

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	0194700456		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームえぞりす・花しょうぶ(えぞりす)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目2番地		
自己評価作成日	令和7年10月31日	評価結果市町村受理日	令和7年12月25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&JigvsoyoCd=0194700456-00&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	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)】

身体的ケア(食事・排泄・入眠など)はもちろんの事、グループホームという家庭的で自由に生活できるように、利用者の意思を尊重し、その人らしい生活が送る事が出来るように、利用者のこれまでの生活歴を参考にし、利用者や家族から話を聞きながら支援している。また、ホーム内では体操、レクリエーションや家内作業の機会をつくりながら、活動的に生活が送る事が出来る様に単一的にならないように工夫しながら行っている。また、利用者の生活のリズムを把握し、利用者に合わせて共にゆっくりと生活を送って頂いている。ご家族様との関係も良好で、情報交換しながら家族と共に支援を行い体制ができています、家族と疎遠にならない様に、月1回様子を伝える文章を郵送したり、ご家族には定期的な面会をお願いし、日頃の様子をお伝えし、ご家族と共に利用者支援を行っている。新聞エコバックを利用者と作成し町の商店に置かせて頂いたり、暖かい時期には外出を行ったり、中学校の合唱を聴きにを行ったり、町民文化展に利用者で作った作品を出品、見学など行い、地域との交流を行っている。毎月おやつレクとして利用者と一緒に季節に合わせたおやつ作りを行っている。

【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)】

JR芽室駅から徒歩5分の場所にある2ユニットのグループホームである。3階建てで、2階と3階部分がグループホームとなっている。周辺には役場や公民館、コンビニエンスストア、飲食店などがあり、駅前の複合施設にはスーパーマーケットや町の交流施設が入っていて利便性が高い。法人が町内で複数の介護関連施設を運営し、研修や会議などを協力して行っている。共用空間は広く、冷暖房により快適な室温が保たれている。大きく見やすい時計や手作りのカレンダー、行事の写真が掲示され、親しみやすい雰囲気となっている。地域交流の面では、町の文化祭への出品や、中学校に合唱を見に行くなど、交流を楽しんでいる。家族との関係では、家族会の開催やアンケートの実施により意見を収集し、得られた意見を運営に活かしている。ケアマネジメントの面では、個々の生活歴や趣味・嗜好などを把握し、各種のシートに適切に記載して共有している。介護計画は、きめ細かなモニタリング評価を実施し、意見集約して更新している。日々の記録も計画目標を意識して作成している。外出の面では日常的な散歩や買い物、毎月のように行事を企画し、花見や外食などに出かけている。快適な環境のもと利用者が安心して、活動的に過ごすことができるグループホームである。

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、活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		

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(えぞりす)	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	事務所、ホームの玄関に掲示し、管理者、職員は理念を共有し念頭に置きながら、利用者が安心して自由な生活を送る事が出来るように支援にあたっている。	各ユニットに独自の理念があり、それぞれに地域密着型サービスを意識した文言が入っている。理念を事務所や玄関に掲示し、年に数回は会議で確認している。	
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	町民文化展へ出品、見学に出かけている。町中学校の合唱を見学、生徒と触れ合いを行っている。新聞エコバックを作成し、商店に置かせて頂いている。	公民館での文化祭に利用者の作品を出品したり、文化祭を見学している。近くの中学校に合唱を見に行くこともある。家族会の際に事業所で焼肉会を行い、町内会の方も招いている。	
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	介護カフェに参加、町民に対して、高齢者の悩み相談、認知症の説明、グループホームの説明を行っている。また、ホームへの見学者もあり、同様の説明を行っている。		
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か月に1度、取り組みや現状報告会議を行っている。毎回テーマを決めて、出席が難しいご家族にも意見、質問を聞き、検討を行い、サービス向上に繋げている。議事録は全ご家族へ送付している。	会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センターや町内会長、家族の参加を得ている。議事録を全家族に送付している。「行事」「ケアプラン」「お便り」など、計画的にテーマを設定しており、今後は議事録にも各回のテーマを明示する意向である。	
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	相談事がある時には担当窓口ご連絡させて頂き、意見、提案をケアサービスに活かしている。運営会議には町委託の地域包括が参加し質問や意見を聞いている。転倒などにより病院受診した事例に関しては町へ事故報告行っている。	町役場が近くにあり、いつでも相談できる環境にある。直接面会したり、電話やメールで相談している。地域の「介護カフェ」では、事業所職員が地域の高齢者の相談に乗っている。	
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「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を3か月ごとに開催、継続して検討している。身体拘束、虐待防止の研修は年に2回開催、マニュアルもあり、職員は入居者の言動、行動も抑制しないよう声掛けにも注意するよう努めている。また、夜間は防犯のため施錠しているが日中は玄関を解放している。	身体拘束を行っておらず、年4回の委員会と年2回の勉強会を行っている。勉強会で禁止行為を確認している。一方、勉強会の記録の整備は十分といえない。1階玄関は日中施錠せず自由に入出りでき、ユニット出入りに鈴をつけ、出入りが分かるようにしている。	年2回の身体拘束に関する勉強会について、実施内容と関連資料をわかりやすく整理し保管することを期待したい。
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し取り組んでいる。また、ホーム内でのケアが虐待にならないように、日頃より自分たちのケアを見つめ直し職員間で話し合い、虐待防止に努めている。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在該当者はなく必要としていないが、権利擁護などのマニュアルを作成し、職員はいつでも見れるように整え必要時には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、解約又はや改定等の際は、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	入居の相談や申し込みがあった時点でGHの概要やしくみ・料金などご説明させて頂き、ご家族の不安など解消し、よく理解されて上で契約している。又料金や内容の改定があった際には、変更内容の説明をさせて頂き了解を頂いている。		
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	利用者には常日頃より意見を聞くように努め、家族には面会時に利用者の様子等状況を報告、意見や要望をお伺いし職員間で話し合い解決へと努めている。また、ご家族アンケートを実施し、結果内容を管理者会議にて検討後、職員に報告し再検討し運営している。	頻りに家族の来訪があり、得られた意見を個人記録や連絡ノートで共有している。定期的に家族アンケートを行い、回答を職員間で共有し、運営に反映している。行事などの写真を載せたお便りを毎月作成し、家族に送付している。	
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	月1回のフロア会議にて意見交換する場を設けている。また、日常でも職員は管理者へ質問、意見を話し、随時、意見交換できる環境にある。提案があった際はよく話し合いし実践している。	毎月のフロア会議で職員が活発に意見交換している。目標管理シートを作成する際に管理者と話し合う機会がある。職員は展示物、環境整備、食品管理などの係を担当している。担当を定期的に交替している。	
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	勤務状況は健康に影響が出ないように配慮している。研修会、勉強会の開催(案内を行い)、資格取得に関しては試験補助金、資格手当があり、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を案内、掲示し参加出来るように努めている。また、勤務中においても介助方法、ケアの考え方を指導し共に働きながらトレーニングしている。		
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	同業種が集まる介護カフェ、ふれあい交流会、ケアネットめむろ情報交換会に参加し、情報を共有しサービス向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	サービス開始前には本人と面談し、アセスメントを行っている。本人の不安事、要望に応え安心して生活できるような支援を事前に考えた上で利用して頂いている。		
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	サービス開始前にはご家族と面談し、ご家族が何を求め、何に困っているのかを把握し話し合い、意向に沿えるようなケアを事前に考え、お話しし了解を得ている。		
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	これまでの生活歴を把握する為、ご本人やご家族と積極的に対話するように努め、他サービス利用の必要がある場合は関係機関より情報を収集し速やかに対応出来るように努めています。		
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	職員は本人のこれからの暮らし、人生を共にする者として責任を持ち、生活作業を共に行いお互いに支えあい、明るい生活をしていく関係づくりをしている。		
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	家族に様子の報告を行い、相談しながら共に利用者支援をしている。病院受診は家族にお願いしている。夏には家族会を実施。、定期的な面会をお願いし、個別に家族と外出される利用者もいて家族との時間を作る事が出来ている。		
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	知人の面会がある利用者がいる。他のホームとの交流の機会もあり、昔の知り合いと会い話をされている。	各利用者とも利用開始時は知人の来訪があったが、徐々に減っている。買い物や盆踊りに行った際に利用者が知人と出会う場面がある。近所のパン屋やお菓子屋のほか、古い農機具を展示する「かつこうの里」で懐かしさを感じている。	
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	家事、制作、レクリエーションなどを一緒に行う事により、関係を深めて頂ける様によりに努めている。お互いに協力しながら作業を進めている姿勢が見られている。利用者同士の交流でトラブルが起きそうな場合には職員介入し防ぐ事が出来ている。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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
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	サービス終了後も家族連絡をとり困っている事がないか等、お伺いさせて頂き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	利用者本位の支援を心掛け、その人の思い、ペースに添った支援を行っている。困難な場合はどの様にしたら出来るのかを検討している。	8割ほどの利用者は言葉で思いや意向を表出でき、難しい場合も反応や過去の経験から把握している。フェイスシートに生活歴、私の暮らし方シートに興味や嗜好を詳しく記載し、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	入所前にアセスメントを実施、入所後もご家族からお話を聞きながら把握出来る様に努めている。「暮らしの情報シート」活用開の為、家族から、利用者のこれまでの様子を伺っている。		
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	一人ひとり生きがいのある生活を送って頂ける様に、その人の出来ることに目を向けて役割のある生活を送っていただき、健康状態良好で過ごしていただける様に努めている。		
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	6か月に1回の介護計画の見直しの際にはモニタリングを実施し、現状との照らし合わせを行い課題がないか話しあっている。、日常においても必要に応じてアセスメントを行い、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即して介護計画を作成している。	介護計画を6か月ごとに見直し、変化があればさらに短い期間で更新している。更新時のモニタリング評価記録表、話し合いの記録が整備されている。日々の生活記録は計画目標の番号を記しながら行い、計画の見直しに活かしている。	
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	利用者毎の生活記録を作成し、連絡ノートにも気づき等を記入し、職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況により、既存のサービス以外でも、緊急の病院受診、介護申請書類の家族への説明、提出、日用品の購入手配など行っている。		
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	町文化展への作品を出品、見学を行った。傾聴ボランティアの受け入れを行い実施している。		
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	ホーム主治医が隔週で往診あり。入所時に希望がなければ承諾を頂きその医師をかかりつけ医として訪問診療を受けている。専門医への受診は主治医の情報提供を受け、家族と共にしている。	全利用者が協力医による2週に1度の往診を受け、その他の通院は家族か事業所で送迎している。受診内容は、往診分は受診者分をまとめて記録し、通院分は個々の受診経過記録に記載し、共有している。	

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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
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	週1回訪問看護あり、その際には体調変化等様子を報告、相談を行い、適切な受診や看護を受けられるように支援している。突発的な体調変化があった場合にも訪問看護へ連絡し24時間対応出来る体制となっている。		
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	入院時には介護添書をお渡ししソーシャルワーカーや看護師と連絡をとり、早期退院、身体機能の低下を防ぐように情報を共有し連携に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアに関して基本理念、具体的支援内容の検討と同意書を入所時に説明させて頂いている。またマニュアルも準備し、家族、医療機関との連携体制にも取り組んでいる。また改めて体調変化等により看取りの場面となった時には再度、説明させて頂いている。	利用開始時に重要事項説明書の中の「重度化した場合における(看取り)指針」を説明し、署名捺印を得ている。最近の看取りの事例はないが、今後看取りを行う方針としており、将来に向けて勉強会を行っている。	
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	緊急時の対応については事務所に掲示。また、毎年地元消防署の協力のもと老健での応急手当や初期対応の研修訓練に参加している。		
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	災害マニュアルを作成、夜間を想定した避難訓練は年に2回実施、また、別に災害対策の訓練を実施している。町内会からの協力を得られる体制となっている。	年2回、昼夜を想定した火災と地震の避難訓練を消防署や防災会社の協力のもと行っている。一方、地域の方の訓練への参加は得られていない。職員の救急救命訓練を定期的に行い、水や食料などの備蓄品も用意している。	地域住民の訓練参加が難しい場合は、近隣の同一法人のグループホーム同士の職員が相互に訓練に参加し、協力体制を築くことを期待したい。
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	一人ひとりの主体性を大切に考え、その人の人格を尊重し、馴れ合いの言葉使いに注意し誇り、プライバシーを損ねない対応をしている。	利用者の呼びかけは「さん」付けとしている。接遇研修を行い、不適切な声かけがあればその都度注意している。申し送りはイニシャルで行っている。	
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	ホームで生活していく中で利用者は遠慮なく希望が言い易い環境をつくり、表現が難しい利用者には問いかけし自己決定して頂き生活を送って頂いている		
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、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	利用者の生活のリズム、ペースに合わせて、その人が一日をどのようなリズムで過ごしたいのか生活歴等も参考にしながら聞き取り把握し支援している。就寝、起床時間の規制もない。		
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	理美容に関して髪型等利用者の希望を聞きながら実施している。日々の着る服など身だしなみも本人と相談しながら行っている。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)		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	その方の有する力に合わせた食事の準備、盛り付けや片付け等を入居者様と職員と一緒にこなしている。誕生会等の特別メニューでは入居者様の希望を聞き提供している。	栄養士が作成した献立で、職員が調理している。毎月、利用者と一緒におやつレクを楽しんでいる。誕生日は本人の好きな赤飯や生寿司でお祝いしている。外食に出かけることもある。		
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	現在栄養士により食事メニュー作成が行われていて栄養バランスが考えられている。食事、水分の一日の摂取量を確認把握し支援している。			
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、口腔ケアを行ない、その方の力に応じ職員が支援しています。また定期的に歯科医師に往診して頂き処置をお願いしています。			
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	失敗無くトイレで排泄出来るように個々の排泄間隔を把握し、声掛け、トイレ誘導を行い排泄チェック表に記入し状況を常に確認出来るようにしている。自立してトイレへ行ける方は本人にまかせている。	自立している方も多いが、全員の排泄状況を記録して、仕草や排泄間隔を見ながらトイレ誘導を行っている。夜間帯のみポータブルトイレを使用したり、睡眠状態に応じてベッド上で排泄用品を交換することもある。		
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	排泄チェックを毎日行い、便秘にならないように、運動や牛乳、乳製品等の摂取をして頂き、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	定期的に全員が入浴出来るように支援しており、本人の希望や、入浴拒否がある場合は、調整し入浴日、時間を変更している。	毎日入浴が可能で、午前中を中心に一人週2回の入浴を支援している。入浴を拒む場合は時間帯や日にち、声かけする職員を交代して対応している。入浴剤を使用したり、職員と会話を楽しみながら入浴している。		
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	一人ひとりの体調や習慣に合わせて休息して頂いている。また、夜間は就寝時間を決めず、その人の習慣を尊重し入眠して頂いている。			
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	服薬に関して薬の目的と副作用、用法、用量に関して全職員が理解するように努め、症状の変化があった場合には主治医に相談、指示を仰ぎ対応している。			
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	一人ひとりの力に合わせた役割を設け、その人に合わせた楽しみごとを提供できるように日々努め支援している。			

グループホームえぞりす・花しようぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(えぞりす)	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	温かい時期には敷地内の散歩を行い、月の行事として外出、近隣のグループホームとの合同家族会を行っている。個別に家族との外出される利用者もいる。	普段は事業所周辺を散歩したり、近くの商店などに買い物に出かけている。車いす利用の方も一緒に散歩を楽しんでいる。外出行事で芽室神社や「かつこうの里」、道の駅などに出かけている。近くで花見をしたり、紅葉見学で帯広の森に出かけている。	
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	お小遣いとしてご本人、家族と相談、ご理解の上ホームで管理させて頂いている。利用者から購入の希望がある場合には代行して購入し、お金を使える支援をしている。		
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	電話を掛けたい場合には気軽に申し出て頂き取次ぎさせて頂いている。手紙が届いた場合には代読させて頂き、手紙を書かれる場合には、代筆など支援させていただき、疎遠にならないような関係づくりを支援している。		
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	共有の空間は温度、湿度等に注意し明るく、落ち着いたようにしている。季節ごとの創作物や写真などを掲示し、季節を感じながら居心地良く生活出来るように工夫している。	冷暖房が完備された室内で、居間と食堂には観葉植物や利用者と一緒に制作したクリスマスツリーが飾られている。図鑑や遊び道具なども準備されている。大きなソファもあり、好きな場所でゆっくり寛ぐことができる。手作りの大きなカレンダーや日めくり、大きな時計もあり、時間の見当識にも配慮している。	
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	共有空間ではそれぞれが寛げる場所がある。また、ソファや食堂テーブルの配置を工夫しそれぞれの思いに合った居場所の提供を行っている。		
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	居室には利用者が使い慣れたものは持参して頂き配置、安全な動線の確保も行い、一人ひとり個性のある居室となっている。	居室には洗面台とベッドが備え付けられている。使い慣れたタンスや時計、仏壇や好きな縫いぐるみなどを持ち込んでいる方もいる。好きな小物類を飾り、本人が落ち着いて過ごせ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	一人ひとりが出来る事、解かる事を大切に考え、自らホーム内を安全に移動出来るように手すりを設置し、それぞれ力に合わせて移動、生活されている。		

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	0194700456		
法人名	社会福祉法人 三草会		
事業所名	グループホームえぞりす・花しょうぶ(花しょうぶ)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目2番地		
自己評価作成日	令和7年10月24日	評価結果市町村受理日	令和7年12月25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)】

帯広で行われる七夕まつりに出展するため、年度初めより制作していましたが祭りの形式が変わり出展できなくなりました。そのため作品を使ってもらえるところを模索していたところ、今年度は職員の子息さんが通っている短大の学校祭で飾ってもらえることになり、介護福祉課のある短大まで入居者様と職員で贈呈に行ってきた。その方に合った個別リハビリやレク等を出せる喜びや活気につなげてます。また、家庭的な雰囲気を感じて頂けるように家事などのお手伝いも積極的に参加して頂いています。その他には季節を感じて頂ける様な行事(恵方巻づくり、おはぎ作り、桜餅作り、お花見、かき氷、スイカ割り、さくらんぼ狩り、ぶどう狩り、お月見、収穫祭など)を行っています。

※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&JigyouSyCd=0194700456-00&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	令和7年11月26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	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(花しょうぶ)	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	事務所、ホームの玄関に掲示目に触れる様にしています。職員は理念を共有し時にはフロア会議で改めて確認して実践出来るように取り組んでいます。		
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	今年度も町民文化展には出展し自分たちの作品を見学に行きました。町内の中学の合唱リハーサルの見学に行ったり、町内の商店へエコバックを作り贈呈したり、町内の盆踊り参加し交流しています。		
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	新聞エコバックの配布や盆踊りに参加し認知症の人への理解を発信しています。		
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	ご家族様には会議参加への声掛けを行い参加を促したり、毎回テーマを決めてご家族様より質問や意見を聴いております。町内会長さんや地域包括の方も参加され、色々工夫して行なっていますねとお言葉を頂いています。		
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	中々お会いする機会は少ないですが緊急の場合は電話でお話したり、困りごとは課長や事務長を通して解決できる協力関係を築いています。		
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	管理者会議にて身体拘束廃止委員会を行なっているので各ホームに持ち帰り周知する様にしています。又、各ホームでの困りごとは課長に相談し会議の場で話し合うサイクルは確立されています。各ホームでは資料を常に目の通せる所に掲示し身体拘束ゼロのケアに取り組んでいます。		
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	研修や講習には出来る限り参加するようにしています。職場内は話しやすい環境作りに努め虐待ゼロを目指しています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度を利用されている方はおりませんが、研修などに出来る限り参加して知識を深め、必要時には何時でも活用できるように努めます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際には契約書、重要事項説明書の説明を行い理解、納得して頂き、各一部お渡ししています。都度、疑問に思った事を聞いて頂ける雰囲気や関係作りにも努めています。		
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	ご家族様の面会や電話時に意見や要望を確認しています。又、ご家族満足アンケートを実施し率直な意見などの把握に努めサービス向上に反映するようにしています。		
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	月に1度のフロア会議や普段から意見交換しやすい雰囲気作りに努めています。各々職員の意見を反映させた目標管理シートを作成しています。		
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	管理者は職員の努力や実績などを把握する様に心がけ、負担にならないような勤務体制作りを工夫し常に向上心を持って働けるような環境、条件整備に努めています。		
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	勉強会や研修会の機会は確保され、各自の意思にて参加しています。又、技術面で不安な箇所は普段より話しやすい雰囲気作りに気を付けて都度話し合えるように努めています。		
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	行なえていません。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	ご本人からの訴えを見過ごすことなく、お話を聞き不安や要望をしっかり受け止め安心して役割の持てる生活を送って頂けるように心掛けています。		
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	入居時にご家族様の不安や要望をお聞きし支援を行なう様に努めています。入居後も面会や電話時には情報交換を行い思いをくみ取るように心掛けています。		
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	これまでの生活歴を把握する為、ご本人やご家族と積極的に話すように努め、必要に応じて法人の課長に相談し速やかに対応出来る様に心がけています。		
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	日々の生活の中でその人にできる作業やお手伝いを一緒にする事でコミュニケーションを図り、より綿密な関係を築ける様に努めています。		
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	訪問しやすい環境作りに努めています。面会や電話時には積極的にお話しをしてご家族様の思いを把握し共に入居者様を支える事ができる関係作りを心掛けています。		
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	ホームでの外出にてバスより見える畑を見て何が植えているかを話したり、町内の昔からのパン屋さんで購入したパンやお菓子屋さんの和菓子などを購入して味わったりしています。		
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	入居者様は居間や食堂にて過ごされる事が多く、楽しくお話ししたり全員でレクリエーション等で交流を図っています。不都合が生じた場合は職員が間に入り支援を行なっています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	今迄は病院や他施設へ面会に行っておりましたが、近年は行なえていません。その職員さんにお会いした際には現況を尋ねる事はあります。		
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	職員は出来る限り入居者様とお話する時間を作り、会話や表情より思いや意向を把握することに努めています。気付きを「私の暮らし方シート」を活用して記入して変化を知るようにしています。		
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	ご本人、ご家族からお話を伺い、必要時には関係機関から情報提供して頂き、支援に活かせるように努めています。		
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	日々現状把握に努めて、自身で出来る事は積極的に行なって頂き、変化があれば生活記録や連絡ノートにて職員全員に周知し把握できるようにしています。		
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	ご本人、ご家族の希望や要望の把握に努め、毎月のカンファレンスを参考に担当者がモニタリングを行ない、現状に沿った介護計画書を作成しています。		
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	生活記録に日々の現状を記入し申し送りで職員間には常に新しい情報を共有できるように努め、支援や実践や介護計画の見直しに役立てています。		
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	その時々状況に応じてご本人、ご家族のニーズに対応出来るように、必要時には法人の課長に相談を行ない意見を頂いています。		
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	地域資源の把握に努め、入居者様の安全で安心して豊かな生活を楽しめる様に支援させて頂いています。		
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	隔週でホームの主治医に往診して頂き、継続的な医療を提供しています。専門医受診の際には主治医より書面を頂きご家族様に受診して頂きます。受診時は受診経過表に往診時は生活記録に個別で記録しています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	訪問看護師に気になる点や変化がある場合には相談して入居者様の健康管理に適切な対応ができる様に努めています。		
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	入院の際にはその方の日常生活、注意点などを書面にて資料としてお渡ししています。入院中もご家族、病院関係者との連絡を密に取り退院後も安心した生活が送れるように支援しています。		
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	入居時に重要事項説明書に記載されている重度化した場合における指針を説明し、ご本人やご家族の希望を確認しています。必要時には主治医、ご家族、関係者で早い段階から話し合いをして方向性を共有するように努めています。		
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	日々の自己学習にて実践力を身に付け急変時や事故時に早急に対応出来るように努めています。		
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	避難訓練は年2回は実施し一度は夜間想定で行われています。地震想定はホーム内の危険箇所を確認しケア別対応も出来るようにフロア会議にて話し合っています。		
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	常に入居者様1人ひとりの人格を尊重し思いやりのある対応を心掛けています。記録は鍵の掛るロッカーで保管を行なっています。		
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	お話をする機会を作る事に努め、ご本人の思いをくみ取るようにし、出来る限り自己決定をして頂けるように支援しています。		
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	職員の業務を優先させる事なく、1人ひとりの表情を観察しながらその方のペースにて希望にそった支援が出来るように努めています。		
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	訪問理美容を利用し、その方の希望された身だしなみが出来るように支援しています。又、毎日着る服を一緒に選んだりもします。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	その方の有する力に合わせた食事の準備、片付け等を一緒に行なっています。誕生日メニューの献立は入居者様の希望を伺い作成するように心掛けています。外食の際はメニューの中から好きなものを選んで食して頂いています。		
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	1人ひとりの食事形態を把握し適切な食事量、栄養のバランスが確保できるように努めています。水分摂取は一覧表に記入し目標数量を設置し職員全員が把握出来るようにしています。メニューは栄養士さんが作成してくれています。		
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、口腔ケアを行い、その方の力に応じ職員が支援しています。又、必要な方には定期的に歯科医師に往診して頂き処置をお願いしています。		
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	1人ひとりの排泄を一覧に記入しタイミングを把握できるようにし、間隔や本人の状態、意思表示により声掛けや誘導を行ない自立した排泄ができる様に支援しています。		
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	一覧表にて排便チェックを行い食事や水分量にも気を配り、乳製品も出来る限り摂って頂いたり、ラジオ体操やフロア内の歩行運動などの適度な運動も取り入れて頂くよう支援しています。		
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	ご本人の意向、体調、希望等を考慮し最低週2回は気分よく入浴して頂けるように支援しています。		
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	1人ひとりの習慣に合わせた休息を取って頂いています。出来る限り日中は適度な運動やレクリエーション、作業に参加して頂き夜間は良眠できる様に支援しています。		
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	職員は処方箋を確認し服薬についての理解、把握をするように努めています。変化があった場合の対応として連絡ノートを活用して周知し、状態の変化については常に確認を行なっています。		
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	感染対策をしっかりしホームでのドライブや建物前での外気浴などで季節を感じてもらっています。又、日々その方が好む作業やレクリエーションを提供し役割のある生活を送って頂けるように努めています。		

グループホームえぞりす・花しょうぶ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(花しょうぶ)	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	町内にて個別外出を行ったり、外出レクの際に欲しいものをお買い物したり、衣類や日用品を見るなどは行っています。		
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	ご本人、ご家族と相談の上ホームでお預かりし管理させて頂いています。購入したい物があれば職員が代行したり、家族へ電話しお願いする事もあります。上記の外出時に買い物をする事もあります。		
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	携帯電話を持参されている方はご自分でご家族様に連絡しています。遠方のご家族様とはテレビ電話でお話する事もあります。		
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	カーテンで光を調整したり、温湿度計を設置し快適に過ごせるように管理し、家庭的で落ち着ける空間作りに努めています。又、入居者様と一緒に創作物を作成し展示したり、廊下には行事ごとの写真を掲示し目で楽しんで頂けるようにしています。		
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	皆様、居間や食堂で過ごされる事が多く、自然と居場所も決まっている様子。個別にお話ししたり、皆さんでレクの後お話ししたり、歌を唄ったり、1人でテレビを見たりと思い思いの過ごし方が出来ていると思います。		
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	入居時は馴染みの物をお持ち頂く様にお話しています。入居者1人ひとりが使用しやすい様、それぞれの物の配置も違いご本人、ご家族と相談しながら居心地良く安全で過ごせるようにしています。		
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	トイレ、居室の場所がわかりやすい様に札を付け目のつきやすい高さや位置にも工夫しています。車椅子の方にも手すりを活用し自立支援を行なっています。		