

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 (1階 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 6年 2月 8日	評価結果市町村受理日	令和 6年 3月 5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6年2月19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の近く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、大変賑やかな地域の中に位置しています。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も恵まれています。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合っています。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。また、津波や土砂災害の想定エリアではなく、安全な立地になっており、地震や火災等の災害発生時の避難所が徒歩数分の場所にあります。自然災害にも対応できるよう事業所内においてガイドブックの整備もしております。2021年3月頃から、数名の外国人特定技能実習生の受け入れを行い、地域の介護人材不足解消のため取り組んでおり今後も数人の受け入れを検討しております。20歳～70歳の幅広い職員が働いておりとても活気あふれる事業所になっております。

【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南小樽駅から徒歩数分の場所にある2階建て2ユニットのグループホームである。観光客の多い堺町通商店街と南小樽駅の中間にあり、周辺には神社、総合病院などもあって利便性に優れている。7年ほど前に市内の別の場所から新築移転し、広めのトイレや浴室、エレベーターなどバリアフリー設備が整っている。2階には多目的室もあり、研修や地域の講習会などに活用している。感染症の流行により地域との交流が減っているものの、以前はお祭りへの参加、ボランティアとの交流が活発に行われており、地域交流の再開が期待できる。運営面では研修や会議、委員会、避難訓練等の記録を適切に作成・整理しており、以前の外部評価での指摘事項にも真摯に取り組んでいる。ケアマネジメントの面では、基本情報シートや習慣・趣味・嗜好シートが丁寧に作成され、利用者の情報が充実している。介護計画づくりにおいても、モニタリングシートの作成とカンファレンスを経て、きめ細かな計画が作成されている。医療や看取り支援の面では、往診や受診の体制を整え、職員として看護師を配置し健康管理や希望に応じた看取り支援を行っている。排泄や入浴の支援においても利用者の自立を促しながら、希望や状態に沿った支援が行われている。恵まれた環境ときめ細かな支援のもと、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(1階 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	各ユニットに施設理念と職員5原則を掲示し常に確認できるようにしています。職員会議においてもケアの適正化について共通認識を持ち実践につなげています。	事業所独自の理念の中に「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ている。理念を玄関や各ユニット入口に掲示し理解を促している。理念の他に「職員5原則」を定めている。	
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	コロナの影響もあり地域との交流も希薄な状態ではありましたが、地域の方々との日常的な挨拶や会話をする機会も少しずつ増えてきたので今後も維持と向上に努めていきます。	感染症流行前は地域の夏祭りに参加したり、楽器演奏のボランティアの訪問を受けていた。感染症収束後は交流を再開したいと考えている。住民が事業所の駐車場や自動販売機付近の除雪を協力してくれている。	
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	コロナの影響もあり地域との交流がほとんど出ていない状態でした。従来の関り方のほかどのような発信の仕方があるのかも含め検討しています。		
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	コロナが落ち着いた頃から運営推進会議の再開を行なっています。	2か月ごとの文書による開催であったが、過去2回は参加者が集まって会議を行った。地域包括支援センター、町内会長、利用者家族の参加があり、議事録を全家族に送付している。報告事項以外の計画的なテーマの設定までは至っていない。	年間を通して計画的にテーマを設定し、簡単な資料も用意して話し合いを行うことを期待したい。参加できない家族にもテーマに関する資料を送付し、意見を得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取り組んでいる	市の担当者と連絡を取り合い、事業所の実情を都度報告、相談すると共に、担当者から助言があればそれを参考にしサービスの内容に反映出来るよう取り組んでいます。	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。何か相談事があれば、市役所に出向いて相談している。職員に関することや生活保護に関して相談し、助言を得ている。	
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	委員会において身体拘束に関する研修会を定期開催しています。また、身体拘束に該当するような事柄が無いよう職員間で共通認識を持つようになっています。	身体拘束マニュアルを用意し、年2回の研修を行っている。また、身体拘束の会議を年6回程度行っている。会議内容を各職員が確認したことを表記することを検討している。玄関は日中施錠せず自由に入りができる。ユニット入口の鈴で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	委員会において虐待に関する研修会を定期開催しています。虐待に該当するような事柄が無いよう共通認識を持つようになっています。		

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(1階 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は、必要な時には職員研修で学ぶ機会を作っています。成年後見制度を利用されている方もいらっしゃるのでもこれについても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	管理者によりご本人やご家族に対し、契約書や重要事項説明書などの内容に沿って説明し同意を得ています。不明な点等は理解や納得が得られるよう随時丁寧な説明を心がけています。		
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	利用者様からは生活の中で都度、意見をお聞きしております。ご家族に対しては面会時や電話連絡で意見を伺っております。意見のあった内容については早急に対応出来る体制を取り、対応しています。	家族から得られた意見を連絡ノートで共有し、必要に応じて支援経過記録にも記載している。家族への情報提供に関しては、運営推進会議の議事録に利用者の写真も載せて家族に送付し、様子を伝えるようにした。	
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	管理者による定期的な面談の機会を設け意見の聞き取りを行っています。毎月行なう職員会議でも意見の聞き取り等行っています。	月1回、ユニット会議と全体会議があり、職員が活発に意見交換している。年1～2回、管理者と職員の面談があり、意見や要望、悩み事などを把握している。食材管理、オムツの在庫管理、行事などを職員が分担し、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	概ね半年に一度以上は個別面談を行っています。また、労働環境についての把握を行い、不満が無いかがやりがいを持っているか職員に聞き取り等を行い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	事業所内外の研修会への参加を促し、可能な限り参加できるよう調整を図っています。管理者が介護現場において職員への指導も行なっています。		
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GH協会との交流を行い意見交換等行なっています。関連法人と合同研修等を通して交流の機会をもつようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階 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	利用開始当初においては、緊張等があるので関わりを多く持ち、表情や言動から不安や困り事がないかどうかを早期に気が付けるように心掛け、良好な関係が築いていけるよう取り組んでいます。		
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	管理者や計画作成担当者が面談等を通して生活に関する要望を聞き、それに沿った支援を行っております。また、生活担当制により担当者からもご本人やご家族に対して要望の聞き取り等を行なっています。		
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	要望等に基づき改善が必要なところから可能な範囲において最大限対応す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	利用者様個々の意欲や持っている力に応じ家事などを一緒に行なっています。		
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	ご家族の面会時には落ち着いて会話ができるような環境作りに努めています。ご本人からの要望や思いもご家族と共有するよう努めています。		
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	入居前から通っていた、美容院、病院等の馴染みの関係性を尊重し、継続して通えるよう支援しています。また、電話や手紙など意向に基づいた支援も行なっています。	2名の利用者に友人が来訪している。友人から手紙が来る方がおり、電話で返事をする際に職員が手伝っている。家族と一緒に理美容室やショッピングセンター、墓参りに出かける方もいる。	
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	日中のレクや施設の行事などを通じ利用者様同士の交流が図れるよう配慮しています。また、コミュニケーションを通じ職員が介入する事で利用者様が孤立しないように配慮しています。		

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(1階 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	退居後も、困り事や相談事などがあれば、いつでも来所又は電話などして頂けるよう声を掛けています。		
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	生活担当者を中心に利用者の意向や要望の把握に努めています。また、ご家族が来所された時にもご家族の意見や要望をお聞きするようにしています。	半分以上の利用者は思いや意向を言葉で表現でき、難しい方も表情や問いかけの反応から把握している。基本情報シートと習慣・趣味・嗜好シートを作成し、生活歴や馴染みの暮らし方を把握している。	
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	主にご本人やご家族から可能な限り今までの生活の様子や疾患や習慣などについてお話を聞き支援の中に取り入れるようにしています。		
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	生活状況、心身の状況を日頃から把握し表情や言動にも注意する事で現状把握に勤めています。		
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	利用者にとって望ましい支援となるようケアカンファレンスで意見交換を行いその内容を計画に反映させています。	介護計画を4か月ごとに更新している。モニタリングシートにより評価を行い、担当者会議を経て詳細な介護計画を作成している。個人記録はパソコン上で作成しており、計画目標の番号も添えて記録するようにしている。	
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	認知症ケア記録、KCIS、AMEDというシステムを使い記録やデータの蓄積をしています。それを基に、職員間での情報共有や介護実践に反映させています。介護計画の見直し等にも生かしています。		
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	利用者様、ご家族要望は可能な範囲で対応できるよう取り組んでいます。		
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	利用者様の馴染みのある地域資源との関わりを継続出来るよう取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族の希望があれば、入居前からのかかっていた病院へ受診等が出来るよう支援しています。往診医による定期的な受診も行なっています。	半分ほどの利用者が協力医による2週または4週に1度の往診を受け、他の利用者は家族や事業所の送迎のもと通院している。受診内容をパソコン上の「受診記録」の項目に記載し、共有している。	

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(1階 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	利用者様に変化や異常があれば、看護師、管理者、施設長に報告、主治医に上申し、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、介護添書の交付を行い退院時には看護添書などを頂くなど情報の交換、共有を行なっています。		
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	主に管理者からご家族に対し、重度化した場合の対応について説明し理解と同意を得るようにしています。重度化した際やターミナルケアについては、ご本人ご家族の意向をしっかりと確認し職員、主治医等を含めて全員で共有しています。	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5年間で5名ほどの看取りを行い、経験を積んでいる。職員の看護師を中心に看取りの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	看護師を中心に、研修会等で緊急時に迅速に行動がとれるよう取り組んでいます。また、事故発生時には速やかに管理者や看護師へ報告できる連絡体制も整えています。		
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	年2回以上日中、夜間帯を想定した避難訓練を実施しています。他に地震、水害、津波などの自然災害について事業所のガイドブックを用い職員で共有し緊急時に備えています。	年2回の昼夜を想定した避難訓練を行い、地震時の対応も話し合っている。感染症流行の影響で、最近では訓練での消防署の指導や地域住民の参加が得られていない。救急救命訓練を実施し、災害時に必要な備蓄品も用意している。	避難訓練の数回に1回は消防の直接指導が得られるよう、また感染症の収束状況を見ながら地域住民の訓練への参加を得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者一人ひとりの生活歴、価値観などを尊重し、人としての尊厳を保ちながら柔軟に対応するよう努めています。	利用者は「さん」付けを基本に、家族や本人の意向で愛称で呼ぶこともある。接遇研修を実施し、不適切な言葉かけがあればその都度指導している。	
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	利用者が自身の思いや、希望を伝えやすい雰囲気を作り、日常生活のあらゆる場面で、選択・決定ができる機会を作るようにしています。		
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	一人ひとりの生活リズムや過ごし方を尊重し、可能範囲で要望に沿うようにしています。		
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	着替えの洋服を一緒に選んだり、整容の声掛けをし、一人で困難な場合は介助を行ったり、着崩れを直すなどの支援をしています。		

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(1階 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	季節に応じた食材も取り入れています。利用者様の状態や、好みに合わせて食べやすい物を提供し、食事を楽しめる様なコミュニケーションを図っています。また、準備や片付けが可能な利用者には行って頂いています。	主食と味噌汁は事業所で調理し、おかず類は調理済みのものを利用している。行事に合わせて刺身や鍋物、ちらし寿司などの献立にし、職員も一緒に味わっている。利用者は盛り付けや食器洗いなどを手伝っている。	
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	一人ひとりの食事量や水分摂取量の記録を取り、観察を行っています。また、嚥下機能の低下等の状況に応じて、刻み方やトロミ剤を使用する等、形状、形態の検討も都度行っています。		
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	食後、口腔ケアを行なうよう努めています。口腔内の異常や義歯調整等の不具合があった場合は、早期に医療機関へ連絡をして、受診や往診が出来るよう対応しています。		
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	排泄の記録をとり排泄パターンを把握したうえで、出来る限りトイレでの排泄が出来るよう取組んでいます。	自立している方も多いが、全員の排泄を記録して個々に応じた声かけや誘導を行い、日中はトイレでの排泄を支援している。本人の意思を尊重しながら排泄用品の使用方法や種類を決め、自立に向けて取り組んでいる。	
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	日々排泄の確認を行い、運動や水分摂取、乳製品の活用等により、自然排便が出来るように支援しています。便秘の状態によっては医師と相談し対応しています。		
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	入浴は個別で対応しています。利用者様によっては声を掛けるタイミングの工夫、時間をずらす等の対応をしながら行っています。また、入浴中はコミュニケーションをとるようにしています。	毎日入浴が可能で、10時～13時頃の時間帯で各人が週2回以上入浴できるように支援している。状況に応じてシャワー浴や清拭で対応することもある。入浴剤を使用したり、職員と会話をしながら入浴を楽しんでいる。	
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	日中は可能な限り活動して頂き夜間はゆっくりと休んで頂けるよう生活リズムにも配慮しています。日中においても利用者の状態や体調に配慮しながら適時、休息をとってもらよう支援しています。		
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	薬剤情報を基に作用、副作用等の把握に努めています。服薬時には誤薬防止の為、声だしと、職員2名の確認等で、安全に服用出来るよう努めています。		
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	行事やレクリエーションを月に1回は立案し楽しんで頂けるよう取組んでいます。		

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(1階 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	十分出来てはいませんが可能な範囲では行なっています。外泊やご家族との外出は希望に基づいて行なう事が出来ています。	日常的な散歩は少ないが、玄関先で外気浴をすることもある。手宮公園で花見を楽しんだり、夏場は海水浴場に行っかき氷を味わっている。家族と一緒に外出したり外食をしている方もいるが、今後は事業所としての外出行事も増やしたいと考えている。	
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	利用者の意向を踏まえた対応を行なっています。金銭の所持を希望される方には、ご家族と相談のうえ、金銭の所持をしていただいている方もいらっしゃいます。		
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	ご本人やご家族等から要望があった際には、電話や手紙のやり取りが出来るよう支援しています。		
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	装飾を季節で替えてみるなどユニットの雰囲気作りに努めています。共有スペースのテレビの音量、明るさ、温度、湿度などの調整にも配慮しています。	窓に面した居間と食堂スペースがあり、利用者がゆっくり過ごせるようにソファの配置も工夫している。雛人形や利用者と一緒に制作した作品もさり気なく飾られており、落ちついた雰囲気が感じられる。トイレや浴室も広く使いやすく、職員の動線にも配慮した造りになっている。	
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	基本、危険な事や他者とのトラブルが無い限り、利用者が自らの意思で過ごしたい所で過ごせるよう支援しています。		
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	居室内の家具は、ご本人の長年使い慣れた馴染みのある物を出来るだけ使用してもらっています。落ち着いた雰囲気の空間になるように工夫しています。	利用開始時に、使い慣れたものを持って来てもらうように伝えている。馴染みのタンスやテレビ、好きな縫いぐるみや小物類が持ち込まれている。家族の写真や日めくりカレンダーなどを飾り、その人らしい落ち着いた室内になっている。	
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	共有スペースは、物が乱雑にならないように整理整頓を心掛けています。居室には表札、トイレ、浴室も分りやすい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 (2階 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 6年 2月 8日	評価結果市町村受理日	令和 6年 3月 5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6年2月19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の近く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、大変賑やかな地域の中に位置しています。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も恵まれています。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合っています。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。また、津波や土砂災害の想定エリアではなく、安全な立地になっており、地震や火災等の災害発生時の避難所が徒歩数分の場所にあります。自然災害にも対応できるよう事業所内においてガイドブックの整備もしております。2021年3月頃から、数名の外国人特定技能実習生の受け入れを行い、地域の介護人材不足解消のため取り組んでおり今後も数人の受け入れを検討しております。20歳～70歳の幅広い職員が働いておりとても活気あふれる事業所になっております。

【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)】

--

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(2階 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	2階のユニットのパソコンの近くに社員5原則を掲示し、職員が出勤時に読み上げ、確認し、実践出来るようにしています。		
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員として日常的に交流している	新型コロナウイルスの影響により、ほとんど交流できていませんでしたが、夏の花火の行事の時に、ご近所のお子様との交流を行っています。		
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	新型コロナウイルスの影響により、地域の人々とほとんど交流できていませんでした。今後の再開を検討しています。		
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が流行する前は、年6回(2カ月に1回)運営推進会議を実施し参加して頂いた方からの意見を基にサービス向上に努めていましたがコロナ禍により開催が困難になった時期がありました。新型コロナが落ち着いた頃から運営推進会議の再開をしています。		
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。助言等は業務に反映させ実施しています。(例えば、介護職員不足を解消するなめには等)		
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	身体拘束をしないケアの研修会を定期的で開催しており、日常の会話の中でも、職員間で意識の共有を図っています。		
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	リスクマネジメント委員会を中心に、年2回、研修会を定期開催し啓発活動に取り組んでおります。また、日常の会話の中でも、職員間で注意し合える関係性作りに取り組んでいます。		

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(2階 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は、必要な時には職員研修で学ぶ機会を作っています。また、後見人制度を利用されている利用者様を通して、学び、理解し、支援しています。		
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	管理者により、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、不明な点がある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	利用者様からは生活の中で都度、意見をお聞きしております。管理者により、ご家族に対しては面談時や電話連絡で意見を伺っており、意見のあった内容については早急に対応出来る体制を取り、対応しています。		
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	管理者により、定期的に面談の機会を設け意見を伺っており、その他、月一回の職員会議で意見を伺っています。		
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	概ね6カ月に一回以上は個別の面談を行っています。また、毎月1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、目標等について聞き取りを行い、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	事業所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い、時には、管理者が現場に入り職員へ指導を行っています。		
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、また、関連する法人とも研修等を通して交流を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階 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	利用開始当初においては、緊張等があるので関わりを多く持ち、表情や言動から不安や困り事がないかどうかを早期に気が付けるように心掛け、職員や他の利用者様と良好な関係が築けるよう取り組んでいます。		
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	主に、管理者や計画作成担当者が面談等を通して生活に関する要望を聞き、それに沿った支援を行っております。		
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	要望等を聞き、早急に改善が必要なところから対応するよう努めております。		
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	生活を共にしていると思っていただけるよう、利用者様一人ひとりの意欲や、残存能力に応じ、家事等行っております。		
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	面会の際には、ご本人とご家族が落ち着いた雰囲気でお話ができるように工夫しております。また、ご本人の生活の中での思いや要望等をご家族に報告し、情報共有をするよう心掛けています。		
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	新型コロナウイルスが流行する前は、入居前から通っていた、お店や美容院、病院等の馴染みの関係性を尊重し、入居してからも通えるよう支援しており、また、友人等に電話連絡が出来るような環境作りもしており、今後の再開を検討しています。		
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	行事やレクリエーション活動等で利用者様同士の親睦を図ったり、日常生活においても、コミュニケーションを促進し、一人ひとりが孤立化しないように支援に努めています。		

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(2階 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	サービス利用(契約)が終了しても、困り事や相談事などがあれば、いつでも来所又は電話等してもらうように声を掛けています。ご本人やご家族を出来るだけ支援していけるように心掛けています。		
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	利用者様の生活担当者を中心に、生活に対する意向や希望の把握に努めています。また、ご家族からも意見や要望をお聞きしています。		
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	管理者及び計画作成担当者が入居時に、ご本人やご家族から出来るだけ詳しく生活の様子を聞き取り、把握するようにしております。		
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	生活状況、心身の状態を把握し、利用者様の表情や言動などを観察し、現状の把握に努めています。		
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	常に利用者様一人ひとりの状態観察を行い、変化があった際にはカンファレンスを開催し、課題の改善に向かう介護計画の立案を行っています。また、ご家族からも意見や要望を聞いて介護計画に反映させています。		
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	認知症ケア記録、KCISで記録やデータを蓄積しており、それを基に、職員間での情報共有や介護記録の見直しに活かしています。		
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	ご本人や家族の要望は個別に対応し、可能な範囲で柔軟に対応できるよう取り組んでいます。		
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	以前から行き付けの美容室がある利用者様は継続して行けるように支援しています。また、他の利用者様も同様に馴染みある地域資源との関わりを継続出来るよう支援しています。		
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	ご本人やご家族の希望があれば、入居前からのかかっていた病院へ受診等が出来るよう支援しています。また、往診医による定期的な受診も行なっております。		

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(2階 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	介護職員は、利用者様の状態を常に観察しており、変化や異常があれば、看護師、管理者、施設長に報告、主治医に上申し、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、病院関係者へ、心身の状態、日常生活の様子について介護添書等の交付を行い、退院時には看護添書等を頂くなど情報の交換、共有を行なっております。また、管理者が、入院中に面会や電話にて、入院中の状態を確認しております。		
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	重度化した場合の対応については、主に管理者からご家族に対し説明をしております。重度化した利用者様や、ターミナルケアについては、ご本人、ご家族の意向をしっかりと確認し、スタッフや主治医、関係する方々を含め共有しています。		
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	看護師を中心に、研修会等で緊急時に迅速に行動をとれるよう取り組んでいます。また、事故発生時に速やかに管理者や看護師へ報告できる連絡体制を整えています。		
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	年2回以上日中、夜間帯を想定した火災避難訓練を実施しています。他に地震、水害、津波等の自然災害について事業所ではガイドブックを用い職員で共有し緊急時に対応できるよう体制の構築に努めています。		
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	職員の社員5原則の読み上げにより、一人ひとりの利用者様の生活歴や、性格、認知症の状態に合わせて柔軟に対応できる様にしています。		
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	利用者様のご自身の思いや、希望を伝えやすい雰囲気を作り、日常生活のあらゆる場面で、自己選択、自己決定ができる機会を多く作るよう努めています。		
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	職員の社員5原則の読み上げにより、一人ひとりにとっての生活リズムや過ごし方を大切にし、可能な限り、利用者様のペースで、ご希望に沿える様に努めています。		
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	利用者様と一緒に着替える洋服を選んだり、整容の声掛けや困難な場合は介助も交え支援を行っております。		

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(2階 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に応じた食材も取り入れております。利用者様の状態や、好みにも配慮した食べやすい物を提供し、食事を楽しめる様にコミュニケーションを図っています。また、準備や片付けが可能な利用者様には、行って頂いています。		
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	一人ひとりの疾患や栄養状態を把握し、食事量や水分摂取量の記録を取り、観察を行っています。また、嚥下機能の低下等の状況に応じて、刻み方やトロミ剤を使用する等、形状、形態の検討も都度行っています。		
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、口腔ケアが出来るよう努めています。口腔内の異常や義歯調整等の不具合があった場合は、医療機関へ連絡をして、受診や往診が出来るよう対応しています。		
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	利用者様の状態に配慮し、排泄記録をもとに、一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで、出来る限りトイレでの排泄が出来るよう取り組んでいます。		
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	日々排泄の確認を行い、運動や起床時の水分摂取と乳製品などの活用により、自然排便が出来るように支援しています。		
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	入浴は個別で対応しています。入浴を好まない方については、声を掛けるタイミング等を工夫しながら行っています。		
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	夜間にゆっくり休んで頂けるよう、日中は可能な限り活動して頂いていますが、利用者様の状態や体調に配慮しながら適時休息をしてもらうよう支援しています。		
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	利用者様一人ひとりの薬剤情報は個別に管理し、副作用等の症状があった際には、主治医に報告を行っています。服薬時には誤薬防止の為、声出しと、職員2名の確認等で、安全に服用出来るよう努めています。		
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	行事やレクリエーションを1カ月に1回以上計画し、生活の中で楽しみを持って頂けるよう取り組んでいます。		

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(2階 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	外出支援は十分とは言えませんが、可能な範囲で今後も継続をしていきます。外泊やご家族との外出は希望に基づいて行なう事が出来ています。		
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	お金の使用については、利用者様一人ひとりの状態に応じ、可能な範囲において支援しています。お金の所持を希望される方には、ご家族様と相談のうえ、数千円程度の所持をして頂いております。		
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	ご本人やご家族、知人から要望があった際には、電話や手紙のやり取りが出来るよう都度支援しています。		
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	ユニット内の装飾を季節毎に変更する等で季節を感じられるよう配慮しています。また、共有スペースのテレビの音量、電気の明暗、温度、湿度などの調整にも都度気を配っています。		
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	利用者様一人ひとりの思いに基づき、自由に過ごしたい所で過ごせるよう支援しています。		
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	居室内の家具は、ご本人の長年使い慣れた馴染みの物を出来るだけ使用してもらうよう促しています。ホームの物は、落ち着いた雰囲気の空間になるように工夫しております。		
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	共有スペースは整理整頓を心掛けています。居室には名札を付け、トイレ、浴室等も分かりやすいように工夫しています。安全・安心な生活できるよう配慮しています。		

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 6年 3月 4日

市町村受理日：令和 6年 3月 5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	参加者が集まる形での運営推進会議も開催できるようになり直接お話を聴けるような状態になりました。内容的には事業所についての報告事項や皆様からの意見などが中心で何かテーマを決めて意見交換するところまでには至っていませんでした。	運営推進会議において従来の内容に加え、開催回毎にテーマを設定し、そのテーマに沿った報告や池の交換等もできるよう改善を図る。	開催毎に事前にテーマを設定したり、参加予定の方から話し合いたいテーマを伺ったり、また会議の終盤に次回のテーマについて意見を伺うなどにより会議内容の充実を図って行きたいと思います。	概ね6ヶ月
2	35	避難訓練を年2回実施し自然災害の対応についても話し合いも出来ているが、感染症の影響で消防署員が来て頂ける機会が減り、地域住民の参加も得られていない状況でした。	主に避難訓練時は、消防署員や地域住民に参加して頂けるよう働きかけ訓練の様子を見て頂き災害時には協力が得られるようにしたい。	今後の状況を見ながら訓練時には消防署員や地域住民の方々にも参加して頂けるよう働きかけを行い改善を図って行きたいと思います。	概ね6ヶ月
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。