

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	4390103093
法人名	社会福祉法人 諒和会
事業所名	グループホーム ひまわりの里
所在地	熊本市西区松尾町近津1359
自己評価作成日	令和6年 月 日
評価結果市町村報告日	令和7年 4月 20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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市中央区神水2丁目5番22号
訪問調査日	令和7年 3月27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)】

お一人おひとりの好み、好き嫌い、アレルギー等、嚥下機能に応じて提供する手作りの食事は、入居者様から好評を得ている。食後も入居者の方から(美味しかった)と言った発言が多く聞かれる。また家庭的な雰囲気の中で、入居者お一人おひとりの心身の状況に合わせて洗濯物たたみ等の生活リハを行って頂きながら、充実した生活が送れるよう努めている。コロナもインフルエンザ同様(5類感染症)になったことで地域の方との行事どんどん増やし近隣への散歩やドライブ、また事業所内での行事の充実を図っていく。また個別にリハビリメニューを作成し、身体機能の維持に努めている。ひまわりの里も、さくらの里同様、家庭的な雰囲気の中で入居者お一人お一人のニーズに合わせたサービスを提供している。

【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)】

入居者が季節を感じるように、節分、七夕、夏祭り、ゆず湯、干し柿つくり、クリスマス会などの季節のイベントをグループホーム内で実施しています。更に、オルゴール演奏慰問や飾り馬の奉納訪問など地域やボランティアの訪問イベントがあります。法人全体で経営会議を実施し、法人や事業所の問題、地域との交流などに取組んでいます。グループホームの職員が自分たちで献立を考え、食事を作り、入居者が手伝えることは一緒に行うように入居者が持っている能力を発揮できる場面の支援に取り組んでいます。

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. 全くいない
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

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

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	
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	「ありがとうの心をさりげないやさしさに」の理念のもと、綱領を作成し、事務所に理念を掲示している。また、職員の社員証にも記載しており、その人らしい暮らしができるように取り組んでいる。	法人として、職員が入職した時に、理念や方針等についてオリエンテーションなどで周知に努めており、各事業所に配属後、理念と綱領について話をしている。朝礼で、定期的に理念や綱領についての理解を深める取組をしている。	
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	コロナもインフルも同様の扱いになり(5類感染症)の為、去年の年末に地域の方達と餅つき大会を開催し行事等を行っている。	感染症の予防の為に、法人として地域住民との関わる機会作りが難しかったが、今年度は隣接するグループホームと共同で、地域の方も招待して餅つきを実施した。このイベントを今後に向けてのよい機会とし、今後地域とのつながりを増やそうと考えている。	感染症の予防に配慮しながら、地域とのつきあいが、より一層向上することが期待されます。
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	毎月、発行している(ひまわりの里だより)で入居者の状況や、里内での取り組みを写真を用いて、理解を深めて頂けるよう取り組んでいる。		
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	去年から2カ月に一回、運営推進会議を開催しており地域の方達に、グループホームでの取り組みや行事等をテレビの画面に映して説明している。地域の方の意見も聞き入れ地域の現状を教えてもらっている。	対面での運営推進会議を再開している。運営推進会議では、事業所内での活動やイベントを写真付きで報告し、入居者やサービスの状況などを伝えるように努めている。地域の方から地域の現状を聞いたり、意見を教えて貰っている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センター職員とは、月に1回程度、地域の状況や、グループホームの実情等を報告し連携を行っている。また毎週の金曜日の13時から16時に、ひまわりの里に着てもらい見守りを行ってもらってます。	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加している。市役所・区役所へは日頃の報告・連絡・相談、届け出の訪問等を機会に状況報告を行っている。	
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	運営理念に基づき身体拘束をしないケアを行っている。また、事業所でも年2回、身体拘束の勉強会を実施。身体拘束しないケアに取り組んでいる。	法人で身体拘束の委員会を設置し、委員会に事業所の職員が参加している。年2回、動画をパソコンで見る勉強会を行い、理解を深めるように取組んでいる。	
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	勉強会を定期的に行い、職員全員が高齢者虐待防止について学ぶ機会を設けている。また入居者や職員とのコミュニケーションをしっかりと図ることで色々な問題を早期発見出来るように努めている。		

グループホームひまわりの里

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	年に一回に4月に介護保険制度、個人情報保護法等の勉強会を行っており感想を記入してもらっている。		
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	契約締結時や解約時、介護保険の改正時は、電話連絡し丁寧な説明を行っている。また事業所独自の規定についてもきちんと説明を行っている。		
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	2か月に一回、地域の方、包括支援センターの職員等を集まって頂き運営推進会議を開催している。地域の問題点や、課題等を地域の方から話しを聞いている。	感染症対策を行いながら家族の面会を受け入れており、来所の際は職員より声を掛け入居者の状態を報告するとともに意見を尋ねている。把握した意見や要望が出たら、法人の経営会議や感染委員会で話し合うなど取組んでいる。	
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	月一回の法人内の経営会議に管理者は出席しグループホーム内での問題点や入居者の人数や事故報告、待機者が何人いるのか等を会議にて説明している。	日々のつきあいやグループホームミーティングなどを通じて、グループホーム内の問題点や職員の意見などの把握に努めている。把握した意見などは、必要に応じて経営会議で話し合い、反映に努めている。	
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	職員の資格取得、外部研修の支援を行っている。また認知症ケアのスキルアップのため、認知症実践者研修や認知症ケア専門士といった研修等も受講できる環境を整えている。		
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	以前は、コロナ禍で法人内での勉強会が開催されてなかったが現在は、法人内(さくらの苑)と一緒に勉強会に参加し自己研鑽に努めている。		
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	グループホームの連絡会に所属し意見交換や情報を共有できる環境を整えている。また外部研修に多くの職員が参加しフィードバックを行うことでサービスの質、向上に努めている。		

グループホームひまわりの里

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	管理者もしくはケアマネジャーは入所前に本人様の様子を見に行きじっくり話を聞き要望や本人様の生活歴を聞きながら安心できるような関係づくりを行っている。		
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	入所前に家族と話し合いをして不安なことなど要望を取り入れながらサービスを計画し安心できるような関係作りをしている。		
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	病院等の情報を見て家族・本人との要望を取り入れながら必要としているサービスを計画している。		
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	本人が出来ることは、生活リハ等で出来るだけ行ってもらい、出来ない事は、介助し支え合っている。		
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	本人が希望したり要望がある時は、家族に連絡しながら本人を支えていく関係を築いていけている。		
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	以前、コロナ禍の時は面会の制限があり馴染みの方等の面会は難しかったが現在は、誰でも面会が出来るようになっている。またドライブレク等も検討し入居者の方の行きたい場所に行けるような支援に努めている。	以前は面会制限があったが、現在は誰でも感染症の対策に配慮して、玄関で約2メートル離れて面会ができるようになった。	感染症の予防に配慮しながら、散歩やドライブレクなどの外出の機会が、より一層向上することが期待されます。
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	見守り声掛けし、他入居者との交流が出来るように働きかけている。		

グループホームひまわりの里

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	他事業所に移動したり、入院し退去された方に相談員やケアマネージャー等から、その後の経過をお尋ねしたり、ご家族様に連絡し意向の確認を行っている。		
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	入居時に本人やご家族から生活の意向をうかがったり、入居されてからも普段の会話の中から意向をうかがっている。ご家族にも面会後に話をうかがいリアルニーズを把握できるよう努めている。	担当制にして、馴染みの職員が普段の生活を通じて思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前に担当のケアマネージャーやソーシャルワーカーに確認したり、入居前の訪問時や入居時に本人やご家族に生活歴などを伺い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	一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、コミュニケーションをとっていくように努めている。また全職員で生活の状況を観察し、本人の意向や心身の機能評価を行い、ケアの改善につとめている。		
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	月1回モニタリングを行い基本的に半年に1回担当職員を中心としてアセスメント表を作成し介護計画の見直しを行っている。作成した計画書は本人またはご家族に直接説明し同意を頂いているが、直接説明できない場合は電話で説明した上で、計画書を郵送し、署名・押印後に返送して頂いている。	担当職員がモニタリング表に基づいて身体面、精神面ADLなどの状況変化の確認を実施し、半年毎にアセスメントを行い、ケアプランの見直しに取組んでいる。ケアプランは、本人や家族に説明し同意を得るように努めている。	
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	入居者の状況や職員の対応は、個人記録に入力し、朝夕の申し送りや申し送りノートの活用で職員間の情報共有を図っている。また介護記録をもとに月1回モニタリングを行い、介護計画の見直しに活用している。		
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	一日の流れや個々の日課はある程度決まっているが、希望に応じて散歩にお連れしたり、入浴日の変更を行っている。また生活リハ等を行い食事の盛り付けや皮むき等も行いサービスの多機能化に取り組んでいる。		

グループホームひまわりの里

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	入居者の方々、各々の以前の暮らしを把握し、現状に従って穏やかで安定した生活を送って頂ける様に努める。		
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	入居してから、毎週土曜日かかりつけ医の診察を行っていることを説明している。グループホームの協力医療機関を希望された場合は、入居時に一度外来受診をし、次回よりグループホームにて往診して頂いている。	グループホーム入居後に協力医療機関を希望された場合は、定期受診は往診にて対応している。以前からのかかりつけ医を希望された場合は、職員や家族が受診を支援している。	
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	医療連携看護師が出勤の時は、ひまわりの里に來られ特変者がいないか。入居者の顔を情報を共有している。また、様子が変だと思ったらすぐに看護師に連絡し報告を行っている。		
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。	入院された場合は、病院のソーシャルワーカーや地域包括連携室の担当者と密に連絡を取り情報交換を行っている。また状況に応じ、かかりつけ医と入院先の医師と情報交換をして頂き、介護・看護の両面から対応出来るよう努めている。		
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	入居時に重度化した場合や看取りについての事業所の指針を説明している。また重度化した場合は、ご家族様や、かかりつけ医と話し合いの場を持ち、グループホームで出来る事や、ご家族の意向を伺う場を設けている。	入居時に説明をしているが、基本的にターミナルケアは行っていない。それが必要になった場合は、改めてご家族に説明して、話し合い、グループホームで出来る事や他のもっと適した施設に移ることなど、適切な対応をするように努めている。	
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	シュミレーションがあまり出来ていないので普段から壁に貼ってある緊急時の対応や電話番号一覧表、明日の勤務者の確認を行い、いつでも緊急の対応ができるようにシュミレーションをしておく。		
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	シュミレーションがあまり出来ていない為、完全に身に入っているわけではない。BCPを更新し職員に周知徹底し、災害が起こってもBCPに沿った対応が出来るように普段から勉強しておく。	法人の研修で災害対策のシュミレーションを実施し、法人全体でBCPに基づいて火災や地震などの避難訓練を実施している。	今後は、事業所単独での訓練や、夜間を想定して暗くなった時間に、夜勤帯の職員での避難訓練など、より一層の訓練の工夫が期待されます。

グループホームひまわりの里

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	個々に合った対応に心掛けて会話を行っている。必ず声掛け時は、後ろや横からでは無く、本人様の真正面立って相手の目を見て話すように周知している。	基本的人権などは、法人全体で動画による勉強会を実施、普段から言葉遣いには気をつけて、敬語が抜けた場合などを確認した時はその都度注意するように努めています。	
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	本人様の希望の訴え時は、出来るだけ本人の意向に添うように支援を行っている。		
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	希望に沿った支援を心がけているが人員的に余裕が無い時は、職員のペースになってしまっていることがあるので(どうしたら支援が行えるのか)を月一回のミーティング等で会議している。		
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に支援している	入浴時の着替えも職員が決めており、おしゃれの支援にはほど遠い。時間の余裕がある時は、入居者の方と一緒に今日は、何が着たいかを尋ねながら洋服の準備を行っていく。		
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	食事の時は、入居者を観察しきちんと咀嚼が出来ているか？咀嚼が悪い時は、原因を考えて提供方法を変えて対応している。	ホーム毎に職員が自ら献立を考え、手作りで食事やおやつを作っている。職員は法人の管理栄養士によるサポートやアドバイスを受けることができる。入居者にできることは一緒に行うように努めています。	
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	毎日、定時に食事、水分を提供しているが、入居者に応じた適量が本人に合っているのか不明な時もある。日頃から本人の食べれる量等を観察し管理栄養士に相談しながら提供していく。		
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	介護拒否が強い入居者の口腔内の観察が出来ていない課題でもある。歯科往診時に、どうしたら口腔内を観察できるのかを歯科衛生士の方にアドバイスを頂くようにしている。		

グループホームひまわりの里

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけおむつ使用を減らすためにトイレの声かけ、誘導を行っている。	入居者の排泄パターンの把握や声掛け誘導等で、できるだけトイレでの排泄ができ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	便秘傾向の入居者には、腹部を中心としたマッサージや運動を行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	足、腰が弱く、浴槽につかれない入居者には、足浴を準備しかけ流しを行うなど、全身が温まるように工夫している。	原則、週2回の入浴を基本としているが、本人の希望がある場合は回数を増やしたりして対応している。浴槽の利用が難しい方や希望されない方は、足湯等の配慮をしている。	
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	個々の状態や希望に応じ睡眠に影響のない範囲でベッドで休んで頂いている。寝具は備え付けがあるが自宅で使い慣れた枕や毛布を使用しリラックスして頂き快適な睡眠がとれるよう支援している。またリクライニングベッドも導入し、入居者の身体状況に応じた対応も行っている。		
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	必ず服薬介助する職員は、名前、日付けを声に出し、他の職員とチェックし合い、誤薬に気を付けている。		
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	年間行事やイベントを計画し、季節感を味わって頂いたり、入居者の誕生日の時は、誕生日会を行い他者との交流を深めている。		
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	本氏の残存機能を生かし、個々の気分を理解しながら散歩の声かけを行っている。	感染症の予防のため、人との接触を出来る限りしないように配慮している。外出支援として、事業所周辺の散歩や病院の受診を支援している。	今後は、感染症の予防に配慮して、外出支援のより一層の工夫が期待されます。

グループホームひまわりの里

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	お金の管理は、ご家族の了解を得たうえでご本人がして頂いている。支払い等はご本人ができるよう援助している。		
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をしている	家族様からの電話があった時に本氏と話されたり、希望や訴えがあった際には、家族様へ連絡しいつでも会話できるようにしている。		
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	季節ごとに壁に模様替えを行い、全体的に見て、明るい雰囲気になるように飾り付けをしている。トイレや居室の入り口の周辺には、物をおかないように注意しスムーズに行動ができるように気を付けている。	入居者が集うリビングは長閑な田園風景や山の様子を眺めることができる落ち着いた雰囲気である。入居者の生活や関係性、身体状況、安全に配慮し椅子を配置し、穏やかに過ごすことができる。職員と共に時間を過ごし、語らう姿も見られる。	
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	入居者それぞれの性格を知ったうえで座席の配置などを考え、トラブルがあった場合は席を変更、移動するなどストレスにならないようにすぐ対応している。		
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	本人のこだわりや好みを尊重し、出来るだけ本人が納得されるように話を傾聴しながら対応を行っている。	ホームが用意したベッドなどはあるが、出来る限り以前から使い慣れた物の持ち込みしてもらうようお願いしている。	
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」「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	介助用具を使用し、必要以上にサポートをせず、全存機能の低下を防ぐよう心掛けている。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 ひまわりの里

作成日 令和 7 年 4 月 20 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	35	夜間を想定した避難訓練（夜勤者1名で対応）ができていない。	実際に夜間（日暮れ）に実施し、全職員が通報から誘導、応援依頼までできるようにする。	夜勤者を対象に1名ずつ18時～19時ごろに避難訓練を行い課題や問題点を話し合いマニュアルに落とし込む。	12か月
2	49	感染対策等でドライブ等の外出があまりできていない。	気候の良いときに少人数で近場からドライブにお連れし楽しさを提供する。	年間行事以外にもドライブブレイクを取り込み、事務所職員らの協力を得て外出の機会を増やす。	6ヵ月
3	2	本年度は地域の方を招き運営推進会議を開催することができたが、地域活動への参加はできなかった。	運営推進会議等でグループホームとして参加できる活動を伺い、参加する。	地域の行事（松西フェスタ）に入居者様をお連れし参加する。	6ヶ月
4					

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2）項目数が足りない場合は、行を追加すること。