

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	0172000655		
法人名	総合ケアサービス有限会社		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘 (1F ひまわりユニット)		
所在地	小樽市住吉町5番22号		
自己評価作成日	令和2年12月11日	評価結果市町村受理日	令和3年7月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0172000655-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン		
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F		
訪問調査日	令和2年12月23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)】

グループホームひまわりの丘は、小樽総鎮守の住吉神社の側にあり、近所には小樽運河やオルゴール堂など小樽を代表する観光名所があり、大変賑やかな地域にあります。また、市立病院や協会病院といった総合病院が徒歩圏内にある為、安心して生活が出来る環境になっています。一人ひとりの意思や尊厳を大切に、家庭的で楽しく、安らぎのある生活が送れるよう、利用者様と職員が共に支えています。利用者様、そのご家族の方がいつも安心して生活が送れるよう、職員一同サービスの向上に努めています。

【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)】

JR南小樽駅から徒歩3分ほどの場所にある2階建て2ユニットのグループホームである。古くから栄えた地域で、周辺には住吉神社、多くの観光土産物店、総合病院などがあり、利便性に優れている。4年ほど前に市内の別の場所から新築移転したため、建物は新しくグループホームとしての設備が整っている。2階に多目的室があり、地域交流や法人が行う実務者研修、地域の講習会などに活用している。運営する法人が介護の教育機関やグループホーム、介護タクシーなどを経営し、事業所の運営全般を支援している。感染症の流行により地域交流が減っているものの、もともとは地域行事への参加、保育園やボランティアとの交流、地域での講演会の開催などが活発に行われ、いまま地域との良好な関係を維持している。職員の教育に力を入れ、また、会議や業務における職員同士のコミュニケーションも良好である。医療面では往診や受診の体制が整い、職員として定期的に健康管理を行う看護師も配置している。重度化や終末期の支援の面では、希望に応じて看取りができる体制を整え、職員は看取りの経験を積んでいる。日々の食事や入浴、排泄においては利用者の自立を促し、個々の尊厳を大切にした支援が行われている。快適な環境ときめ細かな支援のもと、利用者が安心して生活できるグループホームである。

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ます (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広がったり深まり、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と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している (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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所の理念について、入社時や職員会議で都度説明し実践に繋げている。また、職員一人ひとりの思いを聞き、事業所の理念とすり合わせながら取り組んでいます。	開設時に作った事業所独自の理念の中の2項目目に「地域で暮らす一人として～」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念としている。理念を玄関や各ユニットに掲示し、会議で職員の理解を促している。	
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	町内会に加入し、町内会の活動や、会議に参加しています。地域の祭りや保育園・消防団と繋がりをもち交流を図っています。	感染症流行前は、地域の夏祭りや地区会館での健康体操に利用者も参加し、保育園児や楽器演奏のボランティアの訪問も受けていた。感染症収束後は以前のような交流を図る予定としている。	
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	法人として介護職員を養成する養成校が建物内にあり介護職員の育成に取り組んでいます。また、認知症高齢者を支える家族の会の活動に参加し、家族の困り事などを聞き、改善出来るよう取り組んでいます。		
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	新型コロナウイルス感染症の為、開催は出来ませんが、書面等での報告を行っています。また、電話などでご意見を聞き、サービス向上に努めています。	昨年度は年5回、会議を開催し、地域包括支援センター、町内会長、利用者家族の参加を得て、防災や感染症をテーマに話し合い、議事録を家族に送付していた。感染症の流行により、今年度は会議を開催できていない。	一同に集まるのが難しい場合は、定期的に運営報告や会議のテーマとなる資料を参加者に書面で送付し、できる範囲の意見交換を行ってサービス向上に活かすことを期待したい。また、その際の書面の保管も期待したい。
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	市の担当者と密に連絡を取り事業所の実情を都度報告 相談しています。それに対する助言等を実施しています。	運営推進会議で地域包括支援センターによる情報提供を受けている。また、法人として実務者研修や各種の講習会を行う際、市役所の後援や協力を得ている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束に関する勉強会を半年に1回実施し、毎月のスタッフ会議では、身体拘束に該当するような事案は無かったかを検証する機会を設け、共通認識を持ち身体拘束をしないケアを実践することが出来ている。	禁止項目を含む身体拘束マニュアルを用意し、年2回の勉強会を行っている。また、毎月リスクマネジメント委員会を開催し、身体拘束の有無や改善事項を確認している。玄関は夜間のみ施錠し、日中は自由に出入りができる。玄関へのドアに鈴を付け、利用者の出入りが分かるようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束の勉強会と同時に虐待の勉強会も実施している。毎月のスタッフ会議でも虐待に該当するような事案は無かったかを検証することで、虐待の無いケアを実践することが出来ている。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護の制度についてを職員研修で学ぶ機会を作っています。		
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	ご本人やご家族に対し契約書や重要事項説明書の内容に沿って説明をしています。また不明な点があった場合は随時説明を行っています。		
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並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	利用者や家族の要望等を管理者へ報告し、職員も含め検討する機会を設け、ホームとして可能な範囲においてサービスに反映できるよう努めています。	家族から得られた意見を連絡ノートで共有している。家族への情報提供について、以前は6事業所共同の広報誌を発行していたが、現在は行っていない。今後、情報提供の充実を検討している。	利用者の日々の様子や事業所の取り組みなどを家族に知らせる、定期的なホーム便りの作成を期待したい。
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	概ね、6ヶ月1度面談の機会を設け意見を伺っております。その他月一回の職員会議で意見を伺っています。日常的に職員が意見の言い易い環境作りを心がけています。また、日々の中での意見や要望に対し、時間を掛けずに対応出来るよう取り組んでいます。	毎月の職員会議のほか、ユニットカンファレンスやサービス担当者会議で職員同士活発に意見交換している。半年に1回の職員面談も実施している。職員は、防災、感染症対策、事故防止、行事などの業務を分担し、運営に参加している。	
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	定期的に個別の面談を行っています。また月一回労働環境について不満がないかや、やりがいを持っているか目標等についてのアンケートを行っています。そこで出た内容の改善に努めています。		
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	ホーム内外の研修会へ参加を促し出来るだけ多くの職員が参加出来るよう調整を行っています。また、日々の勤務内で必要に応じて指導や助言を行いながら取り組んでいます。		
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	外部研修や市内GH協会の親睦会等に参加し意見交換等で親睦を深めています。また姉妹法人と合同の行事や研修等を通して交流の機会を作っています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居の際には ご本人の要望や生活歴を十分考慮しご本人らしさを尊重しながら 不安なく過ごしていただけるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居の際には ご家族の意見や要望を聞き それに応えられるよう サービス内容に反映し 協力体制が取れるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスを開始する段階において 利用者様やご家族の現状を把握し 優先すべき事柄から解決していただけるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の要望や思いを汲み取り、それぞれの得意分野を生かしつつ楽しみながら生活していけるよう関係を築いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホームの行事等を行なう場合には、ご家族に参加して頂けるよう案内したり、面会に来られた時や電話等で利用者の思いや状況をお伝えし 必要な時にはご家族の協力を得ることで、職員と共に利用者を支える関係を築いている。		
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	馴染みのお店や教会、美容室、病院など利用者の習慣を尊重し、それぞれの関係性が維持できるように支援に努めています。	感染症流行前は利用者の友人、知人が頻繁に来訪していた。最近は利用者の手紙のやり取り、年賀状の返事作成、電話かけなどを積極的に支援している。馴染みの場所への外出が難しい中、近くのスーパーと一緒に出かけている。	
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	利用者個々の特徴を把握し、円滑に交流が図れるよう声掛けや場の調整を行うことで皆が楽しく生活できるよう心掛けています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	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	利用終了後も入院先等にお見舞いに行ったり関係者には情報提供し共有出来るようにしています。ご家族との関係を大切に 必要に応じて相談を聴く等をして支援するよう努めています。		
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	会話や訴えから希望や要望の把握に努め、把握した事柄を職員間で検討し可能な範囲で応えられるよう努めている。把握が困難な場合は利用者の表情、行動などから把握するよう努めている。	9割以上の方は思いや意向を言葉で表現でき、その他の方も過去の経験から把握している。基本情報、課題分析シートを作成し、趣味や嗜好の情報も追記するよう順次取り組んでいる。	
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	入居前の事業所や病院等からの情報、利用者本人、ご家族からの情報により今までの生活の様子などを把握している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、利用者が出来る事や分る力を発見するよう努め、行動を見逃さないようにし利用者の暮らし全体を把握すると共に支援に反映出来るよう関わり方を工夫している。		
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	職員はそれぞれ担当を持ち毎月モニタリングを行い、家族や利用者からの要望も踏まえ、フロアカンファレンス等で話し合い担当者会議を経て計画に反映させている。	毎月のモニタリング、更新時の担当者会議の記録をわかりやすく作成し、介護計画を3~4か月で更新している。日々の個人記録をパソコン上で作成しており、より計画目標を意識して記録するよう取り組みを進めている。	
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	介護記録や日報、連絡ノート等に詳細を記入し職員間で共有、利用者の状態に即した支援に努めると共に介護計画に反映できるようフロアカンファレンスや担当者会議において意見交換や検討をしている。		
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	利用者や家族の希望に合わせて可能な限り応えられるよう外出時の付き添い、送迎、通院等に対応している。		
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	地域の保育園、お祭りでの子供神輿、ボランティアの歌の会等の皆さんと利用者が交流し楽しい時間が過ごせるよう地域への働きかけに努めている。		
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	入居前からの主治医に受診できるよう支援している。また、利用者のご家族の了承を得て往診医への変更の支援も行なっている。利用者の状態変化があった場合は医師と連携を取りながら適切な医療が受けられるよう連絡調整等の支援を都度行なっている。	半分ほどの利用者が協力医による2週または1か月に1回の往診を受け、他の利用者は家族や事業所の送迎のもと通院している。受診の際は利用者の「様子観察シート」を医師に提供している。受診内容を個人ごとにパソコンで記録している。	

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の健康状態を観察し、変化や異変があれば、看護師、管理者等に報告を行い必要に応じ主治医と連携し適切な医療が受けられるように支援しています。		
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、また、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。又は、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。	入院時には入院時情報提供書(介護添書)を作成し情報の共有化を図っています。退院前には退院前カンファレンスに同席し状態把握と今後の方針を共有し、病状や入院中の様子を把握するため看護添書も頂くようにしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約前に重度化、終末期に関する説明を行い書面で同意を得ている。重度化、終末期となった場合は再度本人、家族、医師等関係する方々を交えて説明と方針の共有化を図り利用者が安心して過ごせる支援に努めている。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、同意書への署名捺印を得ている。最近2年間で2名ほどの看取りを行い、今後も希望に応じて看取りを行う方針とし、看取りに関する勉強会も行っている。	
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	リスクマネジメント委員会が中心となり 適宜事故防止の検討や再発防止に努めています。		
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	周辺地域と密に関わりを持ち 災害時の避難場所や避難経路を職員が把握しています。年2回 日中帯・夜間帯を想定した避難訓練を実施し消防との協力体制の構築を行っています。	年2回の避難訓練を消防署や消防団、地域住民の協力を得て実施している。職員の救急救命訓練を定期的に行い、災害時に必要な備蓄品も準備している。今後、地震の初期対応に係るわかりやすいマニュアルを準備する予定である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者様一人ひとりの個性を大切にし個々に合った言葉掛けや接し方を行っています。入浴や排泄時は特に自尊心を傷つけないよう心がけています。	日常的な言葉かけも検討しながら人格の尊重を意識している。職員間の情報交換時には部屋番号を用い、プライバシーの確保をしている。	
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	食事の味付け等の希望があれば個別に対応しています。利用者様に合わせた声掛けを行い 日常生活の中で自己決定できる場面を一つでも多く出来るよう行っています。		
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	基本的な一日の流れのもと一人ひとりの体調や気分に合わせて無理強いくことなくご本人の希望に沿って過ごしてもらえるよう心がけています。		
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	おしゃれが楽しみな方に対し 時間をかけて洋服を選んで頂き ご本人が納得してもらえるよう行っています。自己決定が困難な利用者様に対しては色々な組み合わせで おしゃれを楽しめるよう職員が配慮しています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その季節の食材を取り入れたり好みに合わせ 食材を変更したり工夫しています。また、食事の盛り付けや、あと片付けを一緒にいき、一人ひとり役割をもっていただくよう心掛けています。	外部業者によるメニューの作成・食材の提供を受けている。調理は職員が行い、盛り付け、片付けは一緒にすることもある。利用者がメニューを手書き掲示し食事を楽しみにできる工夫をしている。	
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	一人ひとりの食べる能力や嗜好等に配慮しています。食事は個々に合わせた食べやすい形状を工夫し提供しバランス良く摂取し栄養が確保できるよう支援しています。		
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 口腔ケアを行い 清潔保持に努めています。義歯の手入れもご自身で出来るところまで行って頂き 不十分な部分を援助しています。		
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	トイレでの排泄を目標にし 排泄サインを把握したり定期的に誘導しています。ご本人への声掛けは周りに配慮し ご本人が不快にならないよう配慮しています。	排泄チェックシートを作成し、時間、量を把握し一人ひとりの排泄パターンに合わせた誘導、声かけを行っている。トイレでの排泄が大切と捉え、日中はベッドでのパッド交換をしないよう心がけ、2人介助で便器に座れるよう介助を行うこともある。	
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	毎朝 ヨーグルトを食べて頂くようにしています。また腸の活動が良くなる体操等を行い 水分摂取量について気をつけ 便秘予防に努めています。		
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	一人ひとりの希望 体調や状態に応じて柔軟に対応出来るよう行っています。個々の心身状態に配慮しながら行っています。出来るだけ同性介助が行えるよう取組んでいます。	週2回は入浴できるように対応しており、入浴を楽しみにしている利用者が多い。介護度が高くなった場合もシャワー浴と部分浴を行っている。	
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	利用者様一人ひとりの生活習慣を把握し 個別の対応が行えるよう心がけています。また 日中の環境を整え 夜間の安眠に繋げる支援を行っています。		
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	個別に処方箋ファイルを作成しています。配薬間違え防止の為 服薬前の2重チェック体制や 薬袋の名前や日付等を復唱する事をマニュアル化しています。		
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	個々の得意なことを活かしながら 家事等のお手伝いをして頂くよう配慮しています。また 個別に買物に行けるよう調整したり 外食に行く等を行っています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F ひまわりユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	定期的に買物に行かれる方がいたりご家族と外食される方もいらっしゃるご本人の希望に沿った支援を行っています。また 季節ごとに行事で外出が出来るよう行っています。コロナウイルス感染症により、極端に外出支援が減っています。	感染対策を重視し、以前のような買い物や外食はできていないが、秋にはドライブで紅葉を見に行くなど工夫をしている。散歩に行きたい方は職員と一緒に出かけ個別に対応している。	
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	金銭管理はその職員の付き添いで銀行へ行き 買物等を行っています。		
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	希望があれば ご家族や知人の方への電話の使用をして頂いています。また 手紙が届いた際には直接ご本人へ渡しています。		
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	施設内は全体的に明るく清潔で落ち着いた空間を作れるよう心がけています。全室に湿度・温度計を設置し 快適に過ごせるようにしています。通路に季節の行事等の写真を掲示しています。	4年前に新築され明るく清潔な環境になっている。冬季は感染予防の対策として湿度・温度の定期的な確認と記録を行い、加湿器と濡れタオルを干すなどの工夫を徹底している。居間の大きな窓の側にソファが設置され、ゆったりと外を眺めて過ごせるようになっている。	
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	リビングにソファや椅子を設置し 利用者様同士が関わりを持てるようにしています。また 一人でもゆったりと過ごせるよう配慮しています。		
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	入居時に ご本人やご家族と話し合い 使い慣れた家具や好みの物を持って来て頂き 自宅に近い落ち着いた雰囲気生活してもらうよう工夫しています。	使い慣れた家具や趣味の物を持ちこみ、落ち着いて過ごせるように配慮している。部屋の入り口には利用者が自分で名前を書いたプレートを設置し、自分の部屋がわかりやすいように工夫している。	
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」や「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	居室入口に表札をつけ目印にしています。歩行ルートには手摺りを設置してあり 安心・安全に移動出来るように配慮しています。一人ひとりが自立した生活が出来るよう工夫しています。		

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	0172000655		
法人名	総合ケアサービス有限会社		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘 (2F あさがおユニット)		
所在地	小樽市住吉町5番22号		
自己評価作成日	令和2年12月12日	評価結果市町村受理日	令和3年7月16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)】

グループホームひまわりの丘は、小樽総鎮守の住吉神社の側にあり、近所には小樽運河やオルゴール堂など小樽を代表する観光名所があり、大変賑やかな地域にあります。また、市立病院や協会病院といった総合病院が徒歩圏内にある為、安心して生活が出来る環境になっています。一人ひとりの意思や尊厳を大切に、家庭的で楽しく、安らぎのある生活が送れるよう、利用者様と職員が共に支えています。利用者様、そのご家族の方がいつも安心して生活が送れるよう、職員一同サービスの向上に努めています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvsoCd=0172000655-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和2年12月23日

【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)	○	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ます (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広がったり深まり、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と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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所の理念について、入社時や職員会議で都度説明し実践に繋げている。また、職員一人ひとりの思いを聞き、事業所の理念とすり合わせながら取組んでいます。		
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人として日常的に交流している	町内会に加入し、町内会の活動や、会議に参加しています。地域の祭りや保育園・消防団と繋がりを持ち交流を図っています。		
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	法人として介護職員を養成する養成校が建物内にあり介護職員の育成に取組んでいます。また、認知症高齢者を支える家族の会の活動に参加し、家族の困り事などを聞き、改善出来るよう取組んでいます。		
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	新型コロナウイルス感染症の為、開催は出来ませんが、書面等での報告を行っています。また、電話などでご意見を聞き、サービス向上に努めています。		
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	市の担当者と密に連絡を取り事業所の実情を都度報告 相談しています。それに対する助言等を実施しています。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束に関する勉強会を半年に1回実施し、毎月のスタッフ会議では、身体拘束に該当するような事案は無かったかを検証する機会を設け、共通認識を持ち身体拘束をしないケアを実践することが出来ている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束の勉強会と同時に虐待の勉強会も実施している。毎月のスタッフ会議でも虐待に該当するような事案は無かったかを検証することで、虐待の無いケアを実践することが出来ている。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護の制度についてを職員研修で学ぶ機会を作っています。		
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	ご本人やご家族に対し契約書や重要事項説明書の内容に沿って説明をしています。また不明な点があった場合は随時説明を行っています。		
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並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	利用者や家族の要望等を管理者へ報告し、職員も含め検討する機会を設け、ホームとして可能な範囲においてサービスに反映できるよう努めています。		
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	概ね、6ヶ月1度面談の機会を設け意見を伺っております。その他月一回の職員会議で意見を伺っています。日常的に職員が意見の言い易い環境作りを心がけています。また、日々の中での意見や要望に対し、時間を掛けずに対応が出来るよう取り組んでいます。		
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	定期的に個別の面談を行っています。また月一回労働環境について不満がないかや、やりがいを持っているか目標等についてのアンケートを行っています。そこで出た内容の改善に努めています。		
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	ホーム内外の研修会へ参加を促し出来るだけ多くの職員が参加出来るよう調整を行っています。また、日々の勤務内で必要に応じて指導や助言を行いながら取り組んでいます。		
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	外部研修や市内GH協会の親睦会等に参加し意見交換等で親睦を深めています。また姉妹法人と合同の行事や研修等を通して交流の機会を作っています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居の際には ご本人の要望や生活歴を十分考慮しご本人らしさを尊重しながら 不安なく過ごしていただけるよう努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居の際には ご家族の意見や要望を聞き それに応えられるよう サービス内容に反映し 協力体制が取れるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスを開始する段階において 利用者様やご家族の現状を把握し 優先すべき事柄から解決していただけるよう努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の要望や思いを汲み取り、それぞれの得意分野を生かしつつ楽しみながら生活していけるよう関係を築いています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホームの行事等を行なう場合には、ご家族に参加して頂けるよう案内したり、面会に来られた時や電話等で利用者の思いや状況をお伝えし 必要な時にはご家族の協力を得ることで、職員と共に利用者を支える関係を築いている。		
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	馴染みのお店や教会、美容室、病院など利用者の習慣を尊重し、それぞれの関係性が維持できるよう支援に努めています。		
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	利用者個々の特徴を把握し、円滑に交流が図れるよう声掛けや場の調整を行うことで皆が楽しく生活できるよう心掛けています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用終了後も入院先等にお見舞いに行ったり関係者には情報提供し共有出来るようにしています。ご家族との関係を大切にし必要に応じて相談を聴く等をして支援するよう努めています。		
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	会話や訴えから希望や要望の把握に努め、把握した事柄を職員間で検討し可能な範囲で応えられるよう努めている。把握が困難な場合は利用者の表情、行動などから把握するよう努めている。		
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	入居前の事業所や病院等からの情報、利用者本人、ご家族からの情報により今までの生活の様子などを把握している。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、利用者が出来る事や分る力を発見するよう努め、行動を見逃さないようにし利用者の暮らし全体を把握すると共に支援に反映出来るよう関わり方を工夫している。		
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	職員はそれぞれ担当を持ち毎月モニタリングを行い、家族や利用者からの要望も踏まえ、フロアカンファレンス等で話し合い担当者会議を経て計画に反映させている。		
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	介護記録や日報、連絡ノート等に詳細を記入し職員間で共有、利用者の状態に即した支援に努めると共に介護計画に反映できるようフロアカンファレンスや担当者会議において意見交換や検討をしている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族の希望に合わせて可能な限り応えられるよう外出時の付き添い、送迎、通院等に対応している。		
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	地域の保育園、お祭りでの子供神輿、ボランティアの歌の会等の皆さんと利用者が交流し楽しい時間が過ごせるよう地域への働きかけに努めている。		
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	入居前からの主治医に受診できるよう支援している。また、利用者のご家族の了承を得て往診医への変更の支援も行なっている。利用者の状態変化があった場合は医師と連携を取りながら適切な医療が受けられるよう連絡調整等の支援を都度行なっている。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の健康状態を観察し、変化や異変があれば、看護師、管理者等に報告を行い必要に応じ主治医と連携し適切な医療が受けられるように支援しています。		
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、また、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。又は、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。	入院時には入院時情報提供書(介護添書)を作成し情報の共有化を図っています。退院前には退院前カンファレンスに同席し状態把握と今後の方針を共有し、病状や入院中の様子を把握するため看護添書も頂くようにしている。		
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	入居契約前に重度化、終末期に関する説明を行い書面で同意を得ている。重度化、終末期となった場合は再度本人、家族、医師等関係する方々を交え説明と方針の共有化を図り利用者が安心して過ごせる支援に努めている。		
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	リスクマネジメント委員会が中心となり 適宜事故防止の検討や再発防止に努めています。		
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	周辺地域と密に関わりを持ち 災害時の避難場所や避難経路を職員が把握しています。年2回 日中帯・夜間帯を想定した避難訓練を実施し消防との協力体制の構築を行っています。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	利用者様一人ひとりの個性を大切にし個々に合った言葉掛けや接し方を行っています。入浴や排泄時は特に自尊心を傷つけないよう心がけています。		
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	食事の味付け等の希望があれば個別に対応しています。利用者様に合わせた声掛けを行い 日常生活の中で自己決定できる場面の一つでも多く出来るよう行っています。		
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	基本的な一日の流れのもと一人ひとりの体調や気分に合わせて無理強いくことなくご本人の希望に沿って過ごしてもらえよう心がけています。		
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	おしゃれが楽しみな方に対し 時間をかけて洋服を選んで頂き ご本人が納得してもらえよう行っています。自己決定が困難な利用者様に対しては色々な組み合わせで おしゃれを楽しめるよう 職員が配慮しています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その季節の食材を取り入れたり好みに合わせ 食材を変更したり工夫しています。また、食事の盛り付けや、あと方付けと一緒にいき、一人ひとり役割をもっていただくよう心掛けています。		
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	一人ひとりの食べる能力や嗜好等に配慮しています。食事は個々に合わせた食べやすい形状を工夫し提供しバランス良く摂取し栄養が確保できるよう支援しています。		
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 口腔ケアを行い 清潔保持に努めています。義歯の手入れも ご自身で出来るところまで行って頂き 不十分な部分を援助しています。		
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	トイレでの排泄を目標にし 排泄サインを把握したり定期的に誘導しています。ご本人への声掛けは周りに配慮し ご本人が不快にならないよう配慮しています。		
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	毎朝 ヨーグルトを食べて頂くようにしています。また腸の活動が良くなる体操等を行い 水分摂取量について気をつけ 便秘予防に努めています。		
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	一人ひとりの希望 体調や状態に応じて柔軟に対応出来るよう行っています。個々の心身状態に配慮しながら行っています。出来るだけ同性介助が行えるよう取組んでいます。		
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	利用者様一人ひとりの生活習慣を把握し 個別の対応が行えるよう心がけています。また 日中の環境を整え 夜間の安眠に繋げる支援を行っています。		
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	個別に処方箋ファイルを作成しています。配薬間違い防止の為 服薬前の2重チェック体制や 薬袋の名前や日付等を復唱する事をマニュアル化しています。		
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	個々の得意なことを活かしながら 家事等のお手伝いをして頂くよう配慮しています。また 個別に買物に行けるよう調整したり 外食に行く等を行っています。		

グループホームひまわりの丘

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F あさがおユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	定期的に行物に行かれる方がいたりご家族と外食される方もいらっしゃるご本人の希望に沿った支援を行っています。また季節ごとに行事で外出が出来るよう行っています。コロナウイルス感染症により、極端に外出支援が減っています。		
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	金銭管理はその職員の付き添いで銀行へ行き買物等を行っています。		
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	希望があればご家族や知人の方への電話の使用をして頂いています。また手紙が届いた際には直接ご本人へ渡しています。		
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	施設内は全体的に明るく清潔で落ち着いた空間を作れるよう心がけています。全室に湿度・温度計を設置し快適に過ごせるようにしています。通路に季節の行事等の写真を掲示しています。		
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	リビングにソファや椅子を設置し利用者様同士が関わりを持てるようにしています。また一人でもゆったりと過ごせるよう配慮しています。		
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	入居時にご本人やご家族と話し合い 使い慣れた家具や好みの物を持って来て頂き 自宅に近い落ち着いた雰囲気生活してもらうよう工夫しています。		
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」や「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	居室入口に表札をつけ目印にしています。歩行ルートには手摺りを設置してあり 安心・安全に移動出来るように配慮しています。一人ひとりが自立した生活出来るよう工夫しています。		

目標達成計画

事業所名 グループホームひまわりの丘

作成日：令和 3年 3月 16日

市町村受理日：令和 3年 7月 16日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	新型コロナウイルス感染症により、運営推進会議の開催が困難な状況になっている。	書面等により運営報告や意見交換ができるようにする。	2ヶ月に1回の開催月に合わせ運営に関する報告と、運営に関する要望等の意見を伺えるよう書面又はメール等を活用していく。	1年
2	10	地域やご家族等への運営に関する情報提供が不十分となっている。	生活の様子や行事等の活動をホーム便りとしてご家族や地域に対し定期的に送付する。	ホーム便りを作成する職員を決め生活の様子や行事の様子を写真やイラスト等を交え作成し家族や地域に送付することでホームの活動を伝えていく。	1年
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。