

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	4590101350		
法人名	株式会社 サンシティ宮崎		
事業所名	グループホーム たんぽぽ2号館		
所在地	宮崎市大塚町権現前920番地1		
自己評価作成日	令和5年1月10日	評価結果市町村受理日	令和5年4月7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_topijigvosyo_index=true
----------	---

【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	令和5年2月15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)】

感謝の5ヶ条、「1地域に、2仲間に、3利用者・家族に、4行政に、5医療機関・他事業所に」感謝する心を持ち従事します。
月に1回、マニュアル研修を行い基本の確認を行います。また、社外研修も意欲的に参加します。温かい家庭的な雰囲気を中心掛けています。また、レクリエーションや季節に応じた施設行事を取り入れます。
主治医、薬剤師、専門医等と連携を図り、適切な対応ができるよう心掛けています。
理学療法士によるADLの評価をおこない、適切な運動、リハビリをおこないます。
管理栄養士による献立作成により、栄養バランスのとれた食事の提供を行います

【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)】

法人理念、感謝の5ヶ条を大切にケアの目標を掲げ「添え木」と「感謝」の言葉を忘れずに管理者、職員は日々のケアに取り組んでいる。研修制度も構築され社外研修にも積極的に参加している。主治医や薬剤師、管理栄養士、理学療法士等の専門職との連携も図れている。レクリエーション、季節行事も行い四季を感じて頂ける取り組みも行っている。「閉じこもらないように、暑さ、寒さを感じるように」温かい家庭的な雰囲気を中心掛けるケアに取り組みながら利用者は穏やかに過ごされている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	理念の周知を図り、実践できている	法人理念とともに「感謝の5ヶ条」を全体研修を通して共有している。ホーム独自の目標も掲げ日々のケアの実践に繋げている。	
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	散歩を日課に取り入れたことにより、地域の方との挨拶など交流が図れていると思う	コロナ禍で難しい状況にはあるが日々の散歩では近隣住民と挨拶を交わしたりしている。自治会にも加入し地域の情報を取り入れ日常的な交流が図れるよう取り組んでいる。	
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	大塚地区地域包括と一緒に、認知症サポーター養成講座に参加している		
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	コロナ過のため集まることができず、書面での報告となっている	コロナ禍であり書面による現状報告となっている。利用者家族からは毎月のお便りの写真を増やして欲しいとの意見に対応したが運営推進会議の有識者からの意見の吸い上げが難しい状況である。	コロナ禍で難しい状況にはあるが運営推進会議メンバーからの意見を吸い上げサービスに活かせる体制作りが望まれる。
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	日頃から市より運営、サービスに関しての助言、指導を頂いている	コロナ禍での対応方法や運営法人の手続きなど日常的な交流を図り適切なアドバイスを受けるなど協力関係が築かれている。	
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	研修で得た知識をもとに日常発生しやすいグレーな部分も確認をおこないながら身体拘束ゼロに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催し毎月の定例会議で情報の共有が図られている。研修会も開催し具体的行為等も理解しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	年2回の研修をおこないながら、日常のケアにつなげている		

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	研修を通して関係者との話し合いを持ち利用者の権利擁護に努めている		
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	契約締結の都度、時間を頂きおこなっている		
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	コロナ禍で顔を合わせて意見交換ができていませんが、電話で頂いたご意見を検討するなど対応している	コロナ禍で面会は窓ガラス越し、オンライン面会等になっているが随時の電話連絡や面会時に意見を聞いている。古い車椅子を使用していた利用者の車椅子の検討を行うなど運営に反映する取り組みが行われている。	
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	個人的な面談等をおこない、意見を聞く機会を設けている	日常の業務の中での会話や定例会議の中で意見を聞いている。業務内容や入浴時間の変更など職員意見が反映される体制が作られている。	
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	各職員がモチベーションを維持、向上できるように利用者や家族からの感謝の言葉を共有している		
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	個別にアプローチをおこない技術の向上を図っている。また施設外研修についても参加しやすい環境が確保できている		
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	地域包括主催の勉強会(大生会)への参加や、認知症サポーター養成講座での同業者とのつながりがある		

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	アセスメントを十分に取り、ケアプランで周知を図ることで信頼関係づくりに努めている		
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	コロナ禍で面会等の規制があり直接伺う機会が少なくなっています。電話等での関係づくりに努めている		
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	利用者様にとって必要なサービスが何か優先順位を的確に判断できているか、確認しながらプランを作成している		
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	理念に基づく「添え木」となるよう寄り添い、支えあう関係を築いている		
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	利用者を中心に家族と報告や相談をしながら支えあう関係を築いている		
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	本人の若いころの話や仕事の話などを傾聴しながら思い出を忘れないよう会話をしたり、写真で振り返る等している	お墓参りなど馴染みの場所へ行くこともある。不穏症状のある時には写真を用いて昔話をして落ち着かせるなど馴染みの場所や人との関係継続支援に努めている。	
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	認知症の症状もあり難しい課題ですが、職員が仲介となり利用者同士の良好な関係づくりに努めている		

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	利用者や家族から求められれば、支援させていただきたい		
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	本人の気持ち、その人らしい暮らしの実現に近づけるよう努めている	日常のコミュニケーションの中から思いや意向を把握している。家族の意向も聞き取り本人本位となるよう取り組んでいる。	
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	生活歴や生活環境等、関係者への情報収集に努めている		
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	毎月のモニタリングに重点を置き周知を図ることで現状維持に努めている		
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	コロナ禍のため直接話し合うことができていないが、電話でのやり取りで意見を頂いている	担当者を交えて毎月ケースカンファレンスを行っている。毎月モニタリングを行い3ヶ月毎に見直しを行っている。全体会議にて話し合いを行い現状に即した介護計画が作成されている。	
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	ケース記録をもとに、ケアカンファレンスをおこないながら情報共有ができています		
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	高齢化に伴い筋力の低下があるが、他部署からのPT訪問等をおこないアプローチしている		

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
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	コロナ禍以前には、地域へ出たり、ボランティアの活用をおこなっていた		
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	適切な支援が提供できている	皮膚科、眼科、精神科のかかりつけ医の受診には、家族と共に職員も同行し、情報提供や受診内容を共有している。協力医による月2回の訪問診療があり、緊急時や入院を要する場合は母体病院との連携が得られている。	
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	かかりつけ医による往診時の事前情報提供や普段からの状況の報告をおこない、適切な看護を受けることができている		
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。	よい関係が築けている関係先が多く、相談しやすい環境ができている		
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	家族とともに病院や関係機関との話し合いをもちチーム支援に取り組んでいる	入居時に終末期、看取りについてホームの指針を説明し、家族の意向を確認し同意書を交わしている。看取りには医師や訪問看護師の24時間体制が確立しており、昨年から3例の看取りを行っている。	
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	マニュアル等を使用した初期対応や応急対応を研修時に確認している		
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	定期的に訓練をおこない災害時に対応できるよう努力している	食事はゼロクックを湯煎するのに、台所はIHで直火を使う事は無い。コンセントの点検等で失火予防に取り組み3日分の食料を備蓄している。階下の1号館と合同で、年2回昼夜を想定した避難訓練を行っている。	

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
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	言葉使い等は十分に気を付けるよう接遇研修等をおこなっている。適切でない対応者が居たら職員同士で注意ができるよう心がけている	毎月のプライバシー研修会では、利用者だけでなく職員同士の会話にも敬語を使い、大きな声で話さないよう配慮している。排泄、入浴時の羞恥心にも配慮し一人ひとりの人格を尊重した対応を心掛けている。	
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	ゆっくりと傾聴し自己決定がしやすい環境づくりに努めている		
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	その人らしい暮らしの提供に努めているが、難しい場面が多い		
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	朝の整容の徹底、散髪時の希望の髪型の尊重など		
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	テーブル拭きやお盆拭きを担っていただく。行事の際には一緒にケーキを作る等、取り入れている	ゼロクックのためホームでの炊事は無いが、誕生会や季節の行事等ではケーキや団子、おはぎを作り、利用者も参加して楽しむ取り組みが行われている。	
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	管理栄養士によるバランスの取れた食事の提供をおこなっている、また、摂取量を記録し、把握しながら対応している		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、個別に適したケアを提供できている		

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	個々の状態に合わせてその人なりの目標に向けて支援している	排泄パターンを把握し、早めのトイレ誘導による排泄支援により、排泄用品の減少と不快感の軽減になるよう支援している。	
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	主治医と連携を取りながら便秘予防に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	無理強いはせずご本人の希望に沿った支援に努めている	1日3名ずつ週2回の入浴を行っている。拒否のある方には声掛けやタイミングなどの対応の工夫を行っている。信頼関係を大事に個々に沿った入浴を楽しむ支援に取り組んでいる。	
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	居室の空調管理や寝具等の整理整頓に努めている		
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	内服薬の把握に努め、状態変化や服薬の仕方が適しているか、確認しながら支援している		
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	散歩を日課に取り入れたり、作業、レクリエーションなどの提供に努めている		
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	コロナ禍で個別の外出は見合わせているが、季節感を感じていただくために、ドライブや花見の外出をおこなっている	最も近い公園やスーパーマーケットにも徒歩では困難であるので、毎月外出レクリエーションを実施していたが、コロナ禍のため一層外出は少なくなっている。	

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
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	以前おこなっていた買い物支援がまたできるようにになれば目標として支援していきたい		
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	適切におこなっている		
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	共用スペースは職員が分担して清掃している。季節に合った装飾品を飾り季節感を取り入れている	高台にあり遠方まで一望し、採光、換気とも良好で動きやすい広さのホールで、食事やレクリエーションを行っている。日常的に机、椅子や手摺り、ドアノブなどの手が触れる所の清拭や、室温や換気など健康管理に留意している。	
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	自分の居たい場所、行きたい場所に自由に行けるように支援している		
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	居室担当が中心になり、本人が居心地よく過ごせるよう支援している	居室はベッドとクローゼットをホームで準備している。利用者と家族は使い慣れた寝具や椅子、日用品や家族写真等を持ち込み、自由に配置し居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	できることを奪わず継続維持できるよう支援させていただきながら、個別の目標を安全に目指すことができるよう努めている		