

1. 評価結果概要表

作成日 平成20年11月28日

【評価実施概要】

事業所番号	4570500274		
法人名	社会福祉法人コスモス会		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	宮崎県小林市大字真方5038-1 (電話) 0984-25-0319		
評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2番22号		
訪問調査日	平成20年10月17日	評価確定日	平成20年11月28日

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

小林市郊外の高台に位置し、敷地内には同法人が運営する老人福祉施設を中心に通所介護、居宅介護支援事業所、訪問介護センターなどの介護サービス事業所が併設する。ホームの生活は利用者のペースに合わせたゆっくりとした雰囲気であり、プランターや観葉植物などの鉢植えも多く外部からも気楽に出はいることができるように配慮されている。また、食材の買出しやドライブなどホームに閉じこもることなく積極的に外出の支援を行っている。

【重点項目への取組状況】

【情報提供票より】（平成20年9月21日事業所記入）

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成16年10月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	9 人	常勤6人, 非常勤3人,	常勤換算7人

(2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	1階建ての	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)	19,500 円	その他の経費(月額)	実費 円
敷金	有(円) (無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(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		850 円

(4) 利用者の概要(平成20年9月21日現在)

利用者人数	9名	男性 1名	女性 8名
要介護1	2	要介護2	2
要介護3	3	要介護4	2
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 84歳	最低 79歳	最高 92歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	勝間田内科医院
---------	---------

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の評価であがったいくつかの改善課題に対して各職員間で話し合い、改善に向けた取り組みがなされている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	評価の意義とねらいについて管理者・職員で話し合い自己評価に取り組んでいる。今回新たに自己評価で見いだされた発展的な課題もあった。
重点項目③	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)
	行政職、家族の代表、ホームの管理者、地域住民などの参加のもと、ホームの取り組みや利用者の状態などの報告や協議がなされている。行政職の方が参加していただくことにより、行政への要望など連携がスムーズに図れるようになっている。
重点項目④	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)
	運営推進会議での家族代表の意見や家族来訪時に直接意見や要望を聞いており、気軽に意見や苦情を出せるような環境づくりができています。また、来訪の少ない家族に対しても、電話などで生活状況など定期的に報告するようにしている。
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)
	地域の高齢者クラブの花植えや草取りのボランティア、中学生の職場体験など地域との連携を積極的に行っている。

2. 評価結果 (詳細)

外部評価	自己評価	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項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念の共有					
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	地域密着型サービスの意義を考え、法人の理念である「私も受けたいケア」「私も利用したい施設」「私たちはそれを目指します」を共有している。		
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	理念を毎日唱和し、定期会議で理念について話し合いの機会を持ち理解・共有に努めている。		
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	地域の高齢者クラブの草取りや花植えのボランティアへの参加、中学生の職場体験実習の受け入れなどが行われ地域との交流に取り組んでいる。		
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	管理者、職員で話し合い全員で自己評価票を作成している。また、前回の評価における改善点についての検討や取り組みがなされている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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	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	行政職、家族会の代表、事業所職員などの参加の下、運営推進会議を開催し、会議での意見を参考にケアに生かしている。		
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	運営推進会議への行政職の参加により市に対し意見交換が活発に行えるようになった。		
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	家族の来訪時に利用者の健康状況や暮らしぶりについて情報提供を行っている。また、定期的に便りを発行したり、来訪できない家族に対しては電話にて報告を行っている。職員の異動については発生していないが対応できる体制はできている。		
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	苦情処理体制は明確で、運営推進会議への家族の代表の要望や苦情など意見をいただき、それらを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	異動は発生していないが、あらかじめ退職予定のある場合は母体施設等の協力が得られるよう体制作りがなされている。		


外部評価	自己評価	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項目)	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. 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	定期的に外部研修への参加が可能であり、研修に参加した場合は復命書を作成している。また、法人による研修も定期的開催されている。		
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	グループホーム連絡協議会県西地区ブロックでの会議で交流が深まった同業者と電話での意見交換を行ったり、訪問や来訪などの交流もある。		
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	○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	利用前に来訪していただき、本人が納得して利用できるよう工夫している。また、来訪できない方には利用前に職員が訪問し徐々に馴染めるように取り組んでいる。		
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	○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	利用者とのかかわりの中で、生活の知恵やことわざなど教えてもらう場面があり、共に支えあう関係作りを築いている。		

外部評価	自己評価	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項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	○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	利用者が何をしたいか、どのような暮らしを望んでいるか、日々の生活を通じ本人本位に希望・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	○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アを反映した介護計画を作成している	担当制であり各担当者の意見を中心に全職員で話し合い、利用者の立場に立った介護計画が作成されている。また、家族に説明し同意を得ている。		
16	37	○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	介護計画の見直しは3か月に1回行われている。利用者の担当職員がそれぞれ計画の見直しを行い、計画の遂行状況・効果など朝の申し送りなどで話し合いが行われている。		
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	必要に応じ通院や外出などの支援は柔軟に対応している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
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	本人、家族の希望するかかりつけ医を受診できるよう支援している。また、協力医療機関も含め良好な関係が築かれている。		
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	ホーム独自の重度化、終末期に向けた指針はなく医療行為等が発生した場合は隣接する介護老人福祉施設への入所などにより対応している。	○	管理者を中心に職員全体で統一した対応ができるように重度化に向けた指針の作成を期待したい。
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	利用者の対応時はプライバシーを損ねないように十分配慮されており、個人情報についても十分な配慮のもとに管理されている。		
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、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	本人の生活リズムにあわせ希望に沿って支援を行っている。		

外部評価	自己評価	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項目)	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	利用者の重度化に伴い、準備の協力はできなくなったが後片づけや食材の買出しを一緒に行ったりしている。		
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	毎日午後より入浴時間を設け、利用者は週3回入浴しているが、曜日は利用者の希望に合わせた支援をしている。		
(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	できる限り利用者の能力や特性を生かし支援を行っている。		
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	食材の買出しや最低月1回はドライブや外出支援を行っており利用者から喜ばれている。		
(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	日中は鍵を掛けることはなく、利用者一人ひとりの外出の傾向を把握し対応している。		

外部評価	自己評価	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項目)	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)
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	ホームとして月に1回は防災訓練を行っている。また、日ごろより地域の人々や地区の消防団との連携も密に行い協力が得られるよう働きかけを行っている。		
(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	毎日食事担当の職員を決め、一人ひとりの嗜好や季節のもの等栄養バランスに配慮した献立作りがなされている。また、特別養護老人ホームの栄養士に指導や助言を受けている。		
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	利用者の共用空間は畳のスペースやソファの設置などゆったりと保たれており、不快な音や光もなく洗剤なども適切に管理され安心して生活できる環境である。		
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	鏡台やたんす、仏壇など本人の持ち物や本人に関連した物が持ち込まれており、その人らしい環境づくりがなされている。		

※  は、重点項目。