

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170102459		
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 1階		
所在地	岐阜市栄新町3-100		
自己評価作成日	平成21年9月29日	評価結果市町村受理日	平成21年12月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170102459&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒501-6232 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21年10月24日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

医療法人の特色を活かし、急変時・急病時には併設のクリニックに於いて24時間体制にて対応しております。老衰等にて入院治療できない場合、ターミナルケアについても対応させていただきます。またPTによる機能訓練等充実しております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

岐阜市の北部に位置し、母体は医療法人で同敷地内にディサービスセンターと共に併設されている。常勤の看護師をユニットごとに配置し、急変や事故発生時には母体クリニックにおいて24時間体制で対応し、利用者のかかりつけ医との連携もよく、医療度の高い利用者も受け入れている。入居契約時には、本人や家族の希望や意向を聞きながらターミナルケアも行い、安心と信頼を得ている。又、グループホームの内容や行事等は老人会やホーム便り等を通じて知らせている。地域の中学校、幼稚園、ボランティア等を受け入れたり、散歩や外出時には近隣の人々と挨拶をするなど地域の一員としての生活が続けられるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの役割を担えるよう、管理者、職員(パート職員も含む)は、理念を常に念頭に入れ、地域の方々との交流を深める努力をしている。	法人の理念「地域に密着した医療と介護」は玄関や事務所に掲げられている。全員で話し合い、具体的なケアについても意見の統一を図り、共有しながら日々の支援に活かしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	併設のデイサービス主催の夏祭りには、地域の方々の参加される。また、地域の方もボランティアとして参加して下さっている。地域の中学生との交流を、年に何度か行っている。	老人会やホーム便りを通じて広報に努め、地域の幼稚園や中学校のボランティア等を受け入れている。又、散歩中や外出時には近隣の人々と挨拶を交わし、地域との交流を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人会長さんを通じて、グループホームの内容や、行事等を広めて頂いている。随時、介護相談も受け付けている。		
4	(3)	○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	運営推進会議では、多方面の方々意見・要望・助言を頂ける様、話しやすい雰囲気作りにも努めている。会議内容や意見等は、他の職員に伝え、ケアの向上に活かしている。	2ヶ月に1度、地域包括支援センター・民生委員・福祉課等の参加で定期的開催されている。委員からの意見・要望は、記録に残しミーティング等で話し合い、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議の内容を深める方向に向けてテーマを決めたり、テーマに合わせたメンバーを依頼されるなど、より一層の取り組みに期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議以外の場でも、市町村担当の方との連携が持てる機会を作りたい。	生活保護の利用者もあり、市町村担当と情報の交換、意見や指導を受け、よりよい協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体に危険が起こりうる場合を除いては行っていない。今後も、職員の身体拘束への知識を深め、取り組んでいきたい。	身体拘束については特に重要視しておりマニュアルもあり、管理者以下職員はその意味をよく理解している。止むを得ず拘束する場合は家族の了解のもと、安全のため時間を決めて行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日々、利用者や家族の立場になって介護が出来る様、努めている。今後も高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を増やし、注意を払っていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今現在、必要とされる方はいないが、今後必要な方が利用される可能性もあるので、徐々に勉強できる機会を持つよう、努力したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時には、契約書にそって説明を行い、相談にのっている。その際に、退去の事由となる事柄についての説明も行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	意思疎通の困難な利用者が増え、ご家族が、利用者の意見を汲み取り、意見等を表す事が出来る様、意見箱の設置と岐阜県運営適正化委員会のポスターを掲示し、第三者委員を2名の方に依頼している。また、グループホーム内にも、苦情受付担当者と苦情解決責任者を決めている。	意見箱は玄関に設置されホームの相談窓口は管理者となっている。本人・家族等の要望は面会時や電話・口頭で直接告げられることが多い。その意見はミーティング等で話し合い全員で共有し、日々のサービスに反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りミーティングや、必要に応じカンファレンスを開き、話し合いの場を設けている。	申し送りやミーティング等で意見や提案を聞く場を設けている。気軽に意見を言える雰囲気づくりに心がけ、内容によっては母体法人にホーム全体の意見として持っていくこともある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は常に職員個々の勤務状況等把握するよう努力しており、条件等も勤務年数・資格等に係らず変更している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	各職員の技術・知識の向上の為、研修の案内を配布し、仕事に支障がない範囲で、参加を積極的に勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の会議や勉強会への参加を行っている。今後はもっと積極的に行える様、検討したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約からサービス開始までの期間を、もっとも重要な時間であると認識しており、本人の思いや不安など、じっくり伺う時間を設けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	上記と同様に、ご家族の思いを伺う事も重要視し、ご家族の求めている内容に対し、今後のグループホームでのケアに役立てるよう、できる事・できない事をしっかり伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族やケアマネージャーの話を聞き、実際にご本人を訪問した後、グループホームへの入居が適切であるか、話し合いの元相談するようにしている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の方々は、人生の大先輩であり、介助をさせていただいているという気持ちを念頭に置き、教えて頂き、学ばせて頂いている事を意識し、日々の生活を支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の日々の生活の様子をご家族へ伝え、ご家族の情報や希望を教えて頂く事により、共に支えていく思いを共有できるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人がこれまで培ってきた、人間関係が途切れる事のないように支援している。その際は、ご家族の同意は必ず得ている。	家族はもちろん、利用者の同級生や友達がホームを訪れた時など、以前の関係継続の支援に努めている。馴染みの美容院に行かれる利用者もある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員も共に生活し、利用者同士の関係を理解・把握し、利用者間の交流が円滑に行われるよう、職員同士での情報を共有して支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も相談を受け付け、必要であれば同法人内の施設や他施設へのサービスの紹介を行っている。		
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					
23	(9)	○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	日々の生活の中で、時間の許す限り、利用者との会話の時間をもち、傾聴を行っている。意思疎通の困難な方に対しても、行動や表情等、できる限り観察するよう努めている。	家族からの情報を得たり、本人の意向の把握に努めている。日々利用者のつぶやき、独り言等も記入し職員間で話し合い共有するようにしている。一人ひとりの思いやペースを大切に、安心して暮らせるよう支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個人情報の保護を念頭におき、ご家族や、本人からの話を伺い、情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご家族からの情報を元に、現在の暮らし方や過ごし方を観察し、状況を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	利用者の視点に立った介護計画となるよう、本人はもとより、家族・他職種の職員との話し合い、介護計画へ反映し、作成するよう努めている。	利用者が出来ること、興味あることなど、一人ひとりに合った介護計画を作成している。本人、家族、医師等、必要な関係者と話し合い、それぞれのアイデアを反映し、現状に即した介護計画となっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録に、日々の暮らしの様子や本人の言動等を記入し、介護計画の作成時に活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	母体がクリニックであるという特性を活かし、24時間体制の診療を、本人はもとより、希望があればご家族にも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域密着サービスの拠点として、今後取り組んでいきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	ほぼ全員の利用者が、経営者であるクリニックの院長を主治医としており、連携はしっかりとる事ができる。	内科、呼吸器系は、当クリニックの院長を主治医としているが、眼科、歯科、整形等の受診は、専門医との連携を築きながら、適切な医療を受けられる支援がある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師が配属されており、日常の健康管理・状態把握を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	同法人の医師により、病院関係者との連携は密にとれており、利用者、家族への説明も丁寧に行われている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、主治医である院長を中心に、本人・家族の意向をしっかりと伺い、ターミナルケアについての方針を決め、ターミナルケアを行っている。	入居契約時に、主治医・本人・家族の意向を聴き、ターミナルケアについての方針を決め、事業所として出来ることを十分に話し合いながら、ケアを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時は院長に指示を仰ぎ、院長の到着までの間応急処置を行っている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に一度は、消防署の協力の下、避難訓練や初期消火の方法、消防署への通報の方法等の指導を受けている。	今年初め、消防署の協力の下、防火扉を閉めたり、布団を使用して利用者を安全な場所に避難する方法を学び、通報や初期消火の訓練を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人一人の尊厳が守られるよう、心掛けています。また、個人情報保護法を職員全員が理解し、守られていくよう努めている。	日頃のケアの中で、一人ひとりの尊厳が守られている声かけ、言葉かけがある。プライバシー保護の取り組みや、身体拘束等の排除のための、取り組みのマニュアルもある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を表現できない方が多く、気持ちを汲み取るには、日頃の利用者の様子を観察し、確認しながら支援する事を大切にしている。		
38		○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	利用者一人一人の時間を大切にしながら、孤立を防ぐ為にも、行事の案内を行い、参加を促している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日着る物は、利用者に決めてもらっている。理美容に関しては、ご家族が馴染みのお店に連れて行かれることもあるが、月3回訪問の理美容師を利用されている方が多い。		
40	(15)	○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	専属の管理栄養士がたてる、栄養のバランスの取れたメニューを、指定の惣菜店で作ってもらっている。月に1回程度は、レクレーションの一環として、一緒にお菓子作りを行っている。	栄養のバランスを考えたメニューを管理栄養士がつくり、指定の惣菜店で作ってもらっている。おかゆ、きざみ食、ごはん、汁物は、1Fで調理している。又、月1回程お菓子作りを行い、利用者が食べることへの楽しみとなるよう工夫している。	
41		○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	食事に関してもアセスメントを行い、必要な栄養・水分が摂取できるよう、食事形態や内容を工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアや義歯の洗浄を行っている。また、歯科衛生士の訪問を受け、状態に応じた必要なケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。必要以上の紙パンツやオムツの使用は控えている。	利用者一人ひとりに合わせ排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行っている。また紙パンツ等の使用を出来るだけ避け、利用者の自立にむけ支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の状態に応じて水分量を調節している。また、日中の体操も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は、利用者の安全を考慮し、日中としている。基本的に入浴日は職員で決めさせてもらっているが、希望のある方に対しては、極力、対応できるよう努めている。	入浴日は基本的に週2回で、午後の時間帯に行っている。皮膚疾患等のある利用者には、シャワー浴や、足浴を行い、個々に合った支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活リズムを観察し、快適な休息時間が取れるよう、配慮している。不眠時の対応を充分に行っても、良眠できない日が続く方に対しては、主治医・家族と相談し、薬剤を使用する場合もある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	院長の指示通り、状態に変化等の状態観察を行っている。また、薬の変更等がある場合、申し送りされ全職員が理解してケアできるよう、努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事や習字、塗り絵など、個々の得意分野でその方の力を発揮してもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者の安全を第一と考え、外出は基本的に、家族の付き添いで行う事としている。	外出支援は基本的に家族が行っているが、近くの喫茶店に行ったり、当病院経営のデイケアサービスを利用し、外気に触れる機会を設けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一部の方は、財布を持ち、少額の金銭管理を行っている。家族と相談し了承を得て、今後も支援を続けたい。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	玄関の公衆電話で、ご家族との会話を楽しまれたり、携帯電話を使用される方もみえます。また、手紙を送る事が出来る様、物品の準備を行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	共有の空間は、常に清潔にしている。フロアの飾り付けについては、利用者の方と相談しながら作品を作り、飾っている。季節感を感じられるよう、工夫している。	玄関・廊下などの共用空間は、掃除が行き届いており清潔である。フロアには利用者が作った作品や季節の花などが飾られ、利用者が落ち着いて生活出来るよう配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアの椅子や机の位置を、時間や活動内容に合わせて変え、気の合う利用者同士がくつろぐ事が出来る様、配慮している。		
54	(20)	○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	入居時に、本人・家族の方と相談のうえ、今まで使っていた馴染みの物を、可能な限り持ってきてもらうよう、話している。	居室には、本人が以前から使っていた物や、家族の写真等が飾られ、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレまでの道順を記したり、各居室に目印となる暖簾を取り付けている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170102459		
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 2階		
所在地	岐阜市栄新町3-100		
自己評価作成日	平成21年9月29日	評価結果市町村受理日	平成21年12月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170102459&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒501-6232 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21年10月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

医療法人の特色を活かし、急変時・急病時には併設のクリニックに於いて24時間体制にて対応しており

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの役割を担えるよう、管理者、職員(パート職員も含む)は、理念を常に念頭に入れ、地域の方々との交流を深める努力をしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	併設のデイサービス主催の夏祭りには、地域の方々の参加される。また、地域の方もボランティアとして参加して下さっている。地域の中学生との交流を、年に何度か行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人会長さんを通じて、グループホームの内容や、行事等を広めて頂いている。随時、介護相談も受け付けている。		
4	(3)	○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	運営推進会議では、多方面の方々意見・要望・助言を頂ける様、話しやすい雰囲気作りに努めている。会議内容や意見等は、他の職員に伝え、ケアの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議以外の場でも、市町村担当の方との連携が持てる機会を作りたい。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体に危険が起こりうる場合を除いては行っていない。今後も、職員の身体拘束への知識を深め、取り組んでいきたい。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日々、利用者や家族の立場になって介護が出来る様、努めている。今後も高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を増やし、注意を払っていきたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今現在、必要とされる方はいないが、今後必要な方が利用される可能性もあるので、徐々に勉強できる機会を持つよう、努力したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時には、契約書にそって説明を行い、相談にのっている。その際に、退去の事由となる事柄についての説明も行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	意思疎通の困難な利用者が増え、ご家族が、利用者の意見を汲み取り、意見等を表す事が出来る様、意見箱の設置と岐阜県運営適正化委員会のポスターを掲示し、第三者委員を2名の方に依頼している。また、グループホーム内にも、苦情受付担当者と苦情解決責任者を決めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りミーティングや、必要に応じカンファレンスを開き、話し合いの場を設けている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は常に職員個々の勤務状態等把握するよう努力しており、条件等も勤続年数、資格に関係なく変更している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	各職員の技術・知識の向上の為、研修の案内を配布し、仕事に支障がない範囲で、参加を積極的に勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の会議や勉強会への参加を行っている。今後はもっと積極的に行える様、検討したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約からサービス開始までの期間を、もっとも重要な時間であると認識しており、本人の思いや不安など、じっくり伺う時間を設けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	上記と同様に、ご家族の思いを伺う事も重要視し、ご家族の求めている内容に対し、今後のグループホームでのケアに役立てるよう、できる事・できない事をしっかり伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族やケアマネージャーの話を聞き、実際にご本人を訪問した後、グループホームへの入居が適切であるか、話し合いの元相談するようにしている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の方々は、人生の大先輩であり、介助をさせていただいているという気持ちを念頭に置き、教えて頂き、学ばせて頂いている事を意識し、日々の生活を支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の日々の生活の様子をご家族へ伝え、ご家族の情報や希望を教える事により、共に支えていく思いを共有できるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人がこれまで培ってきた、人間関係が途切れる事のないように支援している。その際は、ご家族の同意は必ず得ている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員も共に生活し、利用者同士の関係を理解・把握し、利用者間の交流が円滑に行われるよう、職員同士での情報を共有して支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も相談を受け付け、必要であれば同法人内の施設や他施設へのサービスの紹介を行っている。		
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					
23	(9)	○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	日々の生活の中で、時間の許す限り、利用者との会話の時間をもち、傾聴を行っている。意思疎通の困難な方に対しても、行動や表情等、できる限り観察するよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個人情報の保護を念頭におき、ご家族や、本人からの話を伺い、情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご家族からの情報を元に、現在の暮らし方や過ごし方を観察し、状況を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	利用者の視点に立った介護計画となるよう、本人はもとより、家族・他職種の職員との話し合い、介護計画へ反映し、作成するよう努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録に、日々の暮らしの様子や本人の言動等を記入し、介護計画の作成時に活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	母体がクリニックであるという特性を活かし、24時間体制の診療を、本人はもとより、希望があればご家族にも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域密着サービスの拠点として、今後取り組んでいきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	ほぼ全員の利用者が、経営者であるクリニックの院長を主治医としており、連携はしっかりととる事ができる。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師が配属されており、日常の健康管理・状態把握を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	同法人の医師により、病院関係者との連携は密にとれており、利用者、家族への説明も丁寧に行われている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、主治医である院長を中心に、本人・家族の意向をしっかりと伺い、ターミナルケアについての方針を決め、ターミナルケアを行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時は院長に指示を仰ぎ、院長の到着までの間応急処置を行っている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に一度は、消防署の協力の下、避難訓練や初期消火の方法、消防署への通報の方法等の指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人一人の尊厳が守られるよう、心掛けています。また、個人情報保護法を職員全員が理解し、守られていくよう努めています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を表現できない方が多く、気持ちを汲み取るには、日頃の利用者の様子を観察し、確認しながら支援する事を大切にしている。		
38		○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	利用者一人一人の時間を大切にしながら、孤立を防ぐ為にも、行事の案内を行い、参加を促している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日着る物は、利用者に決めてもらっている。理美容に関しては、ご家族が馴染みのお店に連れて行かれることもあるが、月3回訪問の理美容師を利用されている方が多い。		
40	(15)	○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	専属の管理栄養士がたてる、栄養のバランスの取れたメニューを、指定の惣菜店に作ってもらっている。月に1回程度は、レクレーションの一環として、一緒にお菓子作りを行っている。		
41		○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	食事に関してもアセスメントを行い、必要な栄養・水分が摂取できるよう、食事形態や内容を工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアや義歯の洗浄を行っている。また、歯科衛生士の訪問を受け、状態に応じた必要なケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。必要以上の紙パンツやオムツの使用は控えている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の状態に応じて水分量を調節している。また、日中の体操も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は、利用者の安全を考慮し、日中としている。基本的に入浴日は職員で決めさせてもらっているが、希望のある方に対しては、極力、対応できるよう努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活リズムを観察し、快適な休息時間が取れるよう、配慮している。不眠時の対応を充分に行っても、良眠できない日が続く方に対しては、主治医・家族と相談し、薬剤を使用する場合もある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	院長の指示通り、状態に変化等の状態観察を行っている。また、薬の変更等がある場合、申し送りされ全職員が理解してケアできるよう、努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事や習字、塗り絵など、個々の得意分野でその方の力を発揮してもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者の安全を第一と考え、外出は基本的に、家族の付き添いで行う事としている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一部の方は、財布を持ち、少額の金銭管理を行っている。家族と相談し了承を得て、今後も支援を続けたい。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	玄関の公衆電話で、ご家族との会話を楽しまれたり、携帯電話を使用される方もみえます。また、手紙を送る事が出来る様、物品の準備を行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	共有の空間は、常に清潔にしている。フロアの飾り付けについては、利用者の方と相談しながら作品を作り、飾っている。季節感を感じられるよう、工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアの椅子や机の位置を、時間や活動内容に合わせて変え、気の合う利用者同士がくつろぐ事が出来る様、配慮している。		
54	(20)	○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	入居時に、本人・家族の方と相談のうえ、今まで使っていた馴染みの物を、可能な限り持ってきてもらうよう、話している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレまでの道順を記したり、各居室に目印となる暖簾を取り付けている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2170102459		
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 3階		
所在地	岐阜市栄新町3-100		
自己評価作成日	平成21年9月29日	評価結果市町村受理日	平成21年12月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170102459&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒501-6232 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21年10月24日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

医療法人の特色を活かし、急変時・急病時には併設のクリニックに於いて24時間体制にて対応しており

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの役割を担えるよう、管理者、職員(パート職員も含む)は、理念を常に念頭に入れ、地域の方々との交流を深める努力をしている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	併設のデイサービス主催の夏祭りには、地域の方々の参加される。また、地域の方もボランティアとして参加して下さっている。地域の中学生との交流を、年に何度か行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人会長さんを通じて、グループホームの内容や、行事等を広めて頂いている。随時、介護相談も受け付けている。		
4	(3)	○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	運営推進会議では、多方面の方々意見・要望・助言を頂ける様、話しやすい雰囲気作りに努めている。会議内容や意見等は、他の職員に伝え、ケアの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議以外の場でも、市町村担当の方との連携が持てる機会を作りたい。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体に危険が起こりうる場合を除いては行っていない。今後も、職員の身体拘束への知識を深め、取り組んで行きたい。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日々、利用者や家族の立場になって介護が出来る様、努めている。今後も高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を増やし、注意を払って行きたい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今現在、必要とされる方はいないが、今後必要な方が利用される可能性もあるので、徐々に勉強できる機会を持つよう、努力したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時には、契約書にそって説明を行い、相談にのっている。その際に、退去の事由となる事柄についての説明も行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	意思疎通の困難な利用者が増え、ご家族が、利用者の意見を汲み取り、意見等を表す事が出来る様、意見箱の設置と岐阜県運営適正化委員会のポスターを掲示し、第三者委員を2名の方に依頼している。また、グループホーム内にも、苦情受付担当者と苦情解決責任者を決めている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りミーティングや、必要に応じカンファレンスを開き、話し合いの場を設けている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は常に職員個々の勤務状況等把握する事に努めており、条件等も勤続年数、資格等に関係なく変更している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	各職員の技術・知識の向上の為、研修の案内を配布し、仕事に支障がない範囲で、参加を積極的に勧めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	グループホーム協議会の会議や勉強会への参加を行っている。今後はもっと積極的に行える様、検討したい。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約からサービス開始までの期間を、もっとも重要な時間であると認識しており、本人の思いや不安など、じっくり伺う時間を設けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	上記と同様に、ご家族の思いを伺う事も重要視し、ご家族の求めている内容に対し、今後のグループホームでのケアに役立てるよう、できる事・できない事をしっかり伝えるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族やケアマネージャーの話を聞き、実際にご本人を訪問した後、グループホームへの入居が適切であるか、話し合いの元相談するようにしている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の方々は、人生の大先輩であり、介助をさせていただいているという気持ちを念頭に置き、教えて頂き、学ばせて頂いている事を意識し、日々の生活を支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の日々の生活の様子をご家族へ伝え、ご家族の情報や希望を教える事により、共に支えていく思いを共有できるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人がこれまで培ってきた、人間関係が途切れる事のないように支援している。その際は、ご家族の同意は必ず得ている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員も共に生活し、利用者同士の関係を理解・把握し、利用者間の交流が円滑に行われるよう、職員同士での情報を共有して支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も相談を受け付け、必要であれば同法人内の施設や他施設へのサービスの紹介を行っている。		
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					
23	(9)	○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	日々の生活の中で、時間の許す限り、利用者との会話の時間をもち、傾聴を行っている。意思疎通の困難な方に対しても、行動や表情等、できる限り観察するよう努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個人情報の保護を念頭におき、ご家族や、本人からの話を伺い、情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご家族からの情報を元に、現在の暮らし方や過ごし方を観察し、状況を把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	利用者の視点に立った介護計画となるよう、本人はもとより、家族・他職種の職員との話し合い、介護計画へ反映し、作成するよう努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録に、日々の暮らしの様子や本人の言動等を記入し、介護計画の作成時に活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	母体がクリニックであるという特性を活かし、24時間体制の診療を、本人はもとより、希望があればご家族にも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域密着サービスの拠点として、今後取り組んでいきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	ほぼ全員の利用者が、経営者であるクリニックの院長を主治医としており、連携はしっかりととる事ができる。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常勤の看護師が配属されており、日常の健康管理・状態把握を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	同法人の医師により、病院関係者との連携は密にとれており、利用者、家族への説明も丁寧に行われている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、主治医である院長を中心に、本人・家族の意向をしっかりと伺い、ターミナルケアについての方針を決め、ターミナルケアを行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時は院長に指示を仰ぎ、院長の到着までの間応急処置を行っている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に一度は、消防署の協力の下、避難訓練や初期消火の方法、消防署への通報の方法等の指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人一人の尊厳が守られるよう、心掛けています。また、個人情報保護法を職員全員が理解し、守られていくよう努めています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	思いや希望を表現できない方が多く、気持ちを汲み取るには、日頃の利用者の様子を観察し、確認しながら支援する事を大切にしています。		
38		○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	利用者一人一人の時間を大切にしながら、孤立を防ぐ為にも、行事の案内を行い、参加を促している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日着る物は、利用者に決めてもらっている。理美容に関しては、ご家族が馴染みのお店に連れて行かれることもあるが、月3回訪問の理美容師を利用されている方が多い。		
40	(15)	○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	専属の管理栄養士がたてる、栄養のバランスの取れたメニューを、指定の惣菜店に作ってもらっている。月に1回程度は、レクレーションの一環として、一緒にお菓子作りを行っている。		
41		○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	食事に関してもアセスメントを行い、必要な栄養・水分が摂取できるよう、食事形態や内容を工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアや義歯の洗浄を行っている。また、歯科衛生士の訪問を受け、状態に応じた必要なケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。必要以上の紙パンツやオムツの使用は控えている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の状態に応じて水分量を調節している。また、日中の体操も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯は、利用者の安全を考慮し、日中としている。基本的に入浴日は職員で決めさせてもらっているが、希望のある方に対しては、極力、対応できるよう努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の生活リズムを観察し、快適な休息時間が取れるよう、配慮している。不眠時の対応を充分に行っても、良眠できない日が続く方に対しては、主治医・家族と相談し、薬剤を使用する場合もある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	院長の指示通り、状態に変化等の状態観察を行っている。また、薬の変更等がある場合、申し送りされ全職員が理解してケアできるよう、努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事や習字、塗り絵など、個々の得意分野でその方の力を発揮してもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	利用者の安全を第一と考え、外出は基本的に、家族の付き添いで行う事としている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一部の方は、財布を持ち、少額の金銭管理を行っている。家族と相談し了承を得て、今後も支援を続けたい。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	玄関の公衆電話で、ご家族との会話を楽しまれたり、携帯電話を使用される方もみえます。また、手紙を送る事が出来る様、物品の準備を行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	共有の空間は、常に清潔にしている。フロアの飾り付けについては、利用者の方と相談しながら作品を作り、飾っている。季節感を感じられるよう、工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアの椅子や机の位置を、時間や活動内容に合わせて変え、気の合う利用者同士がくつろぐ事が出来る様、配慮している。		
54	(20)	○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	入居時に、本人・家族の方と相談のうえ、今まで使っていた馴染みの物を、可能な限り持ってきてもらうよう、話している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレまでの道順を記したり、各居室に目印となる暖簾を取り付けている。		