

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4074100100		
法人名	医療法人 成雅会		
事業所名	グループホーム 陽だまりの丘		
所在地	福岡県粕屋郡須恵町新原14-7		
自己評価作成日	令和7年5月1日	評価結果確定日	令和7年5月23日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	令和7年5月9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)】

昨年ホーム長交代後働き方改革に沿ってホームの業務体制も大きく変わりました。オンコール制を取り入れたり、土日祝日の看護婦不在時の緊急対応方法、ご家族様に対する報告の方法なども変更しスタッフは戸惑いながらも懸命に新体制になじむように努力してくれています。とはいえスタッフの平均年齢もかなり高く1度覚えたりやり方をすぐに新しい方法に変えることもできません。スタッフとともに改革に着手したばかりです。昨年度は、オンコール体制、急変時の対応方法、年休、残業の申請方法に特に力を入れて活動しました。今年度は、各種委員会の活動と、個々のスキルアップ、施設全体の知識の底上げに力を入れていきたいと思っています。スタッフはみんなまじめでやる気がある方ばかりです。一人一人の個性を生かして伸ばしていきたいお手伝いが出来ればと考えています。ただ、引継ぎがほとんどなく手探り状態で日々過ぎしていますのでいろいろなことにつまずきを感じております。

【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.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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の拡がりや深まりがあり、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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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

ユニット／事業所名 1丁目2番地/グループホーム陽だまりの丘

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	グループホームの理念のもと誠の愛を持ち入居者により沿った生活支援に努めています。その方らしい生活ができるように環境作りに努めています		
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	コロナ禍の中外部との交流機会は少ないです。まずは家族との交流回数を増やすことに努めています。		
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	地域に貢献するまでには至っていません		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	昨年度より運営推進会議を再開(以前は文書配布)しております。防火訓練に参加していただきました。少しずつ機会を増やしていきたいです。		
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	運営推進会議に参加してくださる役場代表の方と連絡を取り情報共有に努めてます。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	毎月、身体拘束の会議を行っています。必要時は実際の現状を見ながら検討会を行っています。		
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	毎月虐待防止委員会を開催しています。実際の場面を設定しながら検討会をおこなったり、見過ごされやすいスピーチロックについて話の場を持ち情報共有に努めています		

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	(6)	○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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度についてはホーム長交代後余裕がなく取り組みまでには至っていません。		
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	改訂事項の際その都度説明と同意を得ています。新しい入居者については、入居説明時にしっかり説明し同意を得ています。質問などはその都度対応しています。		
10	(7)	○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	昨年度はご家族アンケートを実施できなかったため今年は早い段階でアンケート調査を行い改善に努めたい。		
11	(8)	○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	面談を行うことで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、ホーム長室へいつでも足を運んでもらえるような環境作りに努めている。		
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	年休の取り方、残業（ホーム長が指示した残業）の取り方を見直し1年かけてやってきた。少しずつ定着してきている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	スタッフ個々の働き方に合わせた勤務体制で働きやすいように努めています。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権教育では実際に起こった事例をもとに討論会を開いたり、場面を設定し自分だったらどう対応するなど考えながら取り組む環境作りに努めている。		

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
15		○職員を育てる取組み 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	ホーム長交代後の1年は、個々の研修を受ける機会を与えることができなかった。今年度の取り組みの中で研修参加を掲げているためホーム全体の学習の場の拡大を広げる努力をしていきたい。		
16		○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つくり、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組みをしている	同業者との交流機会を広げる研修な度への参加を昨年は行えなかったので今年は少しずつ通り組んでいきたい。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前の面談を行い不安事項の除去に努めています。		
18		○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	入居前の面談を行い不安事項の除去に努めています。また、面談時に計画作成担当者も一緒に参加して面談を行っています。		
19		○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	入居前にご本人、家族と面談を行い、必要な支援などを洗い出し、スタッフと話し合いながら利用者に合わせた対応ができるように努めています。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者が過ごしやすい環境であるようにスタッフは家族と連携を図り、本人との関係性を深めています。		
21		○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	スタッフは、コロナ後家族との関わりが薄くなり、本人、家族との懸け橋になれるような関係性を作ることに努めています。		

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	(11)	○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	地域行事への参加は難しいですが個々の知人とのかわりにはコロナ禍後少しずつ復活させています。		
23		○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	年々、利用者同士のかかわり方が変化しています(認知症状が進み利用者同士が関われなくなっている)できうる限りかわりを持たせるように努めています。		
24		○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	施設退居後も関係を終了するのではなく、何かあれば相談に乗れるような環境づくりに努めています。		
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					
25	(12)	○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	ご家族との連携を図りご意向、要望にできる限りお応えしております		
26		○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	入居者本人・ご家族からのお話の中で情報を収集したり、前施設、病院などからも情報の収集を行っています。		
27		○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	現状把握には記録物、申し送りで情報共有に努めています		
28	(13)	○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	毎月1回ユニット会議で生活支援計画の検討会をおこなっています。また、4ユニットの計画担当者で集まり事例を出しながら計画作成に努めています		

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		○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	ユニット内のスタッフ間の情報共有の徹底、記録の書き方などはその場その場で説明や指導を行い、何度も説明しながら書くことの慣れてもらっています。		
30		○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	入居者状態(身体的・金銭的など)に合わせ対応しております		
31		○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	運営推進会議などは再開しましたが、地域との連携などの取り組みには手が回っていません。		
32	(14)	○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	かかりつけ医の受診は、必ずご家族さんと一緒に受診するようにしています。遠方のご家族には同意を得て看護師が付き添い結果をお伝えしています。		
33		○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	4ユニットが情報を共有したほうが良い項目とそのユニットだけがもつき情報とを区別し伝達しています。介護・看護における情報の共有に取り組んでいます		
34		○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。	毎月泰平病院と連携会議を行っています。入居者の変化などで情報を共有したほうが良い場合は速やかに相談員と話し合い、対応できるように動いています。		
35	(15)	○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	終末期に対しては本人の意向、ご家族の意向を優先に考え施設で対応できるかなどの検討会を行い入居者が一番幸せな最期に出来るように取り組んでいます。		

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
36		○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	AEDの設置(使用方法は定期的に勉強会を開催)急変時の対応は昨年度より大きく変更したため課題も残されていますが少しずつ定着してきました。各ユニットの携帯電話の使用方法や連絡順番などの統一を図っています。		
37	(16)	○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回の火災訓練を引き続き実施しています。訓練が個人の身につくように訓練3週間ぐらい前からシュミレーションや30秒カウントなどを取り入れたり、訓練当日は訓練参加者と勤務者をきちんと分け混乱が起きないようにしています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	時には入居者の話の流れ(物語)に合わせて話を進めたり、ゆっくり座って話を聞いたり、自室でお話をする		
39		○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	日常生活の中で何かをするときは必ず入居者本人に尋ね本人が納得してから行動に移すようにしている。		
40		○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	時間で制限をかけることなく、本人のペースで過ごせるように入居者情報の共有を行いできる限り本人の希望に添える工夫をしている。		
41		○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	色の組み合わせや、季節感のある洋服を本人と一緒に選んで支度することで、本人が身だしなみを気にするようになってきた。		
42	(18)	○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	日曜日の朝ごはんをパン食に替えたり、飾りを工夫して楽しく食事ができるように工夫している。		

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
43		○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	栄養士のアドバイスをもらいながらバランスある食事・全量摂取できるようにするための工夫に努めている		
44		○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	口腔内の清潔を保つため食後の歯磨きを行い清潔に保つ努力をしている。今年度より歯科医師による口腔内点検を年2回(6月12月)予定している		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	排泄票を用いて個々の排泄パターンを理解し、できるだけ自立した排泄が目指せるように配慮している。		
46		○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	看護師と連携を図り便秘にならない取り組みをおこなっている		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	時間に追われた入浴介助ではなく、入居者のペースに合わせた入浴時間になるよう工夫している。長風呂が好きな方は少し時間を長くとり、その日の入浴人数を減らして時間に余裕を作るなど。		
48		○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	朝食後睡眠や、午睡など一人ひとり入居者に合わせ支援している。		
49		○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	追加の内服などは情報共有を行い服薬支援に努めている。看護師は内服方法や副作用などの情報を伝達し共有している。		
50		○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	塗り絵・計算ドリルの得意な方には用意してある塗り絵などをご自分で選んでもらい色を塗ってもらっている。出来上がった作品を壁に飾っている		

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
51	(21)	○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	新型コロナウイルス発生後外出の機会が減り、集団行動も行わなくMなり活動量が低下した。天気のいい日の面会を居室ではなく花壇を眺める、ベンチで面会するなど工夫している。		
52		○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	個人購入の機会がコロナ禍よりなく個人で買い物は行っていない。		
53		○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	面会・外出以外に電話でのやり取りができるように工夫している。時々、家族を探される時は家族の方と電話で話をしてもらい気分転換に努めている。		
54	(22)	○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	ユニット内に入る際ににおいなどきになることが有った場合はにおいの原因を追究し問題解決に努めている。汚物室を時々点検し整理整頓できているか確認している。		
55		○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	ホール内での座席の位置を定期的に見直し、調和のとれた環境作りを工夫している		
56	(23)	○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	昨年11月より面会を自室で行うことで、ご家族にも居室での過ごし方を知ってもらえるようにした。		
57		○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	トイレの位置を示す札を漢字で書いたり、カタカナ書きで工夫している		