が見る人の目線に飾られ、落ち着いた雰囲気である。ホームでは、動物を飼っており、利用者の心の安らぎにもなっている。		
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	部屋にはなじみの家具や写真が置かれ、居心地のいい空間になっており、職員が適宜窓を開けるなど換気に対する配慮もある。		

※  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。