

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	0171401540		
法人名	有限会社 北邦		
事業所名	グループホームさらさの杜(ユニット1 おおる)		
所在地	北海道函館市安浦町364番地2		
自己評価作成日	令和 6年 11月 25日	評価結果市町村受理日	令和 7年 2月 7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyovsCd=0171401540-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和 7年 1月 15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)】

近年は、様々な感染症発生により外出等についても場所を選んだり、車外に出ることなく時間を過ごし帰所するなど、これまでの外出概念と大きく変わった外出となっておりますが、春から秋までの間はできるだけ利用者の皆様方と自然に触れるなど楽しめる時間を提供し、冬期間は寒さが厳しいので施設内で楽しめる時間を提供し『楽しい我が家』としての生活支援に努めております。面会については、ご家族に協力を得て個々の居室での面会をご遠慮いただいており、今後に於いても場所指定での面会にご協力を頂き、利用者の皆さんの安全で安心できる生活支援に努めていきます。

【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)】

当事業所は、函館市と合併した、1年後の2005年6月に設立し、20周年を迎えるところである。近隣にはホームセンターやドラックストア、コンビニなどがあり、利便性に恵まれている。国道へのバイパスも目前に走っており、交通アクセスが良く、市街地へは約一時間の距離にある。事業所は海岸線を走る国道より、内陸側を走るバイパスの山側にあり、バイパスが地震の際の津波予防壁となり、土砂崩れや水害などから被災し難い場所に立地している。家族や運営推進会議等に配布する「さらさ通信」は、本人・家族から肖像権の承認を得て、写真を多く掲載し、行事や生活状況を把握し易い紙面になっている。平屋の2ユニットを結ぶ長い廊下は、歩行訓練やトレーニング機器を使用して、起居動作など、日常生活の質の低下を予防するほか、車椅子利用者にも訓練の場になり、自走可能になるなど好結果を得ている。介護の情報共有には、日々の送り迎えの他に、ラインでグループを編成し、職員が気軽に参加できる体制を整え、休みの職員が介護情報を把握し、共有する等の支援に取り組み、効果をあげている。職員は、高齢化と認知症の特性である「言えない、危険・危ない、注意できない」等の利用者に、長期間にわたる寄り添いから、起こした行為の要因を汲み取ろうと努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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		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	○	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		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		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	○	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	○	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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が		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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	玄関ホール・ユニット・相談室に掲示し、スタッフが常に意識しており理念を達成出来るような支援を実施している。	理念は介護の疑問に対し、立ち回りや話し合う拠り所になっている。利用者と職員間の介護に取り組む方向を的確に表現し、職員は日々の介護業務の中で、共有と浸透化を目指し、「事業所介護の道しるべ」となっている。	
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	高校のインターシップ、高校での企業説明会への参加、町内会のお祭りの施設での披露を受け入れ、社会福祉協議会ボランティア受入れ等、地域との交流がありつながりを持っている。	2箇所の町内会会長と連携して、再開の夏祭りを事業所に招いている。高等学校とは、事業所で食事とおやつづくりなどの「職場体験会」や学校開催の「企業紹介」に参加して、車椅子と歩行介助などを通して、地域交流している。	地域に紹介する、事業所のパンフレットがコピーの繰り返しにより、文字が読みずらく、絵も判読不明になってきている。事業所周知を図る大切なパンフレットを刷新して、事業所活動がなお一層理解を深め、地域に浸透することを期待する。
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	2ヶ月に1回の運営推進会議・高校での企業説明会時、ボランティア受入れ時を通じて、認知症への理解・支援の方法などを説明している。		
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の日々の生活の様子等を報告し意見交換をし、サービス向上に活かしている。	会議開催は、奇数月第2火曜日で、2箇所の町内会長、行政、地域包括支援センター職員、家族等へ文書で案内している。今年3月からは対面で開催し、写真掲載の資料を活用するなどして、意見交換を行い、介護サービスの向上に努めている。	
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	運営推進会議の場や社会福祉協議会・地域包括支援センターを訪問し、施設の状況等を報告し、協力を得ながら良い関係を築ける様に取り組んでいる。	行政とは、運営の疑問や認定申請等に直接出向き、地域の介護認定申請状況等を把握するほか、電話やメールでも情報交換ができる関係継続に取り組んでいる。地域包括支援センターなどと連携を深めている。	
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「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	身体拘束廃止委員会設置。身体拘束はしない支援を行っており、施設内研修会では「身体拘束について」を勉強し、内容を正しく理解し身体拘束の無い支援を実践している。（防犯の為20時からは玄関の施錠している）	身体拘束廃止委員会と虐待防止対策委員会を2箇月に1回開催し、内容をフロア会議等で、共有し、身体拘束と虐待の無い介護サービスに努めている。身体拘束や虐待の疑いある行為には、理由を具体的に伝えて注意し合う関係ができている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止対策委員会設置。虐待についても施設内研修会で勉強し、内容を理解し全スタッフが意識した支援に努めている。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	施設内研修会で勉強し、制度については理解している。		
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	入居時に、ご家族・利用者へ、内容の説明をしっかりと行い、不安や疑問点等を確認し、同意を得て契約を交わしている。		
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並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	運営推進会議の中で地域の方、ご家族との意見交換をし、面会時にはご家族から要望等を聞き運営に反映させている。	家族とは便りと請求書等の送付時に、利用者の生活の様子を手紙に添えて伝え、意見などが出し易い状況を作っている。面会は感染防止のため玄関ホール横のコーナーを提供し、その際に、意見・要望などを聞き、介護支援に繋げている。	
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	毎月ユニット会議を開催し、その中で出た意見や要望を業務会議で話し合い、運営に反映できるようにしている。	利用者を第一に、管理者・ユニット長と職員間で、コミュニケーションを図り、風通しを良くして何でも話し合えるようにしている。各ユニットでは、職員間でのラインによるグループ編成をし、日々の介護状況を配信して、休暇等の職員でも把握できる体制を作り、スムーズな就業に繋げている。	
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	職員個々の勤務状況・実績・努力・資格等を把握し、給与水準に反映させている。又、労働日数・勤務時間の調整も行い、働きやすい環境整備に努めている。		
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	毎月施設内研修会を実技を交え実施し、スタッフの介護技術向上に努めている。		
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	感染症対策のため同業者と交流の機会は設けていないも、インターネット等を活用しサービスの質の向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の面談で困っている事や不安なこと・要望等を確認し、説明を行い、安心して入所できるような環境作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所の申し込み時・入所前面接時にご家族の困っている事や入所に対する不安や要望等を確認し、信頼関係を築きご家族も安心して頂ける様努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前カンファレンスを行い、ご家族・ご本人の意向を確認し、どんなサービスが必要なのかを見極めて支援内容を検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の生活歴を把握し、利用者に「教えてもらいながら一緒に生活する」という意識を持ち支え合いや思いやりを大切にした関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や電話対応時に日常生活の様子を報告し、信頼関係を築いた上で、共にご本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご家族や知人などにも協力していただき、馴染みの環境が途切れないような支援に努めている。	知人・友人や昔の馴染みの場所等は、契約時に聞き取り、職員間で共有し、支援につなげている。知人・友人の来訪にも面会コーナーを利用して、必要に応じて職員も付添って対応している。病院受診の際の友人等との出会いも大切にし、待合室も語らいの場として活用している。	
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	孤立しないように声がけを行い、利用者同士が集える時間を提供し、支え合えるような雰囲気作り・環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスが終了しても連絡を取り合ったり、出会った時は挨拶を行い、相談等があった場合は必要に応じて対応し、関係を断ち切らない支援に努めている。		
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、本人の意見を聞き、思いに添うように努め、困難な場合は職員がリードし、本人の意向を確認するように努めている。	職員には認知症の進行と共に加齢も進み、言葉は出しにくく、危険・危ないの判断と注意、が難しくなっていることを伝え、寄り添いの中から感じ取ったことを会議等で話し合い、関わりを大切にしながら、利用者理解を深めるよう取り組んでいる。	
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	入所前に担当相談員やご家族からこれまでの生活歴を収集し、基本情報を作成し全職員に周知し、全員で把握できるように努めている。		
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	毎日の介護記録や申し送りノートを活用し、利用者のできること・できないことを確認し合い、心身の状態の把握に努め、できることを活かした支援に努めている。		
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	ご家族とカンファレンスを持ち、ユニット会議等で出た意見も検討し、利用者個々の現状に即したプラン作成に努めている。	申し送りノートやラインでの業務記録を分析し、家族からの意見・要望も聞き取り、個々に合った介護計画を作成している。ADL(基本的日常生活動作など)の急激な低下等には速やかに家族に連絡し、介護計画の見直しを行っている。	
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	毎日の介護記録には本人の様子や変化を記載し、申し送りノートも活用し、職員間で情報を共有し、介護計画の見直し活かしている。		
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	ご本人やご家族の希望を確認し、その時々状況把握し、必要に応じた支援が出来るように努めている。		
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	定期受診の際やボランティア受入時に馴染みの方と会話したり、避難訓練は消防署の協力を得ている。		
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	入所前のかかりつけ医をご家族の希望を確認し継続している。状況の変化については常に医師・看護師に報告し指示を得られる環境作りをしており、適切な医療を受けられる様に努めている。	かかりつけ医と看護師には何時でも緊密な連携や綿密な対応が取れる体制にある。医師等からの説明と指示を受け、家族の意向を逐次把握しながら、適切な医療支援に繋げるよう取り組んでいる。	

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	かかりつけ医の看護師には細かな所も相談し、利用者が適切な受診ができるよう支援している。		
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、また、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。又は、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、安心して治療ができるよう基本情報を病院へ提供し、入院後は看護師に小まめに状況を聞くなど、又退院に向けた相談等も気軽にできるよう病院関係者と関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	入所時に看取り指針を説明し同意を得ている。実際看取りの時期に入った時は、主治医・ご家族・看護師を交えカンファレンスを行い、退院後も心配無く生活できる様支援に取り組んでいる。	契約時に、重度化・終末期の対応について、書面で説明し、利用者と家族の意向を把握し、職員間で共有している。医療措置を要する状況時には、かかりつけ医の説明や指示のもとに、家族の意向を重視して支援している。	
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	事故防止対策委員会を設置。勉強については定期的に実施し、全職員が理解し、緊急時に備えた取組を行っている。		
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	防災対策委員会設置。避難訓練は定期的を実施。安全に誘導できるよう日々研鑽している。	火災の通報、初期消火や避難訓練には、消防署の立会いのもとに実施し、避難方法について、具体的な助言を得ている。自然災害では、地形や立地条件等から被害発生が少ないと思われるが、避難計画の中で想定可能な被災を考慮して訓練を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者の基本情報の中から人格を把握し、又日々の生活の中から得たプライド等、人格の尊重・プライバシーが守られるような対応を行っている。	利用者、家族から聞き取った生活歴や人格などを共有し、損なうことの無い介護に努めている。利用者には家族の了承を得て、名前で呼称し、自己選択による着替え、排泄や着替え時には居室の戸を閉めるなど、当たり前のことが日常できるよう取り組んでいる。	
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	選択する機会や個々が質問し自己決定できるよう働きかけている。		
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	ひとり一人の生活のペースにできるだけ合わせ、その日の体調や気分に応じ、希望をもとに支援している。		
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	自身で服を選んだり、アドバイスしたりで、気分が楽しく過ごせる様支援している。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の好き・嫌いを把握。食後の片付けや食器拭き等を声がけし、出来る所を手伝ってもらい一緒に楽しみながら行っている。	食事メニューは四通り用意し、敬老会の行事食やひな祭りの季節食などを加えて提供している。利用者の出来る範囲で、職員と共に、食事の準備から片付けまでを行っている。職員が同席し、同じ食事を会話とともに介助しながら、楽しい食事に繋げている。	
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	栄養バランスを考え、本人が食べれるように個々に合った食形態で提供。摂取量をチェックし体調管理に努めた支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施。残渣物等が無いように、口腔内に異常が生じないように毎食後のケア実施している。		
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	個々の排泄パターンを把握し声をかけ、できるだけトイレで排泄が継続できるよう支援している。	排泄パターンを参考に、素振りや仕草を見て、排泄に繋げている。利用者が尿意を感じ、トイレでの排泄意欲が見られる場合は、失敗したとしても、引き続きさりげなく誘導し、トイレ排泄に繋げている。	
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	食事は食物繊維のある食材を使用、定期的な運動も継続し排便を促す支援をしている。場合によっては主治医に相談し下剤調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の体調や意向を確認した入浴支援を行い身体清潔に努めている。	湯舟は常時、湯を張り、何時でも入浴できるよう準備している。週2回の入浴を基本に、体調などを考慮し、声掛けをしている。女性のみの職員であるが、異性介助にも協力し、沐浴材を使用するなど楽しい入浴支援に取り組んでいる。	
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	夜間帯の眠りに配慮した日中の過ごし方、適度の休息等の支援を行っている。		
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	個々のお薬の内容を把握し、新しく処方されたお薬については副反応等も意識し、服用後の体調にも注意した支援を行っている。		
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	マイペースに過ごせる様に配慮している。レクの時間も設定し、メリハリのある過ごし方を工夫している。		

グループホームさらさの杜(ユニット1 おおるり)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	お花見や紅葉・気分転換等のドライブは実施している。利用者から要望があった際には天候を見ながら買い物に出かける等の支援を行っている。ご家族対応での外出は希望に応じて実施している。	春の花見と秋の紅葉には、毎年、ドライブを実施し、利用者の要望で、アイスの購入など買い物支援している。広い敷地内を散歩し、海の潮風や川の清流の心地よい音と冷気、太陽にあたるなど、室内でのストレス発散と気分転換を図る外出支援に取り組んでいる。	
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	自己管理が可能な利用者については少額でお願いしている。他については、ご家族管理、お小遣い程度については施設管理している。		
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	電話の希望があった際には、相手が出たら本人に手渡す等の対応、手紙の場合は内容は本人に書いてもらい宛先は職員が書く等の支援をしている。		
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	リビングやホール・玄関の空間にはソファを配置し、季節感を出せる装飾等も実施し、居心地良く過ごせる様支援している。	利用者と一緒に節句には、折り紙の雛飾り、七夕などにも工夫して飾るなど、季節感を醸し出している。リビングは、脳トレ・折り紙などのレクや利用者同士・職員との語らい、大型画面で懐かしの映画鑑賞、敬老会などのイベントの場として、多彩な機能を発揮している。音や採光、温度湿度が適度に調整された寛ぎの場にもなっている。	
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	リビングやホールにはソファ等を配置し、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせる様工夫している。		
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	これまでで使い慣れた家具等を持ち込みして頂き、配置については本人・家族の意向を確認し、本人が居心地良く過ごせる様支援している。	馴染みの使い慣れた家具の他に、家族写真、子供の折り紙、位牌・過去帳・遺影などが飾られている。家具は家族等と相談し、車いす歩行、転倒防止など、個々の状況を考慮して配置している。清掃は、利用者の出来ることを、職員とともに行い、清潔で、居心地の良い、寛ぎの場所になっている。	
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」や「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	動線には手すりを取り付けし、移動時は事故なく移動できるよう配慮。トイレ内にも同様に手すりを取り付けし、排泄が自立できるよう配慮している。又段差の無い床・滑らない床にも配慮している。		