

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	4570101925		
法人名	有限会社 高木ライフ企画		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	宮崎市鶴島3丁目50番地		
自己評価作成日	平成26年7月22日	評価結果市町村受理日	平成26年10月16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://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhouyou_detail_2013_022_kanistrue&jigyosyoCd=4570101925-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年8月22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)】

利用者一人ひとりの要望に応じようとする努力が介護職の間で見られ、利用者が少しでもできる事を見つけながら、生活して頂くように努力している。

【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)】

管理者は、若い職員の交代はあるが、開設当時からの職員達と共に、利用者の看取りまで共に生活していこうと、利用者を中心にした視点を持っている。利用者の体調や状態に応じ、利用者一人ひとりの思いや意向に沿った支援をしている。職員は、利用者との心と心をつなぐケアに努めている。地域のサロンや集いに、利用者と共に参加したり、祭りの神輿がホームに立ち寄るなど、常日頃から地域との交流に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がったり深まり、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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らせている (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

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	会社の理念を土台にし、職員全員で話し合い、ひだまり独自の理念を作りあげ、共有している。	管理者と職員は、利用者との日々の関わりが慣れあいになることもあり、尊厳を守った支援となっているだろうかと、理念に立ち戻るようにしている。	
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	2ヶ月に1回のふれあいサロンに参加できるよう、努力している。 散歩時、近隣の方と利用者が、花の話題で話されたり、交流はある。	管理者は、常に地域に声をかけており、利用者それぞれが、地域のサロンやハーモニカ教室、祭りなど、好みの場へ出掛けられるよう、多様な支援をしている。神輿がホームに立ち寄るなど、日常的に小学校や地域との交流がある。	
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	管理者が、キャラバンメイトとして小戸小6年生に認知症の理解を深めてもらっている。		
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	看取りの件で話し合いを持った時に、その時の反省点などを話し、評価していただき、次回に臨んだ事がある。	ノロウイルス流行時の来訪者対応や食欲の低下した利用者にアイスクリームを使う方法、また、プランターの野菜の施肥など、運営推進会議でだされた様々な助言や意見を日々の支援に生かしている。今後は、会議の参加者を拡げようとしている。	
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	何かわからない事は、聞いたりしている。	市の担当課とは、ケアに関することなどの相談にのってもらうなど、連携を図っている。	
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「介護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	ミーティング等で話をしている。	管理者と職員は、心身の拘束をしないケアを理解し、対応を共有するようにしている。利用者は、1階のデイケアへ自由に往来ができ、1階の利用者と交流している。	
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	職員間で徹底し、事態の回避に力を入れている。		

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
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	現在は該当者がいない為、学ぶ機会を持っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	家族や利用者に説明を行い、理解して頂いている。		
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	面会時に要望等を聞いたり、気が付かれた点は、どしどし言ってお知らせするように呼びかけている。	利用者からの意見や要望は、日々の言動からくみ取っている。家族からは、来訪時に直接伺ったり、県外の家族などにはメールを使い、意見を出しやすい関係を作っている。出された要望は、運営に反映させている。	
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	月1のミーティングで問題になっている事を、長に伝えている。	施設長は、月1回の定例会以外でも、管理者や職員と話し合う機会を設けており、次のサービス目標につなげている。	
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	3つの施設合同で、4月に慰労会をした。		
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践と力量を把握し、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	新人には認知症の考え方を理解してもらう為に、センター方式の研修に行ってもらった。		
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に入り、同業者からの情報を大切にしている。		

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	
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	利用者さんとの会話を大切にしながら、できるだけ要望に応じるように努めている。		
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	電話などで、本人の状態や暮らしぶりを報告したり、こちらが困った時には尋ねたりしている。		
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	家族の同意と本人の同意を得ながら、本人の気持ちを理解しながらサービスに努めている。		
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	利用者の立場になって考えるようにしている。		
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	家族の相談にも乗りながら、本人の言葉にも耳を傾けながら関係を築いている。		
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	できるだけ、馴染みの人や場所との関係を途切れさせないように努力している。	ホームで散髪をされていた利用者が、なじみの美容室の名前を思い出されたので、職員が美容室を探し、利用者と共に訪ねている。利用者一人ひとりのなじみの関係が途切れないよう支援している。	
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	仲良しの方と隣にしたり、行事をする時には、誘いに行っている。		

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
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	退所された家族からの相談には、応じている。		
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	本人の話に耳を傾けながら、意向に沿うようにしている。	家族の協力を得て、買い物や神社の祭りへ行きたいという利用者の思いや意向を受け止めるようにしている。体調も考慮しながら、実現に向けて支援している。	
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	本人に聞いたり、家族に聞いたり、情報をお願いしている。		
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	年齢と共にレベルも低下し、できていた事が出来なくなりつつある。現在できるような事を職員間で話し合い、実践している。		
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	毎月実施しているミーティングで、必要なケアは何なのかを話し合い、検討しながら行っている。	利用者家族の日頃の思いや意向を基に、管理者と職員は検討を重ねながら介護計画を作成しているが、より一層、現状に即した介護計画とするために、計画作成担当者のみが行っているモニタリングを今後、全職員で検討する意向である。	アセスメントを含め全職員で気づきや意見交換、モニタリング等を行い、共有を図って、よりよい利用者の生活のためのケアの在り方について、さらに検討していくことを期待したい。
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	日々の記録、引き継ぎ等で気づいた点を話し、活かしている。		
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	日々の生活の中、出来るだけ柔軟に対応しているとは思っている。		

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	本人が通っていた理容室を継続したり、地域の美容室やスーパーを利用し、支援している。		
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	月1回の訪問診療や馴染みのかかりつけ医の継続をしながら、受診等常に行っている。	利用者や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。ホーム協力医の訪問診療もあり、利用者や家族の安心となっている。	
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	利用者に変化があれば主治医に相談したり、バックである高木病院の看護師に相談している。		
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。	入院時、情報提供を行ったり、入院先に様子を見に行ったり、状態を聞いたりしている。		
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	入所した時の状態に応じて、家族と話し合い、話し合った内容を残したり、その時その時の状態を家族に連絡したり、引き継いだりして取り組んでいった。	終末期には、家族の意向に沿い、看取りまでしている。家族とのやり取りは記録しているが、対応の仕方については口頭で伝え、職員間で共有している。	利用者の状態や異なる条件別に、系統立てての方針や対応を明文化し、本人や家族、及び全職員が安心できるケアとなることを期待したい。
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(特に夜間)の連絡網の申し合わせ、対応を身につけるようにしていきたい。		
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2回、夜間を想定した訓練と日中でのデイとの避難訓練を行い、近隣の方の協力もお願いした。	常日頃の地域への声かけや運営推進会議出席者の協力を得て、訓練には近隣の協力が得られるようになった。今後は、全職員が各自、夜間の災害発生に対応できるよう、訓練を予定している。	

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	
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	個人々の性格を見極めながら対応しているが、たまに誇りを傷つけているのではないかと思う言葉かけは、管理者が注意している。	利用者のこれまでの人生を大切に言葉かけや対応に努めているが、親しさの中にも尊厳を損ねていないか、管理者と職員は常に確認し合うようにしている。	
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	買い物や通院、散歩等の要望を受け入れ、自己決定できるようにしている。		
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	朝食は、その方の起きられた時間に食べて頂いている。また、希望に沿えない時は予定を話し合い、お互い妥協しながら支援している。		
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	自分で服をだす事ができない人は、服を2枚並べて選べるようにしている。 本人が髪が気になりだしたら、美容室にお連れする。		
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	テーブルを拭いてもらう方、調理の下ごしらえをして頂く方、お盆を配って頂く方と協力して頂いている。	得意だった野菜刻みや味付けなどが難しくなっているが、胡麻をすったり、味見、食卓の準備や片付けなど、利用者一人ひとりの力を引き出しながら、職員は、食事を楽しめるよう工夫をしている。	
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	その日の体調に応じながら、水分や栄養バランスを考え、摂取できるようにしている。		
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	一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。		

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	排泄チェックを行い、日中はトイレを使用し、夜間帯はパット交換という方がおられる。	食事内容や季節によって異なる一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレで排泄できるよう支援している。行動の原因を探ることで、問題行動がなくなっている。	
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	食事や水分に気を配り、体操も毎日呼びかけている。また、薬の調整を行いながら、個々に応じた対応をしている。		
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	個人によって好き嫌いがあるので、その日に入られなければ、次の日に声掛けを行っている。	入浴日は、男性、女性、それぞれ週3日である。利用者の体調や気分に合わせて、ゆっくり入浴を楽しめるよう同性の職員が支援している。	
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	夜間帯に眠りやすいように、夕食後に楽しい事をして、安心できるようにしている。		
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	職員間の伝達の中で、確認に努めている。		
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	個人の能力を活かしながら、生活をできるように支援している。		
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	個人の希望により、戸外にでられるようにしている。	近くに神社や公園があり、日常的に散歩や買い物と一緒に出掛けている。利用開始時に、家族に外出支援の協力を依頼しており、家族と共に外出もしている。	

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	希望する利用者の方は、共に外出して使えるように支援している。		
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	要望に応じ、電話をかけられるように支援している。		
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	洗面所には、季節の花を飾ったりしている。ベランダには、季節の花や野菜等が楽しめるように工夫している。	適度な明るさと温度に調整され、丸型の時計がかかった居間兼食堂は、お互いの届く範囲の空間である。調理している職員が利用者と会話をしながら見守り、自宅の茶の間にいる雰囲気を作っている。利用者が、ゆったりとくつろげるよう支援している。	
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	居室は個室で居間がないので、食堂で一緒にテレビを見たり、会話をされたりしている。		
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	使いなれた物を居室へ置き、少しでも安心した生活ができるように工夫している。	居室には、家族とも相談しながら、なじみの物や趣味の物を持ち込み、利用者が居心地よく暮ら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	手すりや引き戸の使用、動線には物を置かない整理整頓を行い、安全を図っている。		