

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 | 4572100859 | | |
| 法人名 | 有限会社ほほえみの里 | | |
| 事業所名 | グループホームほほえみの里 | ユニット名 | ひまわり館 |
| 所在地 | 宮崎県日向市東郷町山陰甲697-5 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年11月21日 | 評価結果市町村受理日 | 平成27年2月2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_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=4572100859-00&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12月17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)】

| |
|--|
| |
|--|

【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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 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) |
| 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) | 66 | 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) |
| 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) | 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 |
| 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) | 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 |
| 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) | | |

自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 玄関にかかげてあり玄関へ職員が出入り時、理念を頭に入れており、利用者家族が共有している。 | | | |
| 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 | 納涼祭実践施設でも地域の人達家族ぐるみで来られ楽しめる。敬老会にも地域高齢者を招待し、利用者と共にお祝いを実践し交流している。 | | | |
| 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 | 地域の方の相談にはパンフレットを差し上げ、施設でのケアを相談受けたらお話し、説明を行っている。 | | | |
| 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 | 2ヶ月に1回実施しており、サービスの状況を説明、今取り組んでる事、また今後取り組んで行く事をお話し、行政、また地域の人との意見交換している。 | | | |
| 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 | 地域のケアマネの方の連絡、勉強会に参加したり市役所に助言を受けながら連携を計っている。 | | | |
| 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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 玄関の施設はしておらず拘束がどういう事なのか職員に理解をさせ取り組んでいる。 | | | |
| 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 | 管理者は特に虐待の勉強会等に参加し学んでいる、職員に承知して実践している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 制度自体をよく理解を深め利用者が必要に思われる方には説明、活用できるようにしていきたい。 | | | |
| 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 | 制度自体の理解を深め、不調な利用者に活用できる様に努力している。 | | | |
| 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 | 会議の事を伝え、議案や意見を聞くようにしており、会議後には内容を知る事が出来るようになっている。 | | | |
| 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 | ミーティングを開催し、提案があればその場で決定し、実行していく。 | | | |
| 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 | 職員に指導者研修や実践者研修、管理者研修など受講させ、資格手当を別に給付をつける。 | | | |
| 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 | 施設に来る研修の案内に対し、出来るだけ参加(交代)でさせている。 | | | |
| 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 | 県北グループホーム連絡協議会の研修に必ず参加させて、他の施設の職員と交流を計る。又、町外の施設から勉強会の誘いがあれば参加させてもらっている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 相談に来られた時、不安に思われている事、困っている事、利用者本人は何を求めておられるのか伺いながら、信頼関係作りをしている。 | | | |
| 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 | サービスの導入にあたって、家族の持つ疑問や不安について、なるべく詳細に説明、回答を行っている。 | | | |
| 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 | 今必要としている事を支援優先し、将来的な方向性についても説明を行うようにしている。 | | | |
| 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 | グループホームでの生活の中で各利用者様の残存能力を発揮して頂く場を見極めながら、家事等に取り組んでいただいている。 | | | |
| 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 | 外出時の送迎、必要に応じて医療受診等は、可能な限り家族にお願いしている。また、出来るだけ面会をしていただけるよう、常にお願している。 | | | |
| 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 | 墓参り、また、ご近所(なじみの人)のふれあい等、地元、地域への支援を行っている。友人や知人などの方が来設された時のセッティングを行っている。 | | | |
| 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 | 利用者のトラブルは、職員が間に入り調整している。リビングにて利用者がコミュニケーションがとれ、笑顔で過ごせるように実践している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 |
| 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 | 他施設に入所、または、入院後にも訪問したり、地区の行事等で、相談を受ける事がある。 | | | |
| 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 | 本人から聞ける場合は本人から、聞けない場合は家族から聞いている。 | | | |
| 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 | 基本情報、又は、サマリー等を参考に情報を得て、生活歴など、なじみの暮らし方の情報を得ている。 | | | |
| 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 | 包括支援プログラムのアセスメントまた、センター方式のアセスメントを用い、各個人の生活状況、心身状況、残存能力を把握している。 | | | |
| 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 | 月別のミーティング、また、随時カンファレンスをもち、課題に対して取り組んでいる。 | | | |
| 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 | 毎月、ケアプラン実施表を各利用者ごとにまとめをしている。この情報を元にモニタリングを行い、介護計画の見直しの参考にしてい。 | | | |
| 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 | 家族の状況に応じて、緊急時の手助けや本人の希望する必要物品の買い物(生活必需品など)を施設側で行っている。 | | | |

宮崎県日向市東郷町 グループホームほほえみの里(ひまわり館)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 地域にある、ボランティアの方に(ライブ、芸事など)楽しみにしておられ企画している。 | | | |
| 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、納得が得られたか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 | 家族へ今の症状を報告し、病院受診してよいか確認を行う。また、その後も病院との連携を計る。 | | | |
| 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 | 利用者の内服薬の管理、チェックを行っている。利用者一人ひとりのその日の体調管理も看護、介護共に協力を行っている。また、家族に負担がかからないよう、希望される家族に代わって受診も行っている。 | | | |
| 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。 | 入院時は、主治医、家族、施設との連携を行っている。退院時は、病院からの報告を受け、家族へ報告も行う。 | | | |
| 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 | 重度化した時、利用者に対し、当施設で出来る事と出来ない事の判断を行い、ご家族、医療、職員との連携を行い、チームで支援している。 | | | |
| 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 | 緊急時迅速な対応が出来るよう、職員共に練習を行っている。地域住民の方とも連携を計っている。 | | | |
| 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 | 半年に一回、地域消防団に協力していただき、消火器の取り扱い方など訓練をしている。地域の協力体制をしていただいている。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 一人ひとりの人格を尊重した上で、プライバシーを損ねないよう声かけ対応を行っている。 | | | |
| 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 | 日常生活の中で本人とコミュニケーションを取りながらお話したり、様子観察を行い、希望の表出や自己決定できるように働きかけ支援している。 | | | |
| 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、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 | 一人ひとりのペース、訴え、希望にともなうて穏やかに過ごせるように支援している。 | | | |
| 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 | 外出時にはいつもと違う服を着たり、入浴後に鏡を見ながらブラッシングをしてもらうなど、身だしなみ、おしゃれ支援を行っている。 | | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | テーブル拭き、おしぼり準備等や食事前の口腔体操を施行し、楽しむ事が出来る支援を行っている。 | | | |
| 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、水分摂取量のチェックをしながら、一人ひとり栄養摂取、水分確保できるように支援している。 | | | |
| 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 | 毎食後、一人ひとり口腔ケアを施行している。また、一週間に三回ポリデント使用、洗浄している。 | | | |

宮崎県日向市東郷町 グループホームほほえみの里(ひまわり館)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | 一人ひとりの排泄パターンを考え、時間を見て声かけにて誘導を行い、自立している方も声かけ・見守りをし、失敗のないよう支援している。 | | | |
| 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 | 排便コントロールは個人別に行っている。牛乳、ヨーグルト、野菜等をバランスよく取り入れ、飲食物の工夫をしながら献立を考えている。 | | | |
| 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 | スムーズに出来るよう、タイミングに合わせて声かけし、話しながら身体に怪我はないか、注意しながら個々にそった支援をしている。 | | | |
| 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 | 利用者の希望、その時の状況に応じ、声かけにて居室で休まれたり、ホール内のソファー、和室などの目の届く範囲で温度管理等にも配慮し、安心して休んで頂けるよう支援している。 | | | |
| 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 | 個人ファイルに薬の説明書をはめるなどして、職員がいつでも把握と確認が出来るようにしている。薬の変更があった時は情報を共有し、服薬後の様子観察を行い、カルテに記録を残している。 | | | |
| 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 | 洗濯物たたみ等、リハビリをかねて行って頂き、その都度、感謝の言葉を伝えている。 | | | |
| 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 | 家族と共に外出したり、地域の方に協力してもらい、みかん狩り、竹の子堀りなど、季節にあった収穫を職員と共に外に出かけられるように支援している。 | | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | ひまわり館 | 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 | お金は家族より預かり、施設で管理している、本人の希望時、職員と買い物している。基本的に所持、使用は実施していない。 | | | |
| 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 | 本人の希望により、家族との電話によるやりとりを行っている。お手紙は遠方の面接に来られない方にやりとりをしている。 | | | |
| 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 | 通路には、障害物除去、転倒がない様に努めている。季節ごとの手作りの作品を作り飾ったり、馴染みの音楽を歌ったり聞いたりしている。室温に気をつけ、環境整備を行い体調に気をつけている。 | | | |
| 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 | 一人一人の自由時間を本人のしたい様に過ごされている。ソファーに座りお話されたり、テレビを見たり、オセロゲームをされたり、穏やかに過ごされている。 | | | |
| 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 | 来設された時、家で使用されていた寝具、ベッドの位置、部屋に作った作品、飾り物を置いて心地よく過ごしている。 | | | |
| 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 | 機能訓練を兼ねてひまわり館～牧水館、手すりを使ったり、車椅子で移動、ADLの低下を防ぎ、自律へ向かって生活出来る様、工夫している。 | | | |