

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	4370103949		
法人名	社会福祉法人 涼和会		
事業所名	グループホーム さくらの里		
所在地	熊本市西区松尾町近津1364		
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	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)】

家庭的な雰囲気の中で、入居者様に野菜の皮むきや盛り付けといった調理補助や、洗濯物たみ、テーブル拭きなど、楽しみながら役割をになっていただき家庭の延長線上にあるよう努めている。また下肢筋力が低下しないよう、周辺の散歩を楽しんだり、個別にリハビリメニューを作成し身体機能が維持できるよう取り組んでいる。令和7年2月下旬より、キッチンや、浴室、トイレの交換といった大規模な内装の改修を行い、おより居心地のよい環境づくりに取り組んでいる。

【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)】

大規模なリフォームを実施し、段差をなくしたり、トイレやお風呂などが綺麗で清潔感が増すようになるように取り組んでいます。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り組んでいます。グループホームで献立を考え、食事を作り、利用者の残存能力の維持向上のために、出来ることは協力してもらうよう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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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」の理念のもと職員綱領を作成し事務所に理念と綱領を掲示しており、朝礼で定期的に理念や綱領について考える場を設けている。	法人として、職員が入职した時に、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	運営推進会議で事業所内での活動をスライドにしてみただいたり、散歩ですれ違った際に会話するなど交流している。	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	事前面談でご本人様の思いやご家族様の思い、また当事業所の理念等をゆっくり話し合い、ご本人やご家族様が求めているものを理解し受け止めるよう努めている。		
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	ひまわりの里と合同で行っている運営推進会議に毎回出席していただき、活動報告や事業所の取り組みを説明し、意見をいただいている。	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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり、月に1回程度地域の状況や、グループホームの実情等報告し連携を行っている。	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。事業所内でも定期的に勉強会を開催し、職員全員が身体拘束について正しく理解しケアに当たるよう努めている。	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	どのような行動、言動が虐待に相当するのかを事業所内での勉強会で学ぶ機会を設けている。また、職員同士でお互いに気づいた事は注意し合える環境に努めている。		

グループホームさくらの里

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	法人内や事業所内で勉強会を行い、学ぶ機会を設けている。また職員一人ひとりが勉強会で学んだ事を考え感想を入力し職員全員が見れるような取り組みをしている。		
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	契約時、解約時、改定時は文章及び口頭で丁寧な説明を行い、事業所独自の規定についてもきちんと説明を行った上で疑問等に答え理解、納得して頂くよう努めている。		
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	利用者からはさりげない会話の中で意向や要望をうかがい職員間で共有している。ご家族には面会時や電話連絡等で意向をうかがっている。また事業所の見やすい所にポストを設置し苦情相談窓口を設けている。	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	月一回法人の運営会議に出席し、グループホーム内での問題点や解決できない事を検討している。また事業所内での勉強会や毎日の申し送り等で日常的に意見が言える雰囲気を作っている。	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	職員の資格取得や外部研修の支援を行っており、各職員の意識や技術向上に努めている。		
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	事業所内で勉強会を月一回行っている。また新人マニュアルに沿い、項目ごとに指導を行い、個々の知識や技術の向上に努めている。		
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	熊本市のグループホーム一覧表に施設の情報を掲載しており誰でも閲覧できる環境を整えている。また外部研修には多くの職員が参加できるようにフィードバックを行う事でサービスの質の向上に努めている。		

グループホームさくらの里

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	入所前の施設見学の際、各居室や浴室、トイレ等も見てもらっている。その際、利用者様及びご家族様から要望や不安点を伺い、それに対応し必要な説明を行っている。また、ご本人への訪問調査を行い、入居後スムーズに対応できるように努めている。		
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	事前面談でご本人様の気持ちやご家族様の思い、また当事業所の理念等をゆっくり話し合い、ご本人やご家族様が求めているものを理解し受け止めるよう努めている。		
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	入所されて暫くは、全職員でご本人様をアセスメントを行い、担当職員を含めカンファレンスを実施し現段階での必要な支援を職員間で共有しサービスの利用も含めた対応に努めている。		
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	共同生活を営む住人として生活内での役割を可能な範囲で担って頂き、共に生活を行う中で入居者同士のスムーズな関係が築けるよう職員が関わっている。		
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	ご本人様の体調に変化があった場合や必要な物品等がある場合はご家族様に連絡し物品を持参してもらっている。その際、ご本人様と面会し本人様の近況等をご家族様に報告し信頼関係を築いている。		
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	ご本人様の生活歴でどんな趣味があるのかを職員間で共有し園芸レク・おやつレク・散歩等、本人がこれまで大切にしてきたことが途切れないようにしている。外出が困難な方には電話でご家族や親戚の方と会話できる機会を設けている。	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	歌レクや集団体操、誕生日会を開催し、入居者の方、全員が参加し楽しめるような取り組みを行っている。又、職員が間に入り会話がスムーズに出来るような支援している。		

グループホームさくらの里

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	入院されたり、他施設へ移られても、ソーシャルワーカーや相談員、ご家族に連絡し様子を伺ったり、その後の相談を受けたりしている。		
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	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	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	通常の一日の流れはある程度は決まっているが、入居者の希望があれば、散歩やおやつレク等に柔軟に対応している。またご家族から外出・外泊の要望にも随時対応しているが、感染症時期は控えて頂いている。		

グループホームさくらの里

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	運営推進会議を通して、地域の方や地域包括支援センター職員の方から地域の情報を頂いている。今年は年末に餅つき会を開催、地域の方や入居者楽し時間を過ごすことができた。		
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	入居前にかかりつけ医の診療も可能であることも説明している。他科受診の際の情報共有もしっかり行っている。	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	週一回の往診時は、医療連携看護も同席している。また往診時以外でも、入居者の健康状態に応じ、随時報告し、指示受けすることで、適切な対応ができる体制を整えている。		
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と密に連絡をと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いただき、介護、医療の両面から対応できるように努めている。		
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。医療行為が常時必要になった場合、法人内の併設事業所への住み替えが可能など等、かかりつけ医と相談しながら進めていく事を説明し、同意を得ている。	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	法人研修を毎年行い、全職員が急変や事故発生時に対応できるよう訓練している。また緊急時対応マニュアルを作成し、周知徹底を行っている。入職時のオリエンテーションでも必ず行っている。		
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	BCPを作成し適宜見直しを行っている。また消防署の指導・協力の下、定期的に火災の避難訓練を実施し、火災、地震、津波、水害等の避難訓練を昼・夜間を想定して実施している。運営推進会議等を通じて、地域の方との協力体制も構築されている。	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。

グループホームさくらの里

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	入居者の人格、意志を尊重し誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応に努めている。介護の現場で働く上で守秘義務を守り、言葉や薬による拘束、また個人情報に関する勉強会や接遇の研修も定期的実施する。職員全体、知識の向上、情報等を共有できる様に学ぶ機会を設けている。	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	利用者の方々の日常の状況を職員全体で十分に把握し、何を欲しているか、望んでいるか気持ちを汲み取ることが大事。互いのコミュニケーションを取り、信頼関係を築くことに重点をおいている。		
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	それぞれの生活リズムを尊重しながら、入浴やレクリエーション等さりげなくお誘いし、それぞれの入居syあに満足していただけるよう支援している。		
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	化粧や肌の手入れをされるときは、離れて見守りを行ったり、化粧品等が不足した時は、ご家族に連絡し、化粧品が続けられるよう努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は、入居者の状態や季節感、昔ながらの料理も取り入れメニューを考えている。好き嫌いのある方には、代用品で対応する場合もある。又、能力に応じて、生活リハの一貫として、盛り付けトレイ拭きも行って頂いている。	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	食事摂取量は、毎食個別にチェックし、献立は偏りがないようにしている。水分提供は、個人の好みも取り入れ摂取しやすい様に提供している。体重測定は、月一回実施し変動に応じて、かかりつけ医に状況報告し指示を仰いでいる。		
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	毎食後、入居者の能力に応じて歯磨きの声掛けや介助義歯洗浄を行っている。又、毎月、歯科衛生士により口腔ケアの助言、指導も頂いている。		

グループホームさくらの里

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	個別に毎月、排泄のパターンのチェックを行う間隔の把握を行っている。失禁に対しては、原因の追及と対応を職員間で検討し出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	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	食事や水分補給の提供以外でも、個人の好みに合わせてコーヒーや牛乳、カルピス等を提供している。又、散歩や体操、腹部マッサージを行い、便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回、午後からを基本としているが、拒否された場合は対応職員を変更したり、曜日を変え対応している。また希望があった際や夏場、汗をかきやすい方、皮膚トラブルのある方は、入浴日以外でも入浴やシャワー、足浴を行い、清潔保持、気分転換を図れるよう支援している。	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	寝具は備え付けのものもあるが、希望に応じて自宅で使い慣れた布団や枕を使用して頂き快適に睡眠が取れるよう支援している。ベッドも身体状況に応じ電動ベッドを使用している。		
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	処方箋は個人カルテに綴り、いつでも確認が出来るようにしている。処方薬の変更があった際は、朝、夕の申し送りや申し送りノートを活用し情報の共有を図っている。		
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	自室の掃除や洗濯たたみ、おかずの盛り付け等、その日の気分や得意分野に応じて役割を担って頂いている。		
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支援している	天気の良い日は、戸外に出て花や景色を眺めて気分転換を図る機会を設けたり、感染対策をした上で近隣にドライブに出掛け楽しく過ごして頂けるよう支援している。	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。

グループホームさくらの里

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	ご家族の了解を得たうえでご本人でお金の管理をして頂いている。支払い等は、ご本人ができるように援助している。		
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	コロナも落ち着いてきた為、少しずつ面会が増えてきている。また電話や写真等の交流、書面での様子を伺いにご家族共に喜ばれるよう支援している。		
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	廊下等共有スペースには、安全に配慮したうえで行事の写真や季節感のある飾り付けを行い、居心地よく過ごせるような空間作りをしている。	大規模なりフォームを実施し、段差をなくしたり、トイレやお風呂などが綺麗で清潔感が増すようになるように取り組んでいます。	
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	玄関ホールや玄関先にマッサージチェアを設置したり、ベンチを設置して、日光浴しながらマッサージを受けたり、入居者同士で会話を楽しむ空間となっている。		
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	使い慣れた布団や家具等持参して頂き、出来るだけ自宅にいるような雰囲気になるように心掛けている。ベッド上においては、いつも枕や布団の位置を整理整頓しておくよう心掛けている。	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	入居者方それぞれの意向や身体状況に合わせて家具やベッドを配置し、位置を職員全員でしっかりと把握し、安全に安心して過ごして頂けるように配慮している。		

2 目 標 達 成 計 画

事業所名 さくらの里

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レクを取り込み、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。