1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年2月17日

【事業所概要(事業所記入)】

1 7 / (/) 1 / (/) 1 / (/) 1 / (/) 1			
事業所番号	4690101680		
法 人 名	社会福祉法人 中江報徳園		
事業所名	グループホーム サンシャインひまわり (西)		
所 在 地	鹿児島県鹿児島市伊敷五丁目4番17号		
川 住 地	(電 話)099-295-0793		
自己評価作成日	令和5年2月17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URL	http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ケ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和5年3月6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)】

サンシャインひまわりは平成29年10月1日に開設し、国道3号線沿いの伊敷脇田バス停のすぐ近くで大変わかりやすい場所に立っています。伊敷ひまわりモールとして、1階は交流サロン、介護支援センターひまわり園、ヘルパーステーション、小規模多機能ホームひとまとわとり、2階にサンシャインひまわり、3階に住宅型有料老人ホーム知恩があります。

・「知恩報徳」~人は恩の海に住む~高齢者が明るく、豊かな生活を送れるよう、その恩に感謝し社会に貢献する。職員全員がこの理念を念頭に置いて仕事に臨んでいます。地域との交流をはかる為、令和2年まではひまわりカフェ、未来食堂、よかよか体操、地域周辺の清掃、小学生の社会科見学の受け入れなど行っていました。現在はコロナ禍により残念ながら地域との交流が出来ておりませんが、コロナ禍が収束し、以前のように地域との交流が出来る日が早く来ることを待ち望んでいます。ご家族より情報が欲しいとのご意見があり、定期的な連絡や3ケ月1回の事業所のお便り、1ケ月1回の担当職員によるお便りコメントを郵送し、現状をお伝えしております。・職員も利用者様の生活を第一に考え、安心、安全に暮らせるよう介護支援行っています。また法人内研修や外部研修へ参加し自己研鑽に努めケアの向上を目指しています。

【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)

自	外	F 項 目 項	自己評価	外部	評価
三評価	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
	Ι. ϶	里念に基づく運営			
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	法人の掲げた基本理念、年度別 目標、事業所の行動目標を事務 所に掲げ日々実践している。		
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	新型コロナウイルス感染防止の 為、ここ数年は、地域との交流 が現在出来ていない。		
3			コロナ禍前は、運営推進会議や ひまわりカフェなど開催し、気 軽に相談できる場を設けていた が、現在も感染防止対策の為、 実施出来ていない。		
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予防の 為、運営推進会議は開催出来て いないが、資料配布にて現状報 告し、意見を聞いている		

自	外	項目	自己評価	外部評価	
己評価	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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	介護認定の更新や待機者情報の報告、また生活保護等の手続き 関係で不明な点など相談し、ア ドバイスを頂いている。		
6		○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。	研修などで身体拘束の意味を理解し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。 出入り口に施錠はしていない。		
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 がないよう注意を払い、防止に努めてい る	研修会などに参加したり、常日頃から言葉使いや態度など職員同士で注意しあうよう心がけている。また、ニュースや新聞記事などの事例を取り上げ検討し話し合いをしている		
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。	法人内の研修に参加し、学んでいる。必要な時には、活用出来 るようにしたい。		

自	外		自己評価	外部	《評価
己評価	外部評価	項目	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
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。	入居時に契約書、重要事項説明 書を詳しく説明した上で同意を 得ている。また、料金改定時に は直接説明を行い、理解、同意 を得ている。		
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。	事業所に意見箱を設置し、ご利 用者からは、日々の暮らしの中 で意見や要望を聞き取ってい る。ご家族から面会時や来訪 時、電話にて状況をお伝えして 意見や要望を頂くよう努めてい 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。	職員の提案や気付きなどでカンファレンスなど話し合い、朝礼や申し送りノートなどの情報共有が出来ている。また、年2回職員との面談を行い、意見や要望を聞き取っている。		
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。	代表者は、毎月の会議などで実 績、勤務状況などを把握して職 員がやりがいを持てるよう環境 整備に努めている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	外部評価	項目	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
		○職員を育てる取り組み			
13			内部、外部の研修計画を作成して案内も随時行い、研修を受ける機会を作っている。		
		○同業者との交流を通じた向上			
14		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り組みをしている	コロナ禍で交流の機会は減っているが、管理者がグループホーム連絡協議会の研修会に参加している。		

自	外		自己評価	外部	評価		
1己評価	外部評価	· 項 目 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	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		
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	元気な頃の趣味や生活環境など をご本人やご家族からお聞きし ている。入居時に安心した生活 が送れるように不安や困りごと などに対応して利用者との信頼 関係を築けるように努めてい る。				
16			ご本人、ご家族の意見や要望、 困りごとを十分に聞き、ニーズ を引き出すようにし、望んでい る生活が出来るように努めてい る。				
17			ご本人の状況を見極め何が必要か、医療機関、他の専門機関等の意見や情報収集を行い、スタッフと協議して支援とサービスを取り入れている。				
18			ご本人の個性や生活歴を大切に し、出来る事を見極め、日常生 活で役割を持って頂く。出来な いことをお互いがサポートして 共に寄り添って暮らしていける ように努めている。				

自	外		自己評価	外部	評価
1己評価	外部評価	項 目	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
19		○本人と共に支え合う家族との関係職員は、家族を介護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	コロナ禍の為、面会制限した中ではあるが、少しでも面会出来る機会を作っている。ご家族が抱える悩みや心配事も話し合えるように面会時や電話などでコミュニケーションをとっている。		
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	ご家族に許可を取った上で知人 や友人の方との面会や電話での 取り次ぎを行っている。また、 コロナ禍の為、面会の方には、 感染予防を行い、面会制限に応 じた面会の機会を作っている。		
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	行事やレクリエーション活動を 通して入居者同士ふれあい、語 り合いの場を多くして関係性を 深めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退居後も退居先やご家族との連 絡を取り、情報提供など行って いる。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	外部評価	項目	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	Ι	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、	日頃から一人ひとりとコミュニケーションを図り、ご本人の要望に近づけるように傾聴している。 意思や言葉にして伝えられ		
		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。	ない方には、表情や行動から読み取り職員間で話し合いをしている。		
		○これまでの暮らしの把握	事前の面談にて、ご本人やご家		
24		一人ひとりの生活暦や馴染みの暮らし 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	族、相談員、ケアマネジャー等 から聞き取り、職員間で共有している。		
		○暮らしの現状の把握	一人ひとりの心身の状態を把握		
25			し、日々記録に残している。そ の度に職員間で情報共有し、支 援に繋げている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人とご家族の意向を聞き、職員間でモニタリングやアセスメントを実施している。定期的な評価やアセスメントを繰り返しながらその都度カンファレンスを開き、その方の現状に応じた介護計画書を作成している。		

自	外		自己評価	外部	評価
自己評価	外部評価	項目	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
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	日々様子を観察して記録に残し ている。個別記録の情報は、職 員全員で共有出来るようにして 介護計画書の見直しに活かして 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、その時々に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 機能化に取り組んでいる	一人ひとりに合ったサービスの 提供を心掛け、マニュアルにと らわれず柔軟性を持って個々の 希望に沿ったサービスの提供に 努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	地域行事の参加やボランティア の受け入れ等行う予定であった が、コロナ禍の為、出来ていな い。今後も地域との協力、連携 を取り安心した生活が出来るよ うに支援していく。		
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	ご本人やご家族が希望される医療を受けられるようにかかりつけ医と連携を図り、受診や訪問診療などで適切な医療提供が出来るように支援している。		

自	外	74	自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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	常勤の看護師がいない事で職員 が入居者の日々の状態を把握 し、体調変化に気を付けて早期 発見に努めている。異常時は、 看護職員へ報告、相談し、主治 医への報告や指示を受け対応出 来るように努めている。		
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、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。または、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。	入院時は、入院先の担当者と情報を共有して状態把握や退院に向けての相談などをしている。		
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、早い段階から本人や家族等と話し 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	入居時に重度化や看取りに関する対応について、ご家族へ説明を行っている。看取りについては、「看取りの関する指針」にて事業所の方針を共有した上で取り組んでいる。		
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、 すべ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	急変時のマニュアルを掲示して 職員全員が対応出来るようにし ている。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	
己評価	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
35			建物内(伊敷ひまわりモール)での防災訓練を年2回行っている。		

自	外	外 部 項 目 価	自己評価	外部	評価
己評価	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
Г	V	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	一人ひとりに合わせた丁寧な対応を全職員で心掛けている。 個人のプライバシーに配慮し、		
		ライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ゆっくり分かりやすい言葉使い 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	本人の要望に近づけるよう傾聴 し、また表情や行動から読み取 り職員間で話し合いを検討して 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	基本的なスケジュールはあるが、入居者一人ひとりの個性を尊重し、その日のペースや体調、気分に応じた支援を行っている。		
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 できるよう支援している	ご自分で出来る身だしなみはして頂いている。衣類に関しては、季節に応じた衣替えを行い、その人らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
40	15		栄養士が作成する献立で職員も 参加し、専用厨房での調理をし ている。入居者と一緒に準備や 片付けは行っていない。個人の 好みや食事形態に配慮した食事 提供をしている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	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
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	栄養士が作成した献立でバランスの整った食事提供をしている。摂取量や水分量など把握し、記録している。摂取量が少ない方については、ご家族に協力をもらい好きな物を提供してもらっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないよう、 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	口腔ケアの声掛けや介助を行い、口腔内の清潔保持が出来るようにしている。口腔ケアの方法や口腔内についての分からない事を協力歯科に相談して指導を受けている。		
43	16		定期的なトイレ誘導やご本人の 訴え時に介助を行っている。毎 日の排泄チェックを行い、職員 同士で共有している。夜間は、 ポータブルトイレやオムツ対応 など日中とは違い、個人の状態 に合わせた支援を行っている。		
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	毎日、排便チェックを行い、訪 看や主治医の指示で下剤を服用 してコントロールしている。水 分補給や腹部マッサージなども 実施してスムーズな排便が出来 るように支援している。		

自	外	部 項 目	自己評価	外部	評価
己評価	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
45		○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している	週2回の入浴を実施している。曜日や時間などは定めておらず、 勤務状況や専用厨房業務に応じて入浴実施を行っている。身体機能に応じてリフト浴やストレッチャー浴を実施している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状 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	希望に沿った休息の支援を行い、室温や部屋の明るさ、寝具 も本人の希望の物を利用している。		
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	個人別にファイル作成してマニュアルに沿って服薬介助をしている。薬局による居宅療養管理を受けて安全に服薬管理が出来ている。		
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、一人ひとりの生活暦や力を活か 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	それぞれ出来る事で役割を担い 生活している。希望に合わせて 書道、工作、塗り絵、脳トレ、 歩行訓練、日光浴などで気分転 換を図っている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	外部評価	項目	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に支援に努めて 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。	コロナ禍により、日常的な外出 は控えている。花見やコスモス 見学などで外出をしている。天 気の良い日には屋上へお連れし て外を眺めたり散歩をして季節 を感じて頂けるよう支援してい 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	管理が出来る入居者様は、所持 している。		
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している	定期的にご家族や知人からの手紙や電話等あり、やりとり出来るように支援している。自ら携帯電話を所持している方もおり、細めに連絡を取り合っている。		
52	19	にとって不快や混乱を招くような刺激	共有の空間、居室の整理整頓に 努めている。ホールの壁面や天 井には季節を感じられる創作活 動を飾ったり展示している。		

自	外	項目	自己評価	外部	評価
己評価	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
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	共有空間では、ゆっくり過ごせるように配慮している。気の合う利用者様同士の語らいの場を作るよう心掛けている。		
54	20		ご家族との写真、思い出の品等 持ち込んでいる為、訪室した時 など当時のエピソードを聞いた りしている。ご本人の使い慣れ た物を持ち込み居心地よく過ご して頂けるよう支援している。		
55			居室やトイレの場所など分かり やすく表示し、状態が変化した 時など職員間で協議し、生活し やすい環境作りを心掛けてい る。		

▼ アウトカム項目 西ユニット

	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)	0	1 ほぼ全ての利用者の
56			2 利用者の2/3くらいの
30			3 利用者の1/3くらいの
			4 ほとんど掴んでいない
	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
57		0	2 数日に1回程度ある
37			3 たまにある
			4 ほとんどない
	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)	0	1 ほぼ全ての利用者が
 58			2 利用者の2/3くらいが
30			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
			1 ほぼ全ての利用者が
50	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見られている。 いる。 (参考項目:36,37)	0	2 利用者の2/3くらいが
1 29			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない

			1 ほぼ全ての利用者が
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)		2 利用者の2/3くらいが
60			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
			1 ほぼ全ての利用者が
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)		2 利用者の2/3くらいが
01			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
	利用者は、その時々の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)	0	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが
02			3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない
		0	1 ほぼ全ての家族と
62	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		2 家族の2/3くらいと
	聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目:9,10,19)		3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどできていない

	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:9,10,19)		1 ほぼ毎日のように	
C.4			2 数日に1回程度ある	
64			3 たまに	
		0	4 ほとんどない	
			1 大いに増えている	
GE	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		2 少しずつ増えている	
00	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)		3 あまり増えていない	
			4 全くいない	
	職員は,活き活きと働けている。 (参考項目:11,12)	0	1 ほぼ全ての職員が	
G.G.			2 職員の2/3くらいが	
00			3 職員の1/3くらいが	
			4 ほとんどいない	
			1 ほぼ全ての利用者が	
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。 -	\circ	2 利用者の2/3くらいが	
07			3 利用者の1/3くらいが	
			4 ほとんどいない	
			1 ほぼ全ての家族等が	
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。	\circ	2 家族等の2/3くらいが	
00			3 家族等の1/3くらいが	
			4 ほとんどいない	