

令和 7 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム さくらぎ (つばき①)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100410		
法人名	社会福祉法人 河北会		
事業所名	グループホーム さくらぎ (つばき①)		
所在地	〒020-0114 盛岡市高松3丁目13番15号		
自己評価作成日	令和7年11月5日	評価結果市町村受理日	令和8年2月3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)】

日常的に生活リハ(食器洗い、調理補助、掃除やおやつ作り)をして頂き、共に暮らしを楽しめるように働きかけている。また、季節ごとに行事を行い、楽しみをもって生活できるように支援している。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou</a>
----------	---

【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)】

事業所のすぐ近くに県立高校があり、盛岡駅からのバスのアクセスが良い閑静な住宅街に位置する2ユニットのグループホームである。周囲には高松公園やスーパーがあって散歩などの外出支援がしやすい環境にある。事業所では「生活リハビリ」と位置づけ利用者が夕食の準備や盛り付け、後片付け、洗濯物の後片付けや「買い物レク」を取り入れた自立支援に努めている。事業所の向かいには「老人憩いの家」があり、作品展には利用者も作品を出展し地域の方々との交流を楽しんでいる。また、近隣の中学生の施設訪問を受け入れるなど、地域との交流がもてるように取り組んでいる。法人内で開催される安全対策の研修に職員が参加し、グループワークや事例検討を行い、外部アドバイザーからリスクマネジメントに関する助言を得ている。運営推進会議でヒヤリ・ハットの報告を行い、対策の助言を得て安全な施設運営に取り組んでいる。一人ひとりの希望、思いを尊重し、笑顔で暮らせる環境であり続けるよう努めている。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和7年12月4日

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 ↓該当する項目に○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 3. 家族の1/3くらい 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拡がったり深まり、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、生き活きと働いている(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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	理念を職員デスク後ろに掲示しているが、高い位置にあるので、職員の目には入っていない様に感じる。ユニット理念は年度毎に職員で検討し作成している。	法人理念の「利用者の意向と尊厳」を基本として毎年ユニット毎に独自の理念を掲げ、その人らしい希望に添える関わりを柔軟に対応することを目指して実践に努めている。ユニットの理念は毎年話し合っ変えているが達成の評価まで至っていない。	ユニットの理念は、法人理念の実現のためにある事を職員間で共有し、ユニットの理念を具現化するため、ユニット会議でケアの内容の振り返りを基礎に次年度の理念を作成し、個々のケアプランに反映させて取り組むことを期待いたします。
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。	地域活動は減っているが、オレンジガーデニングの花植えや、憩の家の作品展に参加し交流を図っている。	事業所の向かいに、「老人憩の家」があり作品展が開催される時には利用者の作品も出展し地域と交流を図っている。年4回発行する「さくらぎ便り」は老人の家にも置き、町内にも回覧する機会をいただいている。法人が所在する松園地区で開催される地域の方も参加する夏祭りには、利用者也参加して交流がもてるように取り組んでいる。	
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。	外部研修に参加し、研修の資料を他職員にも回覧し、知識の向上に努めている。		
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。	事業所の近況報告を行い、参加者からの疑問や助言を伺い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議のメンバーは利用者、家族、町内会長、市職員、地域包括支援センター職員、民生委員となっている。2か月ごとに老人憩の家で開催し、ヒヤリ・ハットに対する対応方法のアドバイスや様々な意見を実践につなげている。地域代表者の方には避難訓練への参加の呼びかけを行っている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	運営推進会議で市の担当の方へサービスの実情を報告し助言をいただいている。事故が起きた際は届け出を出している。	市職員、地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており協力関係は築けている。事故が起きた際も速やかに報告、連絡を行っている。	
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。	日常生活での小さなことでも身体拘束になりかねない為、常に意識している。職員一人ひとりに身体拘束についてのアンケートを取り、意識付けしている。	法人として身体拘束防止委員会があり、管理者が参加し、会議後は議事録を回覧している。また、職員が参加する身体拘束防止研修は年2回開催している。事業所として安全対策委員会を毎月開催し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	
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。	虐待防止委員会の開催と、施設内研修を行い、職員間で理解を進め虐待防止に努めている。		
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。	現在制度利用の対象者はいないが研修あれば参加し理解を深めようとしている。		
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。	利用者ご家族に対して「契約書」と「重要事項説明書」を読み上げ、十分な説明を行っている。利用者や家族からの不安や疑問には答えるように努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	利用者からは日常の会話の中から要望を聞くようにしている。また、ご家族からは面会時に直接伺うか、電話やラインを活用している。	家族との連絡は、LINEや電話で行い直接意見を伺う時もある。LINEを希望しない家族には面会時に意見を聞いている。年4回「さくらぎ便り」を家族に届け、アンケートも年1回行って家族の意向を確認している。	
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。	毎月ユニット会議や職員会議をして職員間で話し合う機会を設けている。	職員から行事等についての相談を受けることが多い。職員の提案で天候が悪く散歩ができない時には2階へ訪問し、利用者も相互の交流が出来る事を喜んでいる様子が見られた。勤務に関する相談も受けており、管理者は、より相談しやすい環境を整えるよう努力している。	
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。	労働時間等問題なく働けているが、代表者と施設が離れていることもあり勤務状況が伝わりにくい部分もある。		
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。	施設内研修の他、委員会を通して職員の立場や経験等考慮しながら外部への研修参加を勧めてもらっている。		
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。	外部研修や他施設との相互訪問の活動に参加し意見交換等交流の機会がある。		

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	本人の困っていることや不安などに耳を傾け、できる限り本人や家族の希望を聞くようにしている。		
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。	契約前や契約時にご家族の困っていること、不安なことや要望等に耳を傾け受け止めるようにしている。		
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。	本人や家族の生活環境や身体状況等の情報収集を行っている。その中で、必要としている支援を見極めサービスを紹介するようにしている。		
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。	日常生活の中でできることを行っただき、その中でのコミュニケーションを通し支え合う関係を築いている。		
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。	担当者会議や面会・来所時に日頃の様子を伝えている。また、行事などに参加していただける様に呼びかけ、皆様で楽しめる機会を設けている。		

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	知人・友人とお付き合いがある方の面会は受け入れている。	家族となじみの場所へ出かける利用者が多い。訪ねてくる方や毎月はがきをくれる方もあり、対応している。面会場所は居室としている。	
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。	利用者が孤立しないよう、職員が間に入ったり話しかけたり、席の移動を考えている。また、作品作りを一緒に行い利用者同士の絆を深めている。		
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。	退居後もご家族から問い合わせ等あれば対応するよう努めている。		
<b>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</b>					
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。	ご本人やご家族に生活面での希望を聞いている。また、これまでのライフスタイルを聞き、できるだけ本人に合った環境づくりに努めている。	8割の利用者は自分の意思を伝えることが出来るため、それぞれの希望を聞き思いに沿うよう努めている。編み物やぬり絵等、利用者が希望する事の支援に取り組んでいる。意思疎通が難しい利用者には、モニタリングシートを活用するなど、ケアを通じた表情の変化などから読み取るように努めている。	
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。	入居時にアセスメントを行い情報把握し、なるべく施設での暮らしがこれまでの生活に近いように努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	申し送りや日々の記録から職員間で情報共有し、日常生活でその人に合った過ごし方ができるように考え支援している。		
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。	カンファレンスや担当者会議で本人、ご家族様と日々の様子や変化について話し合い、要望等を聞き取り反映させた介護計画が作成されている。	入居時の介護計画は安心して生活を送れることを基本に作成し、サービス担当者会議に家族も参加して話し合っている。見直し時期を事業所内に提示し、職員から情報収集した内容をカンファレンスで検討し6か月毎に見直している。	
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。	日々の様子や変化等職員間で情報共有が必要な時に必要と思われる内容をケース記録に残すよう努め、内容を検討しケアに活かしている。		
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。	体調面の変化やご本人、家族様の状況、ニーズに合わせ通院の送迎や受診から往診への切り替えを提案する等サービス提供している。		
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。	盛岡市のオレンジガーデニングプロジェクトや包括支援センターの作品展覧会に参加したり、町内会のふれあい体験学習に協力している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	ご本人とご家族様の状況に応じてかかりつけ医に情報提供を提供し、希望する医療を受けられる様支援している。	利用者の半数がかかりつけ医を継続し、通院は家族が付き添っている。契約している訪問診療の医師を主治医にしている利用者も半数いる。突発的な場合は職員が対応し、利用者の健康状態の相談は法人系列の特別養護老人ホームの看護師に相談し、体調管理についての助言や指導を得ている。	
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。	事業所の協力医療機関とご利用者様の情報を共有し状態異常等の相談ができる体制がある。		
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。	入院時は本人に関する情報提供、退院後のケアについてケアマネジャーを通し、ご家族、医療機関と連絡や相談を行っている。		
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。	状態の変化により介助量が増えた利用者様については、ご家族とかかりつけ医の意向も確認し対応方針の共有を図っている。	入居時に看取りは行っていないことを説明し、本人及び家族の了承を得ている。医療行為が継続して必要になった場合や入浴対応が困難となった場合には、家族に相談し病院や施設への入院や住み替えの支援を行っている。夜間、緊急時のマニュアルを作成し、急変時の支援に努めている。	

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	利用者の急変や事故発生時のマニュアルは整備されている。緊急時対応の研修は法人主催で年1回あるが、全ての職員が参加はしておらず、口頭で伝達している。		
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。	施設内で定期的に避難訓練を実施している。非常食の提供方法に慣れる為、実際に食事として提供している。	火災時の避難訓練を年2回開催している。夜間想定での訓練も行っている。避難場所は「老人憩の家」と少し離れた法人内の施設となっている。町内会への協力は声掛けしているが避難訓練等への参加には至っていない。	運営推進会議を通じ、有事の際の協力が得られやすい、地域防災協力隊との連携が築かれることを期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	定期的な研修やアンケート調査を通してプライバシーに配慮した言葉かけや対応を行うように確認合っている。	法人内の内部研修が年1回開催され参加している。利用者は「さん」付けで呼び敬う言葉かけを心がけている。職員へのアンケート調査を行い、職員自身の振り返りの機会を設けてはいるが、アンケート結果の集計までには至っておらず、事業所全体としての評価は行っていない。その結果、事業所としては振り返りや職員個々へフィードバックは行われていない。	
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。	利用者様が自己決定できるように希望を伺ったり、選択肢を掲示するよう努めているが、業務に追われてしまう場面もある。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	一人ひとりのペースに合わせて柔軟に対応することの大切さは理解し希望にそえる様努めているが、業務に終われ職員側の決まりを優先してしまうことがある。		
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。	身支度や衣類を選ぶ等できる範囲でご本人に行ってもらい、できないところは手伝っている。		
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。	調理や盛り付け、おやつ作りや食器洗い、お盆拭き等できる部分を手分けして、職員が補助しながら行ってもらっている。	食事の準備や後かたづけへの参加を生活リハビリと位置づけ支援している。朝食と昼食は配食、夕食は施設内で作っている。献立は管理者が作成し買い物に利用者も同行する場合もある。行事食も取り入れ食事を楽しむ支援に努めている。	
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。	食事と水分の摂取状況を職員間で把握し、ご本人の好みや習慣に合わせた提供方法を検討し支援している。		
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。	声掛けや用具の準備等必要な方に行い、口腔ケアを行ってもらっている。必要な方には仕上げ磨きを行っている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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。	ご自身でトイレに行くことができない方へは適時声掛けや誘導を行い、必要に応じて介助しており不要なおむつの使用は減らすよう努めている。	多くの利用者は排泄が自立し、オムツを使用している利用者は無く、ポータブルトイレの使用も無い。排泄記録で利用者の排泄パターンを把握し、誘導が必要な利用者へは声がけして誘導している。入居後尿取りパットの交換回数が減少した利用者もいる。	
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。	排便状況をできる範囲で把握し、便秘傾向にあるご利用者様に水分を勧めたり、歩行や体操等運動を行ってもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	入浴前に意向を確認し、個々の入浴時間に合わせて時間帯を調整するよう努めているが、業務に追われ職員都合になる場面もある。	入浴は週2回午後に行っているが、その日の状況を見ながら午前中にも対応している。入浴時の着替えの準備は利用者と一緒にしている。入浴を拒否する利用者に対しては、曜日を変え対応している。異性介助が嫌な利用者には、同性介助を行うなど、利用者の意向に沿った支援に努めている。	
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。	日中に活動を促し、夜間良眠してもらうように図っている。日中は食後等、ご自身のタイミングで居室に戻られて休息されている。		
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。	内服薬の情報を一覧にしてすぐに確認できるようにしている。目的や副作用については医療機関から助言をいただきながら症状の変化等確認している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	食器洗い等の作業や、レクリエーションとして麻雀等生活歴に応じたものやご本人の意向に沿ったことに取り組んでもらえるよう努めている。		
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。	中庭や玄関先に出て家庭菜園や花の水やり、野菜の収穫をしたり、買い物やお花見ドライブ等で外出している。	中庭での家庭菜園や玄関先の植え込みへの水遣りのほか、職員と一緒に買い物に出かけるなど、外へ出る機会を設けている。季節ごとのドライブを計画し楽しめるように取り組んでいる。	
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。	施設内で金銭管理は行っていないが、ご自身で管理されている利用者様の自動販売機での飲み物購入等付き添い支援している。		
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。	希望があれば電話できる環境であり、ラインを使ってオンライン面会もできる。操作や会話の仲介役として支援している。		
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。	室内の温度や湿度管理を行い、夜間トイレの照明が気になる方の採光窓に目張りを実施している。季節を感じられる掲示を行っている。	共有空間である食堂兼リビングにはテーブル、椅子、ソファ、テレビ、加湿器が整備され、温度、湿度が過ごしやすいように調整されている。季節感を取り入れた作品が飾られている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム さくらぎ (つばき①)

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
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。	他利用者様との関係に配慮しながら、気の合った方と会話しやすいようにリビング席を設定している。		
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。	ご本人とご家族様からお話を聞きながらなじみの家具や寝具等を持ってきていただき、居心地よく過ごせる様に努めている。	居室にはベッド、クローゼット、洗面台、エアコンが備えつけられている。馴染みの家具やテレビを持ち込み、利用者なりの過ごしやすい空間づくりを支援している。居室の掃除は利用者と共に行い、居室の入り口には利用者の作品や写真等が飾りつけられている。	
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。	居室やトイレ等名前や場所をわかりやすく表記し、不安なく移動できるようにしている。		