

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	0171600281		
法人名	有限会社 四海堂		
事業所名	グループホームおだやか(おだやかユニット)		
所在地	北海道檜山郡上ノ国町字上ノ国274番地の1		
自己評価作成日	2025年11月17日	評価結果市町村受理日	2025年12月29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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0171600281-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	2025年12月18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)】

事業所は国道を挟んだ向かい側には協力医療機関である上ノ国診療所があり、700m弱程のところには消防署がある上ノ国町内の住宅地に位置している。国道沿いではあるが、自動車などの騒音は殆ど気にならない場所であり、ご近所の方々との自然な交流を持つことが出来ている。上ノ国町は、日本海に面した漁業と農業の盛んな地域で、新鮮で豊富な食材を生かした食事を提供している。漬物など入居者様の馴染みの食べ物で店頭と並ぶ物との違いがあり、自分たちで作って味を再現するなど食及び文化の継承に関して特に力を入れている。また、2ヶ月に1回社会保険労務士を招き、ユニット・個人の目標管理をしながらチームケアに努めている。

【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)】

上ノ国町は函館より西に約90Km程、渡島半島の南西部、松前半島の付け根部分を占める。西は日本海に面しており、北には檜山振興局所在地の江差町が隣接する。木古内町との境にある尖岳(とんがりだけ)に源を発する天の川が北西に流れ、中心市街のある町北部の海岸で日本海に注いでいる。これに沿うようにJR江差線が通っていた。天の川沿いに農業を、海岸沿いに漁業を主とする集落が点在している。この事業所の優れている点は、事業所理念”寝たきりに「しない・させない・ならない」”等を実践するためにユニット・個人ごとに目標を立て、2か月に1度、目標達成のチェックを行っていることである。介護人材が不足する昨今の事情があるなか、外国人就労者の採用も含めて人材の充足を得て、支援に邁進している。感染症法5類に移行してから制限がなくなり利用者、家族の行動も広がり、居室での面会や家族との外出や外泊もできるようになっている。利用者も食事や畑作業の手伝いなど出来ることをしながら毎日過ごしている。各利用者には担当者とし、詳しく注意深く見守りながら支援を続けている。自立している利用者も多く、たとえ寝たきりの状態であっても、食事時には車いすを利用し皆と食事を共にしている。理念に添いながら一日一日を明るく楽しく過ごせるよう努力している。新しいことにも挑戦し、事業所のホームページを自分たちで作成し、開設しようとしている。

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ます (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. 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、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. 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				

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(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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	事業者理念は、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容となっており、管理者と職員は全体会議において理念を共有し、目標を立て実践し評価している。	事業所理念は、寝たきりに「しない・させない・ならない」等であり、利用者玄関及び職員玄関に掲示している。2か月ごとの全体会議で理念を共有している。利用者の自立度も高く、理念にそった支援が行われている。	
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	クリーンアップ作戦やお祭りなど、地域行事への参加や、歌や踊りなど積極的に参加している。また、事業者主催の行事の際には地域の方に参加を促したり、外国人を紹介する場を作っていたり地域との交流を行っている。	今年度の町内会行事としてクリーンアップ作戦に参加している。事業所主催の納涼祭に近所の方も参加して盆踊り、宝引き、かき氷などを皆で楽しんでいる。近所からは野菜の差し入れもあり、地域と交流を図っている。	
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	事業所は、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々へ向けて活かすため、商工会や観光協会に所属し、会員に対し情報提供や助言をしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月1回に開催しており、ご出席者様の意見を参考にして職員会議で話し合いを持ちながらサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回、開催している。議事録は家族にも渡している。その折に「おだやか瓦版」を同封している。「おだやか瓦版」は全体写真と各利用者の写真・各担当者からのメッセージも添えられている。	
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	町役場福祉課職員及び地域包括支援センター職員は、運営推進会議へご出席いただく他、必要時にはこちらから役場へ訪問し事業所の情報や取り組みを伝え、協力いただけるよう取り組んでいる。	運営推進会議にも参加している町役場福祉課及び地域包括支援センター、居宅事業所と密接に連絡をとり、事業所の情報や取り組みを伝え、協力してもらえるよう取り組んでいる。	
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	社内外研修にて学ぶ機会を持ちつつ、身体拘束防止委員会を設置し、委員が中心となって日頃からケアの方針を見直すようにし身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束防止委員会等の研修を行い、出席した各職員は個別に研修報告書を作成している。日常の言葉の虐待と思われるような事案に際しては、その都度確認を行い、その後の防止に速やかに努めている。身体拘束への同意書は用意しているが、現在そのような事案はない。	
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	社内外研修にて学ぶ機会を持ちつつ、虐待防止委員会を設置し、委員が中心となって風通しの良い環境を作り、職員同士が声をかけ合える風土を保つことにより虐待防止に努めている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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	生活支援員及び成年後見人との関りが実際にあったため、制度や必要性を学ぶ機会を持ち、活用できるように支援している。また、現在も申し立て中である。		
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	契約の終結、解約、または改訂等の際は、段階を経て説明し、不安な点や疑問点については都度確認をし理解を得ている。		
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	ご意見箱を玄関に設置すると共に、ご家族の面会時には面会簿に記入いただいたり職員がお声がけをしている。いただいたご意見は、会議の中で協議し改善に努め、運営に反映させている。	家族の面会時に声かけして意見を聞いている。運営推進会議の報告書も全利用者家族に送付しており、できるだけ利用者、家族の意見を運営に反映させている。利用者が音楽が好きという家族からの要望に、CDを部屋で聞けるよう計らい、利用者も大変喜んでる。	
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	日々の申し送り及び定期的に個人面談を行っている。毎月の全体会議及びユニット会議において職員の意見や提案を聞く機会を設けて反映させている。	管理者は日常的に意見を聞く機会があり、毎月の全体会議及びユニット会議において職員の意見や提案を聞く機会を設けている。事業所代表者も年2回、職員との個別面談の機会を設けて意見や提案を運営に反映させている。	
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	個々の努力や実績が正当に評価され、各自がやりがいを感じ向上心を持って働けるよう、キャリアパス制度の導入及び、評価制度の導入を行っている。		
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	web研修や外部研修は職員一人ひとりの力量を把握し勤務調整を行い参加を促している。その後は、会議などで出席者が発表し全員で情報共有している。また、社内研修を開催し全職員で同じテーマについて学ぶ機会を持っている。		
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	グループホーム協会などへ所属し、同業者と交流する機会を作っている。交流会やイベントへも参加し、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問などの活動を通じてサービスの質や向上に繋げている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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	相談の段階から多く関わりを持ち、困っていること、不安なこと、求めていることについて時間をかけて傾聴し、ご要望に耳を傾けながら具体的な支援方法についてご説明することにより関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に、今までご家族が困っていたこと、不安なこと、求めていることについて時間をかけて傾聴し、ご要望に耳を傾けながら具体的な支援方法についてご説明することにより関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に、ご本人、ご家族からの情報をもとにサービス担当者会議を行い、今抱えている問題を明らかにしている。その際、どのようなサービスを必要としているのか総合的に判断しており対応に努めている。		
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	生活歴などから、ご本人が昔から行ってきたことを把握し、家庭に近い雰囲気でも過ごしていただけるよう努めている。		
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	面会の機会を大切に、日頃の様子をお便りやお電話にて報告している。また、ご家族の意向を聞きながら出来ること、出来ないことを整理し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	知人との面会や地域のイベントへの参加、昔から馴染みのあるお店や美容院へ行くなどし関係が途切れないよう支援している。	感染症法上5類に移行してから制限がなくなり、利用者、家族の行動も広がり、居室での面会や家族との外出や外泊もできるようになっている。行きつけの美・理容院に出かけている。訪問理容も2~3か月ごとに利用して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。	
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	入居者同士の距離が近いと、会話しているうちに興奮してきた場合には目配せしてことを収め、後から愚痴を聞くなどしている。共通の趣味や会話ができるよう席替えをしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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、関りを継続しており訪問・来訪がある。必要に応じて、ご本人・ご家族の経過を把握し相談や支援に努めている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	ケアプラン作成に際にご本人話し合いを設け実施している。本人より亡き家族へお供えしたいということで作れる環境を作ったり、家を見に行きたいということで行けるよう調整している。また、担当制を設けることでより深く把握し、申し送りや会議等で随時検討している。	言葉に表せない利用者の生まれた時からの生活歴を居宅事業所から聞いたり、家族から家にいた時の楽しみを聞いたり、できるだけ意向に添うように努めている。各利用者には担当者制を取り入れ、注意深く見守りながら支援を続けている。	
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	管理者及び計画作成担当者が入所前の生活の様子を知るための訪問を行っている。ご本人、ご家族、関係者からの情報をもとに経過などの把握に努めている。また、減多に来られないご家族には積極的に情報を得られるよう関りを持っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し。個々のペースで生活できるよう支援に努めている。毎日の申し送りなどで職員同士情報交換しながら有する力などの現状把握に努めている。		
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	毎月のユニット会議で各担当者を中心にモニタリングを行い、ご本人やご家族の思いを活かした介護計画を作成できるよう職員一丸となって話し合いをしている。	利用開始時は6か月、その後は6か月を基本として介護計画を立てている。担当制としているが、モニタリングは職員全員で行い、抽出された意見を介護計画に取り入れている。	
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	タブレットのケースへ入力し、ピックアップしたことは申し送りで情報共有している。変化があるときは管理者に相談し、会議で話し合い決定している。		
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	日々の観察や日頃のコミュニケーションからニーズの変化に対して早期に対応し、その時の現状に合ったサービスを行っている。		
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	どのような地域資源があるか、運営推進会議などを通じて情報交換し地域の方々の協力を得ている。		
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支援している	受診はご本人及びご家族の希望を大切に、本人が認知症であることを理解いただきながら、納得が得られるよう支援に努めている。変化時は受診の早期対応とご家族様への報告を行っている。	かかりつけ医「上ノ国診療所」が近くにあり、職員付き添いで定期的を受診している。町外への診療も2～3か月ごとに受診に出かけている。訪問診療はないが、週に1度、訪問看護師が訪れており、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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支援している	訪問看護師と24時間連絡体制を取っている。また、定期的に訪問していただき、対応の指導や相談をし受診に繋げられるよう支援している。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	入院した際は情報提供書の提出と口頭での説明をし早期退院が出来るよう医療関係者と情報交換をしている。また、退院が決まったときには今後の対応について説明を受けている。		
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	契約時にご本人・ご家族などと話し合いを行い、意向の確認をしている。また、事業所で出来ることを説明し、理解を求められるよう支援に努めている。	現在、看取り対象の方はいないが、先月も看取りの経験はある。現在2名の方が入院中である。利用開始時には家族にも看取りの方針は伝えてある。出来るだけ本人、家族の要望にそうように支援している。	看取りの同意書は用意されているが、看取りの同意書の中に、いつでも「看取りの取り消し」ができる文言を明示し、看取りの取り消しの状況になった場合には改めて「看取りの取り消しの同意書」を作成し、家族側に提示することを期待したい。
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	緊急時には、当番制で近隣に住む職員が対応に駆けつける体制となっている。緊急マニュアルを作成し用意し会議等で確認を行っている。		
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	避難訓練は、火災は年2回、災害は年1回実施しており夜間を想定した訓練も行っている。町内の避難訓練にも参加し協力体制を築いている。また、運営推進会議においてご意見をいただくなど協力体制を築いている。避難するときは、顔写真の入った情報カードを首から下げ服薬情報のファイルを持っている。	避難訓練、災害訓練を年3回、実施している。災害用備蓄の食料や水などは2～3日分を確保している。自然災害用BCPも作成しており、机上訓練も行っている。緊急時の避難先として「高齢者等健康づくり総合交流センター」を予定している。	
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	人権の尊重やプライバシーについては学びの場を設けている。また、声かけや対応については職員同士で気づいたことを声かけるなどの対応をしている。	利用者の呼びかけは、苗字か名前に「さん」付けとしている。排泄が自立している利用者が多いので、立ち上がったタイミングを見てそっと小声で誘ったり、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。	
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	思いを引き出せるような言葉かけを行ったり、言葉に表せない入居者様については、表情や仕草などから本人が選べる場面を作れるよう努めている。		
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	その日、その時の気分や体調を確認し、一人ひとりのペースや希望に沿った支援をしている。		
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	美容師さんへ好みの髪型をリクエストしたり、好みの服を買いに行ったり、化粧品を購入しお化粧ができるよう支援している。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	自分たちで作った野菜を使ったり、地域の方やご家族からの差し入れはすぐに調理している。好き嫌いで食べられない方には別メニューを提供している。また、出来る方には下ごしらえや茶碗拭き、味見をするなど個々に役割が出来ている。	何か食べたいものの希望があったときは、昼食で出したり、誕生会の時は3時のおやつに出したりしている。畑では数種類の作物を育て収穫し皆で楽しんでいる。今月はクリスマス会や年越しの行事食もあり、利用者もできる方は手伝いをしながら、食事を楽しんでいる。	
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	その人の状態に合わせて食事の形態や量、食器などに配慮し支援している。また、水分は制限がある方もいらっしゃるので超過や不足がなく1日の水分量を確保出来る支援をしている。		
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、口腔ケアを行っている。また、協力医療機関の歯科診療所指導のもとご本人に合った方法で支援している。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。一旦、オムツになった場合でも身体機能が回復すると、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	寝たきりの方はいない。自立している方が多いので、夜間も見守りの支援をしている。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。	
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	毎日排便チェックを行い、飲食物の工夫をしている。下剤に頼りきらないよう、便通の良くなる体操などで自然排便が出来るよう医師や訪問看護師と連携を図りながら便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯の希望がないこともあり、職員で入居者様の受診や予定に合わせて決めてはいるが、入居者様同士で入浴の順番を決めたり好みの温度や、好きな入浴剤を入れて楽しむことが出来るよう支援している。	週ごとに湯を沸かす日を決め、週2回の入浴日を設定している。入浴の時間帯は午前中が多い。入浴を拒む時には、日を改めて誘っている。個人のシャンプーやタオルを用意している利用者もいて、入浴を楽しむ支援をしている。	
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	体調や精神状態により必要な休息を取っていただいている。また、夜間眠れないときには、側に寄り添ったりその人に合った明りを調整して支援している。		
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	処方内容に変更があった場合は情報を共有し薬情をファイルに綴り薬品名や用法を確認している。また、飲めない方には粉状にし服薬ゼリーを使用している。		
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	その方の得意なこと、好きなこと(歌や踊り・ぬり絵)を理解し、気分転換が図れる要支援している。畑で野菜を育てたり、漬物をつけたりすることを楽しみにされている方もいる。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやか)	外部評価(事業所全体)	
			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	ドライブや買い物などを通して外出の機会を設けている。また、誕生日にはご本人の希望を聞き、添えるようにご家族にも協力していただき計画し、支援している。お墓参りや自宅への外出・外泊に行くこともある。	年間の行事計画は特に決めていないが、「行きたい！」という要望があれば気軽に出かけるようにしている。日常的には隣町のスーパーマーケットへ買い物に出かけている。職員付き添いで墓参りに出かけている。畑があるので外に出て手伝う機会も多い。	
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	お金を持つことの大切さについて会議で確認し、ご本人の希望や力に応じて少額であるが所持していただいている。希望時には、買い物へ行きおやつを買ったりされる方もいる。		
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	電話は希望時には、自由に使い家族や知人との会話ができ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	入居者様にとって不快や混乱を招く様な刺激がないかを常に様子観察している。また、季節感を感じられるような飾りつけや写真、レクリエーションで作った作品などを一緒に飾り心地よく過ごせる工夫をしている。	居間と食事場所は同じであるがソファもおいてあり、利用者はそれぞれお気に入りの場所に座っている。天井も高くやわらかい日ざしが差し込んでいる。壁にはクリスマスツリーなどの季節の飾りや利用者の塗り絵や紙細工が飾られている。居心地よく過ごせるような工夫をしており、清潔で明るい雰囲気である。	
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	共有空間の中にはひとりになれるスペースは無いが、気の合う人同士と一緒に過ごせるような席の配置などの工夫をしている。		
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	ご自宅で使っていた物を使用していただき、ご自宅に居たように過ごしていただいている。また、ご家族の写真が飾られたり、誕生日の色紙を貼ったりしている。	居室には色紙や自身が作った折り紙細工、家族の写真などが飾られ、楽しんで自身の生活を居心地よくなるように工夫している。	
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」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	家具(テーブル・ベッド・トイレ)など、ご本人の状態に合わせて、クッション材や滑り止めを使用して安全を確保し、字が読める方には貼り紙をして自立した生活を送れるよう支援している。		

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	0171600281		
法人名	有限会社 四海堂		
事業所名	グループホームおだやか(おだやかにユニット)		
所在地	北海道檜山郡上ノ国町字上ノ国274番地の1		
自己評価作成日	2025年11月17日	評価結果市町村受理日	2025年12月29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)】

事業所は国道を挟んだ向かい側には協力医療機関である上ノ国診療所があり、700m弱程のところには消防署がある上ノ国町内の住宅地に位置している。国道沿いではあるが、自動車などの騒音は殆ど気にならない場所であり、ご近所の方々との自然な交流を持つことが出来ている。上ノ国町は、日本海に面した漁業と農業の盛んな地域で、新鮮で豊富な食材を生かした食事を提供している。漬物など入居者様の馴染みの食べ物で店頭と並ぶ物との違いがあり、自分たちで作って味を再現するなど食及び文化の継承に関して特に力を入れている。また、2ヶ月に1回社会保険労務士を招き、ユニット・個人の目標管理をしながらチームケアに努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022_kani=true&JigyosyoCd=0171600281-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	2025年12月18日

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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ます (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
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
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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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. 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
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
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

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(おだやかに)	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	事業者理念は、地域密着型サービスの意義を踏まえた内容となっており、管理者と職員は全体会議において理念を共有し、目標を立て実践し評価している。		
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	クリーンアップ作戦やお祭りなど、地域行事への参加や、歌や踊りなど積極的に受け入れている。また、事業者主催の行事の際には地域の方に参加を促したり、外国人を紹介する場を作っていたり地域の交流を行っている。		
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	事業所は、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々へ向けて活かすため、商工会や観光協会に所属し、会員に対し情報提供や助言をしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月1回に開催しており、ご出席者様の意見を参考にして職員会議で話し合いを持ちながらサービス向上に活かしている。		
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	町役場福祉課職員及び地域包括支援センター職員は、運営推進会議へご出席いただく他、必要時にはこちらから役場へ訪問し事業所の情報や取り組みを伝え、協力いただけるよう取り組んでいる。		
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	社内外研修にて学ぶ機会を持ちつつ、身体拘束防止委員会を設置し、委員が中心となって日頃からケアの方針を見直すようにし身体拘束をしないケアに努めている。		
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逃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	社内外研修にて学ぶ機会を持ちつつ、虐待防止委員会を設置し、委員が中心となって風通しの良い環境を作り、職員同士が声をかけ合える風土を保つことにより虐待防止に努めている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)	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	生活支援員及び成年後見人との関りが実際にあったため、制度や必要性を学ぶ機会を持ち、活用できるように支援している。		
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	契約の終結、解約、または改訂等の際は、段階を経て説明し、不安な点や疑問点については都度確認をし理解を得ている。		
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	ご意見箱を玄関に設置すると共に、ご家族の面会時には面会簿に記入いただいたり職員がお声かけをしている。いただいたご意見は、会議の中で協議し改善に努め、運営に反映させている。		
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	日々の申し送り及び定期的に個人面談を行っている。毎月の全体会議及びユニット会議において職員の意見や提案を聞く機会を設け反映させている。		
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	個々の努力や実績が正当に評価され、各自がやりがいを感じ向上心を持って働けるよう、キャリアパス制度の導入及び、評価制度の導入を行っている。		
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	web研修や外部研修は職員一人ひとりの力量を把握し勤務調整を行い参加を促している。その後は、会議などで出席者が発表し全員で情報共有している。また、社内研修を開催し全職員で同じテーマについて学ぶ機会を持っている。		
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	グループホーム協会などへ所属し、同業者と交流する機会を作っている。交流会やイベントへも参加し、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問などの活動を通じてサービスの質や向上に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)	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	相談の段階から多く関わりを持ち、困っていること、不安なこと、求めていることについて時間をかけて傾聴し、ご要望に耳を傾けながら具体的な支援方法についてご説明することにより関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に、今までご家族が困っていたこと、不安なこと、求めていることについて時間をかけて傾聴し、ご要望に耳を傾けながら具体的な支援方法についてご説明することにより関係作りに努めている。		
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	サービス開始前に、ご本人、ご家族からの情報をもとにサービス担当者会議を行い、今抱えている問題を明らかにしている。その際、どのようなサービスを必要としているのか総合的に判断しており対応に努めている。		
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	生活歴などから、ご本人が昔から行ってきたことを把握し、家庭に近い雰囲気でも過ごしていただけるよう努めている。		
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	面会の機会を大切に、日頃の様子をお便りやお電話にて報告している。また、ご家族の意向を聞きながら出来ること、出来ないことを整理し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	知人との面会や地域のイベントへの参加、昔から馴染みのあるお店や美容院へ行くなどし関係が途切れないよう支援している。		
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	入居者同士の距離が近いので、会話しているうちに興奮してきた場合には目配せしてことを収め、後から愚痴を聞くなどしている。共通の趣味や会話ができるよう席替えをしている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)	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、関りを継続しており訪問・来訪がある。必要に応じて、ご本人・ご家族の経過を把握し相談や支援に努めている。		
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	ケアプラン作成に際にご本人話し合いを設け実施している。本人より亡き家族へお供えしたいということ出来る環境を作ったり、家を見に行きたいということで行けるよう調整している。また、担当制を設けることでより深く把握し、申し送りや会議等で随時検討している。		
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	管理者及び計画作成担当者が入所前の生活の様子を知るための訪問を行っている。ご本人、ご家族、関係者からの情報をもとに経過などの把握に努めている。また、減多に来られないご家族には積極的に情報を得られるよう関りを持っている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し。個々のペースで生活できるよう支援に努めている。毎日の申し送りなどで職員同士情報交換しながら有する力などの現状把握に努めている。		
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	毎月のユニット会議で各担当者を中心にモニタリングを行い、ご本人やご家族の思いを活かした介護計画を作成できるよう職員一丸となって話し合いをしている。		
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	タブレットのケースへ入力し、ピックアップしたことは申し送りで情報共有している。変化があるときは管理者に相談し、会議で話し合い決定している。		
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	日々の観察や日頃のコミュニケーションからニーズの変化に対して早期に対応し、その時の現状に合ったサービスを行っている。		
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	どのような地域資源があるか、運営推進会議などを通じて情報交換し地域の方々の協力を得ている。		
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	受診はご本人及びご家族の希望を大切に、本人が認知症であることを理解いただきながら、納得が得られるよう支援に努めている。変化時は受診の早期対応とご家族様への報告を行っている。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)	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	訪問看護師と24時間連絡体制を取っている。また、定期的に訪問していただき、対応の指導や相談をし受診に繋げられ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	入院した際は情報提供書の提出と口頭での説明をし早期退院が出来るよう医療関係者と情報交換をしている。また、退院が決まったときには今後の対応について説明を受けている。		
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	契約時にご本人・ご家族などと話し合いを行い、意向の確認をしている。また、事業所で出来ることを説明し、理解を求められるよう支援に努めている。		
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	緊急時には、当番制で近隣に住む職員が対応に駆けつける体制となっている。緊急マニュアルを作成し用意し会議等で確認を行っている。		
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	避難訓練は、火災は年2回、災害は年1回実施しており夜間を想定した訓練も行っている。町内の避難訓練にも参加し協力体制を築いている。また、運営推進会議においてご意見をいただくなど協力体制を築いている。避難するときは、顔写真の入った情報カードを首から下げ服薬情報のファイルを持っている。		
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	人権の尊重やプライバシーについては学びの場を設けている。また、声かけや対応については職員同士で気づいたことを声かけるなどの対応をしている。		
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	思いを引き出せるような言葉かけを行ったり、言葉に表せない入居者様については、表情や仕草などから本人が選べる場面を作れるよう努めている。		
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	その日、その時の気分や体調を確認し、一人ひとりのペースや希望に沿った支援をしている。		
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	美容師さんへ好みの髪型をリクエストしたり、好みの服を買いに行ったり、化粧品を購入しお化粧ができるよう支援している。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	自分たちで作った野菜を使ったり、地域の方やご家族からの差し入れはすぐに調理している。好き嫌いで食べられない方には別メニューを提供している。また、出来る方には下ごしらえや茶碗拭き、味見をするなど個々に役割が出来ている。		
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	その人の状態に合わせて食事の形態や量、食器などに配慮し支援している。また、水分は制限がある方もいらっしゃるので超過や不足がなく1日の水分量を確保出来る支援をしている。		
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、口腔ケアを行っている。また、協力医療機関の歯科診療所指導のもとご本人に合った方法で支援している。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握している。一旦、オムツになった場合でも身体機能が回復すると、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日排便チェックを行い、飲食物の工夫をしている。下剤に頼りきらないよう、便通の良くなる体操などで自然排便が出来るよう医師や訪問看護師と連携を図りながら便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯の希望がないこともあり、職員で入居者様の受診や予定に合わせて決めているが、入居者様同士で入浴の順番を決めたり好みの温度や、好きな入浴剤を入れて楽しむことが出来るよう支援している。		
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	体調や精神状態により必要な休息を取っていただいている。また、夜間眠れないときには、側に寄り添ったりその人に合った明りを調整して支援している。		
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	処方内容に変更があった場合は情報を共有し薬情をファイルに綴り薬品名や用法を確認している。また、飲めない方には粉状にし服薬ゼリーを使用している。		
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	その方の得意なこと、好きなこと(買い物・ぬり絵)を理解し、気分転換が図れる要支援している。畑で野菜を育てたり、漬物をつけたたりすることを楽しみにされている方もいる。		

グループホームおだやか

自己評価	外部評価	項目	自己評価(おだやかに)		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	ドライブや買い物などを通して外出の機会を設けている。また、誕生日にはご本人の希望を聞き、添えるようにご家族にも協力していただき計画し、支援している。お墓参りや自宅への外出・外泊に行くこともある。			
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	お金を持つことの大切さについて会議で確認し、ご本人の希望や力に応じて少額であるが所持していただいている。希望時には、買い物へ行きおやつを買ったりされる方もいる。			
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	電話は希望時には、自由に使い家族や知人との会話ができ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	入居者様にとって不快や混乱を招く様な刺激がないかを常に様子観察している。また、季節感を感じられるような飾りつけや写真、レクリエーションで作った作品などを一緒に飾り心地よく過ごせる工夫をしている。			
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	共有空間の中にはひとりになれるスペースは無いが、気の合う人同士と一緒に過ごせるような席の配置などの工夫をしている。			
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	ご自宅で使っていた物を使用いただき、ご自宅に居たように過ごしていただいている。また、ご家族の写真を飾られたり、誕生日の色紙を貼ったりしている。			
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」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	家具(テーブル・ベッド・トイレ)など、ご本人の状態に合わせて、クッション材や滑り止めを使用して安全を確保し、字が読める方には貼り紙をして自立した生活を送れるよう支援している。			