

令和 7 年度

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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	0372101105		
法人名	社会福祉法人 西根会		
事業所名	むらさき苑かまど わの家		
所在地	〒028-7112 岩手県 八幡平市 田頭24-36		
自己評価作成日	令和7年7月30日	評価結果市町村受理日	令和7年10月22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)】

当事業所では、ご利用者様による会議を毎月開催し、日常生活に関する事や要望を直接伺う機会を設けており、会議で出た意見等は職員間で共有し、出来る限り希望に添えるように努めています。
わの家の理念を、毎日利用者様と一緒に唱和し、理念にある、笑い声の絶えない和やかな環境作りにも努めています。隣接する特養と連携体制を築いており、緊急時の対応や情報共有、研修なども行っています。

※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

【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)】

小学校の跡地にある事業所には、法人の特別養護老人ホームやデイサービス、居宅支援事業所が隣接しており、防火訓練や認知症カフェへ参加など、各施設と連携を図りながら効果的な運営を行なっている。また、地域住民による自主防災組織が防火訓練へ参加しているほか、中学生の職場体験、小学生の踊り披露や秋祭りの山車の来訪など、地域との繋がりは密である。運営に当たっては、法人の経営理念のもと、グループホームの理念を職員で共有し、利用者との会議などを通じ希望を把握し、利用者の意向に沿った介護サービスを提供している。また、機関紙の「くつろぎ通信」を通じて、利用者の生活状況を家族に知らせ、面会時などで、意見や要望を聴き取るとともに、運営推進会議での、地域情報や様々な助言、提言を得て、感染症対策、事故防止、食事の提供などに活かしている。さらに、職員の提案を受け、施設の整備やイベントの開催など、業務の改善等を行なっているほか、研修参加や資格取得の支援を行い、職員のスキルアップによる充実した介護サービスの提供に取り組んでいる。

【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9月5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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 : むらさき苑かまど わの家

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。	毎日、昼食前の口腔体操後に、利用者様と一緒に理念を唱和し、意識して業務にあたっている。	法人の経営理念を基礎としてグループホームの基本理念を定め、パンフレットや玄関に掲示しているほか、利用者と職員が昼食前に唱和している。事業所名の「わの家」は、基本理念に掲げる三つの「わ(話、和、輪)」と関連して名づけられたものである。基本理念をもとに毎年度事業計画を立て、本年度は、居住環境づくりや処遇の向上に加え、地域交流の促進と職員の資質の向上に取り組んでいる。	
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。	日常的な交流はないが、地域のお祭りに顔を出している。地区の芸術祭には、毎年作品出展の依頼があり、作品を出している。	地域の芸術祭へ利用者の雑穀を使った貼り絵を展示したほか、障害者が育てた花の苗や高校生が育てた「むらさき」を花壇に植えている。小学生の踊りや中学生の職場体験、秋祭りの山車の訪問のほか、近隣住民等と「地域安全防災協力隊」を組織するなど、地域との良好な関係が出来ている。	
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。	中学生の職場体験を受け入れ、利用者様とふれ合っていたり、認知症への理解や対応方法を伝えている。		
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。	運営推進会議では、サービスに対しての意見は少ないが、行っている行事等の取り組みについては良い評価をいただいている。	委員は、家族代表、行政機関、民生児童委員、地域の公民館長、複数の近隣住民の方々などで構成されている。会議では、感染症対策、ヒヤリハットの活用や転倒防止のセンサーの活用などの事故防止対策、食事に対する利用者要望への対応など、多くの助言や提言を受け、運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる。	市役所の職員が、運営推進委員、入所判定委員になっている。こちらの状況を伝えたり、市の状況を提供していただいている。	市の担当課長補佐が運営推進会議の委員となっており、各種情報の提供や感染症対策などの指導を得ている。管理者は市の認知症会議の委員に委嘱されている。要介護認定申請に当たっては、地域包括支援センターの指導・助言を得ている。また、防災無線の設置や総合防止訓練の参加など、防災関連についても市との連携が出来ている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	定期的に委員会を行い、職員会議では、利用者様への対応が身体拘束になっていないか等話し合い、対応を統一している。 夜間は玄関を施錠している。	法人として「権利擁護委員会」を設置し、事業所では管理者を委員長として職員3名で構成する「身体拘束適正化委員会」を設置している。会議での検討内容は、職員会議などを通じて職員に周知している。身体拘束防止の検討やスピーチロックの研修などを行っており、これまでに身体拘束の事例はない。玄関の施錠は、夜間のみで、転倒予防のため居室でセンサーを活用している。	
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。	身体拘束と同じく、利用者様への対応が、身体拘束や虐待になっていないかを話し合っている。		
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。	権利擁護の研修会を行い、理解を深めている。今後、制度を利用される方もいると思うので、活用できるように支援していきたい。		
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。	契約や、重要事項の改定時には説明を行い、理解を得られている。		
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。	ご家族が来所時に要望を伺っている。 ご利用者ごと家族に、希望や要望などのアンケートをとる事になっているが、まだ実施出来ない。	利用者の要望等は日々の会話に加え、毎月定期的に関催される利用者との会議「わの家会議」で把握しており、カラオケ、ホットケーキ作り、外出など利用者の要望等へ可能な限り迅速に対応している。家族の意見等は、来訪時の聞き取りや毎月発行する「ぽかぽかかつろぎ通信」を介して把握している。居室での面会やペット同伴などの要望は実現されている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	職員会議で意見を出している。 所長や施設長補佐、事務長と面談する機会が設けられているので、そこで意見等を出すことも出来る。	職員の意見、要望は、毎月開催される職員会議や施設長による個別面談を通じて把握している。 今年度は、事業計画に沿った居住環境の改善や処遇の充実に関する意見が出され、手すりの設置や浴室のすべり止めのほか、徘徊が多い利用者への対応を隣接する福祉施設の職員と連携して行うことにより、処遇の改善に繋がったものもある。	
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。	業務の見直しを行い、時間を有効に使えるようにはしているが、ご利用者の見守りや急な勤務変更があったりし、残業が減らない。 公休が取りづらい環境にある。		
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。	法人内で、年に数回外部の講師を招き研修会を行っている。		
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。	研修会などのお知らせはあったが、職員を参加させることが出来ず、同業者と交流する機会はなかった。		
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。	入居前に事前訪問し、本人が困っている事、不安な事、要望などを伺い、安心して生活していただけるようにしている。		
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。	初回の面談で、ご家族の不安や、要望などを伺い、信頼関係の構築に努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	必要としている支援を見極め、提案している。ご本人、ご家族に説明をし、同意を得てサービスを実施している。		
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。	ご本人で出来る事は行っていただき、お互いに支え合う気持ちや、会話を持ち、安心して生活が送れるように努めている。		
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。	利用者様の状況は、面会時や、時には電話で密に報告するようにしている。 受診などの協力もしていただいている。		
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。	地元のお祭りに出かけたり、住んでいた地域ヘドライブに出かけている。	出身地区の祭りや各種行事への参加を通じて友人や知人と会う機会を設けたり、自宅やなじみの場所ヘドライブするなど、希望に沿った対応を行っている。なお、外出に消極的な利用者への声掛けも積極的に行っている。また、事業所内での面会は、知人・友人も可能としている。	
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。	ご利用者同士の関係を把握し、隣り合わせにならないように配慮したり、職員が間に入り関係が悪化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。	契約終了時に、相談に応じる事は伝えている。		

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	月1回、わの家会議を開催し、希望などを聞いている。 普段の会話からも、その方の思いを聞き、希望に沿えるように努めている。 個別支援の日には、ご利用者の希望に沿った時間を過ごすようにしている。	毎月定期的に行われる利用者との会議「わの家会議」や日々のふれあいの中で利用者の思いに寄り添うとともに、毎週水曜日を「個別支援の日」として利用者とその担当職員が一对一で自由に過ごせる時間を設けている。利用者の思いや希望等は連絡ノートに記録し、職員間で共有している。	
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。	ご家族や担当ケアマネから情報を提供してもらい把握している。 家族関係が希薄な方もおり、把握が難しい事もある。		
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。	申し送りや、連絡ノートを活用し、情報共有するようにしている。		
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。	計画作成担当者が中心となり、ご家族に要望を伺ったり、職員会議で意見を出し合ったりし、介護計画に反映させている。	計画作成担当者は、日々の記録や居室担当者からの聞き取り、モニタリング及びチェック表を基に計画案を作成又は見直している。計画の趣旨を家族に説明し、意見を確認した上で、職員会議を経て策定している。医師の指示なども計画に反映させている。計画の見直しは、半年ごとに行っているが、利用者の状況に応じて3か月で行うことも少なくない。	
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。	日々の記録は、生活記録に入力している。日誌や連絡ノートを確認し情報共有するようにしている。		
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。	ご家族の状況に応じ、受診対応や入院時の支援などを行っている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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。	訪問理容での散髪を楽しみにされている方もおり、理容師さんと交流している。 同敷地内のデイサービスに慰問があればお誘いいただき、歌や踊りを見て楽しまれている。		
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。	希望された方は訪問診療にて、医師から診ていただいている。 かかりつけ医がある方は、かかりつけ医に情報を提供し、ご家族の協力で受診している。	医療機関への受診は利用者や家族等の希望に応じて対応している。現在、3名が従前のかかりつけ医に家族の付き添いで定期に通院している。随時の通院には職員が付き添っている。毎月1回、協力医である八幡平市立病院と市内歯科医院の訪問診療がある。隣接する法人内の特養の看護師から、必要に応じて助言を得ている。	
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。	特養の看護師に、対応方法や受診の必要性等の相談をしている。		
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。	病院の連携室と連絡を取り合い、体調の確認や様子、退院の目途を伺っている。病院からも連絡がくる事もある。		
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。	重度化した場合や終末期についての話をし、事業所の出来る事を伝え理解を得られている。	今年度、重度化や終末期における指針を策定し、職員を関連する研修に参加させるなど、体制の確立に取り組んでいる。現時点で看取りの実績はなく、また重度化した場合の対応等について、利用開始時や利用者の状態の変化等に応じて家族に説明し、他施設の利用も含めて同意を得ている。これまで殆どの利用者は同一地域内にある施設に移動できており、地域との繋がりが失われないような配慮がなされている。	看取りに関する指針の取り組みや家族への説明、同意など、円滑に進んでおり、更なる職員研修の充実を期待する。

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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。	定期的な訓練は行えていない。 いざと言う時に動けるように訓練をしていきたい。		
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。	特養と合同で、夜間想定避難訓練を行っている。 地域の方々も参加し、放水や消火訓練も行っている。	職員で構成する自主防災組織と地域住民で組織する地域安全防災協力隊を中心として、災害対策に取り組んでいる。年2回法人全体での合同訓練のほかに事業所単独の夜間想定火災訓練を行っている。合同訓練には消防署をはじめ地域住民の参加がある。隣接の特養が福祉避難所になっていることから、事業所としても認知症等の避難者に対応できるようにしている。	

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。	言葉遣いや、語尾の強さに気を付けて声掛けをするようにしている。 スピーチロックや声の掛け方を学び活かしている。	居室等の個別空間の適正な確保や利用者へのスピーチロックの防止など、人権の尊重に配慮している。例えば、排泄の失敗時などの職員の対応については、利用者個々の心情やその状況等に応じて具体的な支援方法について職員間で共有している。パンフレット等への写真の掲載は、予め家族の同意を得ている。個人情報や電磁データと紙媒体があり、それぞれの管理を厳重に行っている。	
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。	毎月、わの家会議を開催し、一人一人から意見等をもらいようにしている。		
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、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。	利用者様のペースに合わせ、希望に添えるように努力はしているが、職員が少ない時は、我慢をさせている事も多いと思う。		
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。	選べる方には、自分で着替えを選んでもらっている。 長寿を祝う会では、化粧をし、おしゃれをしている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	食事の準備が出来る方はいないが、テーブル拭きや、食器洗い、食器拭きを手伝っていただいている。 バイキング形式にし、見た目でも楽しめるように工夫している。 毎食前に献立の紹介をしている。	主食(ご飯とみそ汁)は事業所で作り、副食は、法人の特養で調理したものを提供している。事業所の花壇で利用者が育てた野菜を食材として使用したり、ビュッフェ方式の昼食会や利用者の希望に応じて一緒にホットケーキを焼いたり、様々に工夫している。また、季節の食材を使った行事食や年1回行われる回転ずしは利用者に喜ばれている。家族と外食する利用者もいる。	
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。	食事摂取量の記録をし、摂取量が少ない時には補食をし、医師にも相談をしている。		
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。	口腔ケアの声掛けや見守り、介助を行い清潔を保持できるようにしている。 年2回口腔内検診を受け、必要時には治療をしている。歯科衛生士さんからブラッシングの仕方等の指導を受けている。		
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。	トイレ使用の間隔を把握し、声掛けをしている。 おむつを使用されている方はいない。	排泄チェック表を活用しているほか、昼食の前、就寝前などは、一斉に声がけしている。全員トイレで排泄し、完全自立は2名で、他は、見守りや一部介助で対応している。布パンツは6名、3名はリハビリパンツを使用している。ポータブルトイレの使用はない。	
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。	排便確認をし、下剤を服用している方もいる。 毎日、体操を行ったり、食物繊維が入った飲み物を提供したり、水分を勧めている。		
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ず、個々に合わせた支援をしている。	その日に入浴される方を決めてはいるが、気分や体調等で次の日に変えたり、柔軟に対応している。	週2回の入浴が確保され、毎日入浴できる状態にある。利用者の希望等により入浴日を変更することもできる。病院受診の前日など、シャワーも適宜使用できる状態にしている。入浴を拒否する利用者はなく、気の合う利用者同士で入浴することもある。ゆず湯や入浴剤など、リラックスして入浴できるように工夫している。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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。	食後や希望時には、休息をしていただいている。部屋も温度調整をし、快適に過ごしていただけるようにしている。		
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。	内服薬の処方時には、職員全員が処方薬の確認し、変更時には申し送りをし、体調の変化に注意をしている。		
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。	その方が出来る事、洗濯たたみや台所の手伝いなどを行っている。 わの家会議で、やりたい事などの希望を聞き、希望に添えるように努力している。		
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。	その日の希望は、職員の勤務上難しいが、個別支援の日を設けており、担当職員が利用者様の希望を聞きながら、一緒に出かけたりすることもある。ご家族と外出される方もいる。	天気の良い日は、広い敷地を散歩している。利用者は、午前中のゴミ捨て、前庭でのきゅうりやササギの栽培、草取り、水遣り、草花を育てている。週1回ある「個別支援の日」には、職員と希望する場所へドライブすることもある。また、花見や紅葉狩りははじめ景勝地へのドライブなど折々の行事も数多く行っている。	
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。	お金を所持している方はおらず、金庫に保管し管理している。希望があれば職員が代行して買い物に行ったり、利用者様と一緒に買い物に行っている。		
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。	希望があれば職員が電話をかけ、話ができるようにしている。 携帯電話を所持している方もいる。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : むらさき苑かまど わの家

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
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。	毎月、ホールや東西の廊下に、季節感を取り入れた壁画を、利用者様と一緒に作り、展示している。	事業者は、コの字型の建物には広い中庭があり、明り通りの天窗や全面ガラス戸から自然の光が差し込む造りとなっている。広々としたロビーには、ソファ、食卓用テーブル、テレビ、カラオケ機器などが配置され、松の無垢材による床は、落ち着いた雰囲気を作ってくれている。壁には、季節の飾りや、手づくりの貼り絵などが貼られている。大型のエアコン、パネルヒーター、扇風機などで、温度等は適正に管理されている。	
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。	ホールにはソファを置き、みんなでテレビを視聴したりしている。東西の廊下には小上がりがあり、そこに座って外を眺めたり、一人になれる場所もある。		
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。	自宅で使用していた布団や、枕、その他使い慣れた物を持参していただいている。家族の写真や、アルバムも持参されている方もおり、写真を見ながら昔の事を話される方もいる。	室内は、エアコンで温度管理がされ、ベッド、クローゼット、洗面台などが設置され、利用者は、椅子、収納ケース、テレビ、ラジオ、遺影、家族写真などを持ち込み、壁には手作りの作品が貼付されている。居室空間はゆったり確保されて、外部に面した側面は全面ガラス戸となっており、明るくつろげる環境となっている。	
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。	自分の部屋が分かるように表札がある。 トイレは場所が分かるように、大きく表示をしている。 台所には、昇降式の流し台があり、利用者様が使いやすいようになっている。		