

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	4571800186		
法人名	社会福祉法人 報謝会		
事業所名	グループホーム ミューズの空 高原	ユニット名	2号館
所在地	宮崎県西諸県郡高原町大字蒲牟田 7351番地2		
自己評価作成日	平成29年7月14日	評価結果市町村受理日	平成29年9月13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.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kan=true&JigvsoCd=4571800186-00&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29年8月4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)】

空気の澄んだ、緑豊かでのどかな環境の下、職員同士、ご利用者様との関係も良好で生活を共にしている。
その人らしさを大切に、個別支援に取り組んでいる。
認知症が進行し、重度化した場合もご家族、職員、看護師、かかりつけ医連携の下、看取り介護の体制を整えている。

【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)】

事業所は市街地からは離れた霧島連山のもとに位置し、緑の山々に囲まれた静かな高台に住宅型有料老人ホームと隣接して3ユニットのホームはあり、四季折々の自然の変化が眺望できる穏やかな環境にある。管理者と職員は理念に沿ったケアに向けて日々利用者に寄り添いながら家庭的な雰囲気作りを心がけ明るく笑顔あふれるケアを行っている。医療連携による定期的な健康診断や、重度化した場合の指針の説明や対応について、早い段階から本人・家族の希望を第一に支援している。また、医師や関係者と連携して方針を共有し前向きに取り組んでおり、実績も多く本人・家族が安心できるよう努めている。

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 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、生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、その時々々の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

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	しっかりとした理念があり内容を把握できている。実践出来るように努力している。		管理者と職員は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を共有し毎日の朝礼や職員会議で理念を確認し実践につなげる取り組みを行っている。	
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	日常的には交流は難し状況であるが地域へ定期的に清掃活動を行っている。		地域の清掃活動に参加したり、地域に出向き認知症サポーター養成講座を開くなど地域とのつながりを大切に交流を図っている。	
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	地域に出向き認知症サポーター研修を行い認知症を理解して頂くように取り組んでいる。			
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	2ヶ月に1回定期的に行っている。行事等を写真撮影し資料に掲載して取り組みの説明を行っている。		会議は行政、利用者代表、家族代表も参加し定期的に開催し行事の案内、活動報告、感染症等の困難事例等について話し合うなど協働関係を築いているが、運営推進会議のメンバーに見識者の参加がない。	更に運営推進会議を充実し地域の理解と支援を得るために地元消防団や見識者等幅広い人材の加入を図りサービス向上に努めることを期待したい。
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	ご家族等から苦情等、課題解決に向けた話し合いを行っている。		運営推進会議や各種報告に関して電話や直接出向き、助言や支持を得ており良好な関係を構築している。	
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	拘束は絶対やってはいけない事を職員全員が周知している。拘束のないケアに取り組んでいる。		職員は研修や勉強会で具体的行為やその弊害について学び身体拘束のないケアに全員で取り組んでいる。	
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	月1回の勉強会で虐待防止について勉強し取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	成年後見人制度を全ての職員が理解しているかは難しいと思える。活用は出来ていない。			
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	責任者が十分に説明し納得頂いている。			
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	運営委員会の中でご家族の意見を聞き運営に活かしている。	面会時や電話などで意見や要望を気軽に話せるように雰囲気作りに配慮し、表出した課題は全職員で検討し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	朝礼 職員会議の中で現場の職員の意見を聞き活かしている。	月1回の職員会議で要望、意見を聴取し業務へ反映している。腰痛防止対策の一環として全職員にコルセットを支給するなど職員が働きやすい環境作りへの配慮もある。		
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	代表者の方々は職員個々の状況を把握はできていないと感じる。			
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	介護福祉士やケアマネージャーの資格を取得するための勉強会がある。			
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	グループホーム連絡協議会の定期的な研修会に参加して他事業所の交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	個々のプランに、不安のない生活を送れるようにと入れ、常にご利用者の状況を見て声かけを行っている。			
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	担当者会議やご家族の面会時に必ず近況報告を行いご家族の意見を聞いている。			
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	情報収集を行い入所前の状況をご家族から話しを聞くなどして「何が大切か」を1番に考えている。			
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	馴染みの関係作りを大切にしてお活かしている。			
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	ご家族には些細な事でも常に報告している。			
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	ご家族の協力を頂き買い物支援等を行っている。	利用者がかつて関わりがあった場所やなじみのスーパーに家族や職員と一緒に出掛けしている。友人知人の来訪もあり電話や手紙の支援も含めて今までの習慣や関係性が継続できるよう配慮している。		
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	ご利用者様の間に入りコミュニケーションを図り関わり合いを実行している。			
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	今までの関係を大切に声をかけている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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
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	一人ひとりの意向にそえるように努力している。		日常の会話から可能な限り本人本位の立場で思いや意向をくみ取るよう努めている。家族からも情報を得ながら利用者の安穏とした暮らし方の継続について検討している。	
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	アセスメントシートや情報提供シートなどで把握するように取り組んでいる。			
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	一人ひとりの行動パターンを把握し、支援している。			
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	担当者会議の中でサービスの検討や問題点を話し合いその方にあつた計画を作成している。		介護計画は基本的には半年ごとに記録し、変化があれば随時見直しを行っている。担当者会議には利用者と家族の外に管理者、ケアマネジャー、担当職員が参加し利用者、家族の意見を反映した介護計画書を作成している。モニタリングは毎月実施しその評価を記録している。	
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	個人記録に必ず記入し皆が共有できるようにしている。			
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	極力要望に応えられるよう、柔軟に対応できるよう、職員同士連携を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	本人からの要望がある時は出来る限りの支援を行っている。			
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、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	毎月一回、かかりつけ医の受診を実施し健康管理を行っている。 必要に応じ、他科受診も支援を行っている。	ホーム協力医の定期的な往診やかかりつけ医の往診も支援している。看護師は週1回利用者の健康管理を行い、主治医との連携を図っている。診療の情報は家族・医師も含めて共有している。		
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	毎週1回看護師の訪問がありご利用者様の健康状況を確認して頂き、また職員から日頃の状況を聞いている。			
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。	かかりつけ医から、その都度状況を聞きご家族に報告している。状態が安定したら、退院できるよう支援している。			
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	看取りの方針があり終末期になってらどのように過ごされたいかを、本人、ご家族に確認している。	重度化や終末期の対応については契約時や状態変化の各段階、家族の心配に応じて指針を基に話し合いの場を設けている。利用者、家族の希望を第一に医療関係者との密な連携により支援の方向性を確認して事業所ででき得る支援を行っている。看取りの経験もある。		
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	勉強会の中で対応の仕方や訓練を行っている。			
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	消防署の協力をもらい定期的に防災訓練を行っている。	年2回夜間も想定した法定の訓練は隣接する住宅型有料老人ホームと一緒に実施しているが、地域の住民や地元消防団等の協力体制が十分ではない。非常食用食料・飲料水・備品は備蓄している。	地震や火災等不意の災害時に備えて地域の理解と支援を得るために地域住民(民生委員)や消防団員・派出所員等の協力体制の構築が必要であり対応を検討されることを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	基本は敬語で接するようになっている。優しい言葉かけを心かけている。		個人を尊重し個々に応じた声掛けや対応を行っている。言葉づかい、接遇マナーについて毎月の職員会議で全職員で振り返る機会を持ち、丁寧な対応ができるよう努めている。	
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	希望の訴えのある時は本人の思いが叶えられるように支援している。			
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	ご利用者様のペースにあわせて支援している。			
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	2ヶ月に1回の散髪があり整容を行っている。洋服等も本人が選んで着用できるように支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者と一緒に台所に入る事は現状は出来ていない。		食事は同法人施設の配食サービスを利用しているが汁物は各ユニットで手作りし、利用者と職員と一緒に食事をしている。テーブル拭きなど軽作業を手伝う利用者もいる。	
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	毎食後食事量、水分量の確認を行っている。			
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	一人ひとりの口腔に合わせたケアを実施している。			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	失敗のないように定期的にトイレ誘導を実施している。訴えの無い方は、定期的にパット交換を行っている。		個々の排せつパターンを把握し、トイレへの声掛けや誘導を行いながら可能な限りトイレでの排せつが継続できるよう努めている。	
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	便秘にならないように、排便の確認を行っている。腹部マッサージ等を実施している。			
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	個々にそった支援は出来ていないが週3回の入浴は必ず実施している。		基本は週3回であるが利用者の希望、タイミング、体調に合わせ柔軟に対応している。希望があれば毎日でも入浴可能である。	
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	生活習慣に合わせて休んで頂いたり安心できる生活を支援している。			
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	薬の表を見て一人ひとりの内容、副作用の把握をするように努めている。誤薬のないようにその都度、確認を行っている。			
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	一人ひとりの役割は難しが楽しみ事を見つけ出す工夫をしている。			
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	本人希望の買い物支援を行ったり季節に応じた野外活動を実施している。		個別対応の外出の外、季節に応じた花見やイルミネーション見学など戸外の開放感、季節感を五感で楽しめるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	ご利用者様の中で金銭管理の出来る方がいないが、要望があれば支援できる体制を取っている。			
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	本人が電話をかけられたり、手紙のやり取りができるよう支援を行っている。			
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	季節に応じた行事を行い、季節感を取り入れている。	共用空間は広々と明るく通風、温湿度も体感に応じて調整されていて不快なく清潔保持もできている。一角に畳の間やソファもありそれぞれの居場所作りを工夫している。		
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	それぞれの居場所があり落ち着いて過ごされている。			
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	自宅で使用していた家具などを持ち込まれたりテレビを観るのが楽しみな方は本人用のテレビを持ち込んでおられる。	居室は利用者のそれぞれの個性によっても違い、使い慣れた家具類、冷蔵庫、ラジカセや小物類、化粧箱などなじみの物が持ち込まれている。仏壇、遺影を飾り心地よく安心して暮らせる工夫などしてある。		
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	安全な環境を作りでは、センサーを設置して対応している。			