＜認知症対応型共同生活介護用＞

評価結果報告書

事業所番号	4670103045
法人名	医療法人　萩風会
事業所名	グループホーム　谷山ゆめ
訪問調査日	平成19年10月16日
評価確定日	平成19年11月10日
評価機関名	特定非営利活動法人　シルバーサービスネットワーク鹿児島

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

○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。

［認知症対応型共同生活介護用］

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所番号	４６７０１０３０４５
法人名	医療法人 萩風会
事業所名	グループホーム 谷山ゆめ
所在地	鹿児島市下福元町1719番地3 （電　話）099－260－8032

評価機関名	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島
所在地	鹿児島市真砂町34番1号　南光ビル303号
訪問調査日	平成 19年 10月 16日

【情報提供票より】（　19年　9月　1日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	昭和 ・ （平成）　14年　12月　10日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18　人
職員数	17　人	常勤　7人，非常勤　10人，常勤換算　6.7人	

（2）建物概要

建物構造	木造平屋 造り
	1 階建ての　1 階　～　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）	31,500 円	その他の経費（月額）	12,600 円
敷　　金	有（　　円）	（無）	
保証金の有無 （入居一時金含む）	（有）（　50,000円） 無	有りの場合 償却の有無	有 ／（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　840 円		

（4）利用者の概要（ 9月　1日現在）

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	1 名	要介護2	5 名		
要介護3	6 名	要介護4	3 名		
要介護5	3 名	要支援2	0 名		
年齢	平均　85.5 歳	最低	75 歳	最高	95 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	萩原整形外科

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

鹿児島市南部の田畑に囲まれたのどかな場所に建てられたホームは、周囲の民家と同じような趣で地域に溶け込んでいる。町内会に加入して地域の行事にも積極的に参加しており、隣接する同一法人の有料老人ホームやデイサービス、ヘルパーステーションと共に地域にはなくてはならない存在である。ホームに勤務する看護職員や毎日訪れる母体医療機関の医師により医療面での体制も整い、重度化した場合の対応も可能となっている。また、地域のグループホームの中心的存在として勉強会を実施するなど、質の向上に向け積極的に活動しているホームである。

【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）

介護計画について3ヶ月に1回程度の見直しが望まれる。

↓

介護計画について職員全員が理解し、計画に沿った対応が出来るように「介護サービス目標実施記録」を作成し、1ヶ月毎にモニタリングを行うよう改善した。
その他の事項に関しても職員間で話し合い具体的な改善が図られている。

今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）

自らの仕事の振り返りの機会として評価をとらえている。自己評価についても全員で分担して実施したものを管理者がまとめ、再度職員全員で検証するなど評価を活かした改善が定着している。

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）

平成18年5月から2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。会議では参加者から活発に意見が出され、ホームの運営に活かされている。しかし、ホーム側から働きかけは行われているものの、市又は地域包括支援センターからの参加は今のところ実現していない。運営推進会議には様々な立場の方々が参加し、必要な要望、助言等を聴く機会を設けることが重要であり、今後も引き続き、市職員又は地域包括支援センター職員の参加を働きかけていただきたい。

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）

日頃からご家族が遠慮なく意見、不満、苦情を言える雰囲気づくりに注力するとともに、年2回の家族会や運営推進会議を通じて出された意見や不満、苦情については、ミーティングや会議において職員全員で話し合い運営に反映させている。

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）

町内会に加入、地域活動にも積極的に参加している。近隣との交流も盛んに行われ、住民の方がホームを訪れる機会も非常に多い。

2.　評価結果（詳細）

（ ▒ 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	これまでの理念を見直し、地域密着型サービスとしての独自の理念を職員全員で考え作り上げている。		
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	ホーム内の目のつくところに手書きの理念を掲げ、普段の生活の中で常に理念を意識するよう心掛けている。また、毎朝の申し送り時に理念を唱和するなど、ケアの柱として日々取り組んでいる。		
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	町内会に加入し、地域活動にも積極的に参加している。近隣との交流も盛んに行われ、住民の方がホームを訪れる機会も非常に多い。		
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	自らの仕事の振り返りの機会として評価をとらえている。自己評価についても全員で分担して実施したものを管理者がまとめ、再度職員全員で検証するなど、評価を活かした改善が定着している。		
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	平成18年5月から2ヶ月毎に運営推進会議を開催している。会議では参加者から活発に意見が出され、ホームの運営に活かされている。しかし、ホーム側から働きかけは行われているものの、市又は地域包括支援センターからの参加は今のところ実現していない。	○	運営推進会議には様々な立場の方々が参加し、必要な要望、助言等を聴く機会を設けることが重要であり、今後も引き続き、市職員又は地域包括支援センター職員の参加を働きかけていただきたい。

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）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
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	市の介護相談員の受入や地区勉強会への市職員の協力をはじめ、サービスの質の向上に向けた市との連携が積極的に行われている。		
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	ホームでの入居者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理の状況等については、ご家族の訪問時や電話、はがき、ホーム便り等により報告されている。但し、新しく入職した職員の紹介については、ホームを訪れる家族には行われているが、それ以外には取り立てて報告が行われていない。	○	日頃入居者と生活を共にする職員の異動についても、他の連絡事項と同様に適宜ご家族等に報告をすることが望まれる。
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	日頃からご家族が遠慮なく意見、不満、苦情を言える雰囲気づくりに注力するとともに、年2回の家族会や運営推進会議を通じて出された意見や不満、苦情についてはミーティングや会議において職員全員で話し合い運営に反映させている。		
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	運営者や管理者は職員の異動や離職が入居者にダメージを与えるということを十分認識しており、それらが最小限になるよう配慮している。また、やむを得ず異動や離職が発生する場合も、他の職員がフォローするなど入居者へのダメージを防ぐ配慮がなされている。		
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	管理者や計画作成担当者は外部研修に参加する機会も多いが、現場の職員が外部研修に参加する機会は少ない。また、毎月のミーティングの際、勉強会が実施されているが、計画的なものではない。但し、28ヶ所のグループホームで構成する地区勉強会には、全職員が積極的に参加し知識を深めている。	○	管理者や現場の職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会を十分に確保するなど、職員を育てる仕組みを構築していただきたい。
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	県及び市のグループホーム連絡協議会に加入し、同業者と交流する機会を持っている。また、定期的に地区勉強会を主体的に開催することで、サービスの向上に取り組んでいる。		

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）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取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	**〇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、場の雰囲気に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	入居を予定している本人やそのご家族がホームを訪れ、職員や他の入居者とひと時を過ごすことで、安心してサービスを利用されている。今後、一日体験や隣接する施設（有料老人ホームやデイサービス）等と連携して、馴染みながらサービス利用に至るように検討もされている。		
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	**〇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	入居者のこれまでの生活歴を十分に把握し、色々な思いを共感するよう努めている。また、ホームでの生活において、職員は入居者から様々なことを教えてもらい支え合う関係が築かれている。		
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	**〇思いや意向の把握** 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	入居者とゆっくりと話をする機会を設け、一緒にお茶を飲みながら、ご家族のことや本人の思い、暮らし方の希望等意向の把握に努めている。また、意思疎通が困難な方に関しては、ご家族との連携を密にしてその意向の把握に努めている。		
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	**〇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ィアを反映した介護計画を作成している	「介護サービス目標実施記録」によりサービスの実施状況、目標の達成状況、介護計画の評価を行うとともに、毎月の会議の中で入居者本人やそのご家族の意見に加え、日頃生活を共にしている職員の意見を反映させた介護計画が作成されている。		
16	37	**〇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	毎朝の引き継ぎ時に行われるミーティングや職員会議において、サービスの実施状況や新たな課題について意見交換が行われ、必要な場合は介護計画の期間に関わらず現状に即した新たな計画が作成されている。		

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	医療連携体制を中心とした支援をはじめ、隣接する施設（有料老人ホーム及びデイサービス）等と交流しながら多機能的に対応している。		
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	入居者本人やそのご家族の希望を大切にし、基本的には入居前のかかりつけ医を利用しながら必要に応じて他科の受診等、適切な医療が受けられるようご家族と協力しながら支援している。		
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	入居契約書の付属書類として「重度化した場合の対応に係る指針」を定め、入居の際に説明すると共に、重度化や終末期に向けた検討が必要となった場合、ご家族に再度指針を説明し同意の署名捺印を得ている。また、かかりつけ医をはじめ管理者及び職員間でこれらの方針を共有し対応している。		
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	日々の関わりの中で職員同士チェックし合ったり、勉強会においてプライバシーに配慮した関わり方を話し合っている。また、記録等の個人情報に関しても適切に取り扱っている。		
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	施設的な一日の流れに沿ったサービスではなく、入居者一人ひとりの生活のペースを職員が把握することで、自由にホームでの生活が送れるように支援している。		

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）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取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	入居者のADL低下に伴い一緒に出来ることは限られてきているが、献立を考えることや買い物、畑の野菜の収穫を一緒に行い、準備や片づけも共にすることで食事が楽しみなものになるように取り組んでいる。		
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	入居者の状況に合わせて声かけをしており、希望を聞きながら入浴を支援している。両ユニットとも浴室の窓から外の緑が見えるようになっており、入浴を楽しめるよう工夫している。また、ADLの低下に伴い、浴室につかることが困難な入居者に対しても、シャワー浴や足浴、全身清拭など適宜支援している。		
（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	そば打ちや餅つきなど昔から慣れ親しんでいる習慣や行事を通し、ホームでの生活を楽しんでいただいている。また、ドライブや散歩、買い物などの気晴らしの支援も行っている。		
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	入居者の希望にそって散歩、買い物、ドライブなど、いつでも外出できるよう支援している。また、ご家族の希望により月に1、2回自宅に宿泊する方もおられる。		
（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	運営者及び全ての職員が鍵をかけることの弊害を十分認識している。しかしながら、入居後日が浅く、ホームでの生活が安定していない状況で頻繁に外出される場合は、危険防止の観点から一時的に鍵をかけることもある。この場合、家族会等でご家族の了承を得ている。		
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	災害時のマニュアルを作成掲示し、職員は非常の際すぐに対応できるよう日頃から訓練されている。また、消防署の指導による消火・避難訓練（夜間想定を含む）も毎年実施している。地域の方々への協力要請については、運営推進会議等で継続して行っている。		

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）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取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	食事や水分摂取量についてはバイタルや排泄と共にチェック表により適宜管理している。栄養バランスに関しては、母体法人の管理栄養士により、定期的に献立のチェックとアドバイスを受けている。		
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	共用空間は日当たりや風通しがよく、季節の草花や飾り付けが施され、入居者は日中の大半を過ごしている。また、台所に隣接し、包丁やまな板の音、魚を焼く匂いを感じることができ居心地よく過ごすことができる。		
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	居室は全室畳敷きとなっており、訪れるご家族と共にゆっくりとくつろげる空間となっている。また、ご家族の協力のもとこれまで自宅で使っていた馴染みの家具や品物などの持ち込みも多く、それぞれの個性に応じた部屋作りがなされ入居者が安心して過ごせるよう工夫されている。		