

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390200137		
法人名	株式会社 介護施設 えくぼ		
事業所名	グループホーム さくらつつみ		
所在地	〒027-0036 事業所住所 宮古市田鎖第5地割33-4		
自己評価作成日	令和7年8月9日	評価結果市町村受理日	令和7年12月24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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou
----------	---

【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11月26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)】

当事業所は長沢川のほとりの桜並木が続くさくらつつみ公園の近くにあり、春には桜の花が美しく咲く自然豊かな農村地区にあります。グループホームは小規模多機能センターと併設になっており、小規模で通い慣れた延長で入所している方が多く、入所後も安心して生活出来るようになっていきます。利用者は小規模利用者と自由に交流が出来るようになっていきます。昨年から今年前半にかけては、看取りをされた方が多く、家族と職員とで一緒に看取ることが出来ました。

【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)】

事業所は宮古市街から少し離れた花輪地区に立地し、近くには桜並木で知られるさくらつつみ公園がある。その公園で開かれる自治会主催の花見や、町内の泥上げ作業、保育所や小中学校の行事に利用者と職員が参加するなど、地域の一員として交流を図っている。事業所1階の小規模多機能ホームと一体的な運営がなされ、利用者同士の交流が盛んである。職員は利用者の出来る事、やりたい事を大切にしており、声かけや見守りを行うことで、利用者はピアノ演奏や編み物、裁縫、掃除等に取り組んでいる。理念を意識した、家族の一員として愛をもって接し、笑顔で見守りし、馴染みの人や地域の方との触れ合いを大切するという理念を意識した支援を心がけている。重度化した場合や看取り介護については、適宜説明と意思確認を行い、医師、訪問看護師と協力しながら対応している。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

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 さくらつつみ

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。	ミーティングにて職員全員で理念の唱和をし3つのあい「愛」「合」「目(アイ)」を確認しながら職員それぞれがそれを日常業務において取り組みながら利用者に接するようにしている。	事業所開設時に職員で考えた理念である。職員一人ひとりが、三つの「あい」を意識し、利用者を家族の一員として愛をもって接し、笑顔で見守り、同時に地域の方や小規模多機能ホームの利用者との触れ合いを大切にしている。利用者のこれまでの暮らしをできるだけ壊さないように、理念を意識した支援を心がけている。		
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。	コロナ禍も落ち着き、少しずつではあるが町内の花見や泥上げ作業、保育所や小中学校の行事などにも声をかけていただき参加している。	自治会に加入し、町内の作業に参加したり利用者とともに自治会主催の花見に参加している。保育所の田植えや小学校の運動会、中学校の文化祭の見学を行い、地域の方々と積極的に交流している。10月には事業所の庭でさんまの塩焼きと芋の子汁を作り、小規模多機能ホームの利用者、職員とともに秋の味覚祭りを行った。地域の方の参加はなかったが、今後も継続して開催したいと考えている。		
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。	年に一度地域の小学校などで認知症や福祉についての理解を深めていただくために、車椅子操作の体験教室の講師を務めたりしている。			
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。	会議において、日々の活動の様子を伝え、意見等は参考にし、サービスに活かす様にしている。	2か月に1回開催し、自治会長や民生委員等の多くの出席者から意見、地域情報の提供をいただいている。毎回、違った利用者、家族に委員をお願いしている。今年度から日曜日にも開催し、家族の参加につながっている。委員会には職員が書記として参加しており、どのような雰囲気で開催が行われているかを理解する機会となっている。		

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 さくらつつみ

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。	市の担当者には運営推進会議にも出席していただきながら状況報告したり、また情報提供などもしてもらっている。	市の担当者は、運営推進会議には毎回出席し情報提供がある。日ごろから、制度改正や感染症等の情報提供があり、その内容を職員で情報共有している。週に1度は事務連絡等で窓口を訪れ、相談しやすい関係性を築いている。地域包括支援センターには、困りごとの教示や地域資源に関連した情報提供も受けている。	
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。	3ヶ月に一度のペースで内部研修を実施しており、その中で身体拘束をしないケアの仕方を学んだり、自己チェック表で拘束がないか確認している。	指針、マニュアルを作成し、全職員で共有している。身体拘束適正化委員会は、法人内の二つのグループホーム共同で設置しており、年に4回開催している。職員は拘束や虐待になると考えられる対応についてチェックして、身体拘束を行わないケアについて再確認している。	
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。	3ヶ月に一度内部研修で虐待について学び、見守りで対応するよう努めている。また、虐待における事例検討なども行っている。		
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。	内部研修を通して職員全員が学ぶ機会を持ち、活用できるようにしている。		
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。	契約締結には、家族や利用者に十分説明をし、不安がないよう納得した上で契約を締結するようにしている。		

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 さくらつつみ

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。	常に利用者、家族からの要望や意見があれば職員で話し合っているが、その他に年に1度顧客満足度アンケートを実施し意見、要望を聞き、それを運営に反映させるようにしている。	年に一度実施している家族に対するアンケート結果では、事業所のケアについての満足度は高い。エアコンの設置についての希望があり、現在設置に向け検討中である。思いを言葉で表現できる利用者は8人いるが、運営についての希望はない。買い物に行きたいという希望には、職員が同行し支援している。	
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。	毎日の朝礼やミーティングなどで意見交換したり、年に一度、業務改善で職員個々からの意見を聞き、それを運営に反映させるようにしている。	日頃から職員同士で話しやすい環境を作っている。ミーティングでの意見交換の中で、駐車場のライト設置や修繕の必要な備品等の提案があり、早急に対応している。管理者、介護支援専門員の下に配置しているリーダーが、利用者のケアについての相談を受けている。	
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。	個々の勤務状態を把握して働きやすい環境作りをしている。		
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。	職員のスキルアップの為、様々な研修に参加している。		
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。	各種研修会などに積極的に参加させ、同業者と交流する機会を作っている。		

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 さくらつつみ

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。	サービスを導入する段階で本人の生活歴などを家族から聞きそれを職員全員で把握、共有し、会話の糸口になっている。また、本人が慣れるまで付き添い安心して生活できる様にしている。			
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。	家族の意見、要望はミーティングで職員間で話し合い、出来る範囲内でその要望に応えるよう支援している。			
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。	本人と家族の意見を聞きながら、今必要としている支援について職員と話し合いながら、プランに反映させるようにしている。			
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。	本人のできる部分は自分で行ってもらうようにし、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、野菜切りなどのお手伝いを行ってもらっている。出来ない所は支援しながら支え合っている。			
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。	家族の意向も取り入れ、協力していただける部分はお願している。特に通院など事業所が対応出来ない場合は家族に対応してもらっている。家族との外出などにも対応していただいている。			

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 さくらつつみ

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。	面会に来られる家族や親戚の方々の受け入れにより、関係を大切にしている。又、通院時馴染みのスーパーで買い物をしたりしている。	以前の友人や親戚が訪ねてくることがある。入居前に所属していたコーラスグループの仲間がボランティアとして来所し歌を披露すると、利用者も一緒に口ずさみ喜んでた。別の利用者の友人たちは踊りのボランティアとして年に1回の来所が続いている。以前利用していた美容院に行きたいという希望を叶えるため、美容院との打ち合わせや段差の確認等を行ったうえで送迎している。	
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。	利用者同士で出来ない部分を手を貸しあったりする時があり、気の合った方と会話をしている方も居る。また、利用者同士の関係性を考えた席の配置にし、トラブルや孤立しないようにしている。		
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。	サービスを終了しても状態に応じて相談にのるようにしている。		
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。	毎日の生活の中で、本人の言葉を聞き本人の思いを汲み取り、その思いを職員間でも共有し思いに添えるよう検討している。また、意思が伝わらない時は、本人の表情なども見ながら支援している。	自分の希望、意向を発信できる利用者は8人である。発信できない利用者については、表情観察や選択肢を提示することで本人の意向に少しでも近づけるよう努めている。『私は__です』シートを作成し、フェイスシートの一部として利用者ファイルに入れている。入居後に把握した利用者の思いや希望を書き込み、介護プランに反映し、希望を叶えるための支援を職員全員で行っている。	

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 さくらつつみ

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
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。	生活歴や利用者の特徴を書いた「私です」を家族に記入していただき、職員全員が把握出来るようにしている。		
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。	毎朝のミーティング、及びカンファレンスで日々の体調観察や情報の共有を行い、残存する機能の維持が保てるようにしている。また、有する力を発揮することができるよう配慮している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族の要望など面会時や電話などで聞き、それをミーティング、カンファレンスで全員で話し合いを持ちプランに反映させるようにしている。	毎月末に利用者の担当職員がモニタリングを行い、職員全員が参加するカンファレンスで意見交換を行いまとめている。計画作成は介護支援専門員と管理者が行い、リーダー職員を通じ職員全体で共有している。主治医の意見は通院時に職員が確認している。家族の意見については、面会時または訪問し聴取している。	
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。	個人ファイルには、日々の様子を記録し、朝礼では夜勤者からの申し送りで情報を共有し、業務日誌には特変などを記録し職員はそれに目を通してから勤務に入るようにしている。		
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。	その時々状態に合わせて対応している。外出できる利用者が居れば天候や、本人の体調を見ながら、また参加出来そうな行事があったら外出支援するようにしている。		

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 さくらつつみ

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。	介護度が上がって外出することが難しくなっている利用者が多くなり散髪は訪問床屋に切り替えている。かかりつけ医は入居後なるべく継続して利用している。		
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、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。	かかりつけ医は入居後なるべく継続して利用している。急変時は訪問看護師と連携し対応するようにしている。また、看取り対応の利用者には往診もしている。	原則として、入居前のかかりつけ医を主治医としている。受診は職員が対応しており、主治医に生活状況や血圧等を伝えている。気になる症状等については、介護支援専門員が書いた手紙を渡している。主治医からの指示変更があった場合には、家族に電話で伝えている。週に1回訪問看護師が来所し、利用者の体調管理や便コントロール等のケアを行っている。	
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。	訪問看護は週1回来所しており、変化があった利用者の報告や薬などの情報提供を行い助言をいただいている。また、訪問看護の協力を得ながら重症化した場合に施設での看取りにつなげている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供し入院途中の様子を病院より聞いて途中経過を確認している。また、退院時に病院より退院サマリーをもらい退院後にスムーズに支援できるようにしている。		

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 さくらつつみ

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
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。	重度化した場合の事は入居時にあらかじめ説明をしているが、レベル低下した段階で早めに家族に相談するとともに、訪問看護や主治医とも今後のことについて協議している。	入居時に重度化した場合の対応について説明し、看取りや延命処置の希望を聞いている。状態が変化した場合は、利用者と家族に適宜説明と意思確認を行い、看取り介護を希望される場合は、医師、訪問看護師と協力しながら対応している。看取り時には、家族が事業所に泊まり職員とともに対応することもある。最近数年で3例の看取り介護を実施している。	
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。	急変時には24時間体制で訪問看護と連携して対応できるようにしている。また、心肺蘇生とAEDの使い方研修をし急変時には職員間で連携し対応できるように訓練している。		
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。	火災に関しては地域の方々にも声をかけ、昼想定や夜間想定と状況に応じた訓練をしている。また、水害に関しては、避難経路などを把握したりしている。	事業所はハザードマップ上では洪水危険区域となっている。避難訓練は2回を火災想定、1回を洪水想定とし年に3回実施している。訓練の際には、近所の方にも声かけし参加してもらうことがある。夜間想定の実施も実施している。BCPを作成しており、3、4日分の食糧と石油ストーブ等を備蓄している。	事業所は2階にあることから、職員の手が限られる夜間の発災に備え、車椅子利用者を含めた確実な避難方法について、職員全体で研究することを期待します。良い方法を見出し訓練で試してほしいと考えます。
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。	入浴やトイレ対応の際、男性職員を拒否する利用者には女性職員が対応している。年に一度接遇研修をし、その中で言葉遣い、プライバシー保護について研修している。	利用者の出来る事、やりたい事を大切にし、ピアノ演奏、編み物、裁縫、掃除等ができるように声かけや見守り支援を行っている。入居後に家族が知らない利用者のできる事を発見することもあり、家族は喜んでいる。人格の尊重については、毎年職員研修を実施している。トイレ誘導の際には、トイレという言葉を使わずに声をかけ、さりげない誘導に努めている。	

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 さくらつつみ

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
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。	どこで過ごしたいのか、何をして過ごしたいのか、本人の希望を聞き自己決定できるように働きかけている。意思表示が難しい方は表情で思いを読み取るなどの対応をしている。		
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。	利用者がどのように過ごしたいのか聞くようにし、本人のペースに合わせて支援している。		
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。	髪の伸び具合を見ながら訪問床屋で散髪したり、男性利用者であれば髭を伸ばさないよう支援している。衣類は毎日洗濯をし、汚れた時はすぐに着替えて洗濯するようにしている。		
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。	利用者の状態に合わせ食事形態を変えたりしている。動ける方には野菜切りや配膳、食器拭きを手伝っていただいている。	利用者が出来る事を大切にし、買い物、野菜の下拵え、切り方、盛り付け、テーブル拭きや午後のおやつ作りを職員と一緒にしている。献立は職員が毎日作成し、温かいものを温かいうちに提供し、彩りに配慮し見た目にも食欲が増すように努めている。食事の時間は、オルゴールの音楽を流し、穏やかな落ち着いた雰囲気を作り出している。	
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。	水分量、食事量をチェックし一定量を確保するようにしており、体調に合わせてその量を調整したりしている。栄養が摂取出来ない場合は栄養補助食品を取り入れたり、喉の状態によってはとろみ剤を使用している。		

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 さくらつつみ

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
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。	毎食後全員口腔ケアを行い歯磨き、義歯洗浄を行っている。またうがいのできない利用者は口腔ウェットでの洗浄をしている。		
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。	排泄時間を把握し個々に合わせた時間にトイレ誘導を行い、出来るだけトイレで排泄できるようにしている。立位の難しい方には2人対応でトイレ介助している。	現在、利用者全員がリハビリパンツを使用し、トイレで排泄している。入居時はオムツを使用していた利用者が、時間誘導を繰り返し行うことで、尿意の訴えが聞かれるようになり、現在はトイレで排泄できるようになっている。夜間はベッド上でパット交換の方が日中失禁する時もあるが、自立を目指し支援している。	
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。	排泄表を確認し水分量を多くしたり、乳製品を提供したり、下剤に頼らず自然排便につなげる支援をしている。		
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。	入浴の時間帯は個々の希望に合わせての支援は難しいが、時々状態に合わせて入浴支援をしている。また、入浴時間や温度などは個人の希望に合わせて支援しており、本人に合わせた会話なども提供し入浴時間を楽しんでもらっている。季節によっては菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	入浴回数は週に2、3回となっている。入浴拒否があった場合は、無理強いせずに別の日時に再度声かけを行い、最低でも週に2回は入浴できるよう支援している。5人の利用者は身体状況により1階で機械浴を行っている。ゆず湯や利用者のお気に入りのお風呂剤を使用する等、気持ちよく入れるよう工夫している。	

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 さくらつつみ

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
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。	体調に合わせ傾眠が強い場合や具合が悪い時は居室で休んでいただくようにしている。また、それぞれに合った就寝時間で居室に移動し不穏が見られた時はホールで職員が居るところで就寝する時もある。		
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。	薬の用法や用量は利用者それぞれのファイルに綴り、必要に応じていつでも見れるようになっている。下剤などは排泄表で状態を見ながら投与している。		
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。	それぞれの状態に合わせ野菜を切ったり、洗濯たたみや掃除など役割を持ってもらい、生活歴も活かした作業をしてもらっている。また、天候を見ながらベランダで青空昼食会をしたり、ドライブに出掛け気分転換を図っている。		
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。	地域のイベントへの参加や地域の小中学校の行事の参加。買い物支援などを本人が希望すれば一緒に出掛けている。	庭にある草花や野菜への水遣りや、近所の散歩、野菜の無人販売所等への買い物等を利用者とともにしている。客船の寄港がある時は、ドライブをしながら見学に出向いている。地域包括支援センターが主催する作品展には、利用者の作品が展示されたことから、見学に出かけている。	
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。	お金を所持したり、使える方は少ないが買い物の出来る利用者には一緒に出掛け本人に支払っていただいている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム さくらつつみ

2 自己評価および外部評価結果

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		○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。	電話や手紙などのやり取りが必要な時は職員が代弁して電話やハガキの代筆をしている。		
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。	ホール内では日常的に音楽を流したり、季節の花や観葉植物を飾っている。また、季節を感じられるように行事に合わせて飾りつけを行っている。	ホールは事業所の中央にあり、キッチンと事務スペースで挟む形でテーブルが3台配置され、常に利用者の様子が確認できるレイアウトとなっている。壁には利用者の書道の作品が、階段には利用者の絵画が飾られ、楽しい雰囲気を作っている。	
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。	ホール内では仲の良い利用者が会話を楽めるように座席を工夫したり、1人で過ごしたい方は居室でテレビを観たりしている。小規模多機能から馴染みの利用者のところへ会いに来て一緒に過ごすこともある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に馴染みの物を持参していただき、居室には家族写真や本人が作成した作品を飾り安心して過ごせる居室にしている。	居室は5.3畳ほどの広さで、クローゼット、暖房器具が備え付けられている。壁には事業所で拡大印刷した家族の写真や利用者の作品が飾られ、テレビや人形等愛着のある物品を持ち込んでおり居心地の良い空間となっている。	
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」「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。	トイレ等への動線が分かるように指示テープを廊下に貼って工夫したり、自分の居室がわかるように番号札をつけてわかりやすくしている。		