

令和7年12月22日

# 外部評価結果報告書

地域密着型サービス外部評価機関  
有限会社 NAVIRE  
代表取締役 船橋 明美

地域密着型サービス外部評価機関(有)NAVIREにおける外部評価の結果について、別紙書類をもってご報告致します。当該結果を活用され、貴グループホームの今後のさらなる質の向上を目指して頂けることを期待します。

都道府県名：	北海道
法人名：	日成工業 株式会社
代表者名：	池田 郁乃 様
事業所名：	グループホーム 桜小路
事業所名番号：	0194300075
訪問調査日：	令和7年11月14日

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	0194300075		
法人名	日成工業 株式会社		
事業所名	グループホーム 桜小路		
所在地	川上郡弟子屈町桜丘2丁目46番地		
自己評価作成日	令和7年10月8日	評価結果市町村受理日	評価機関 記入

※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)	mlhw.repo/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanizume&linksvocd=0194300075-008&sc
【評価機関概要(評価機関記入)】	
評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和7年11月14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)】  
 利用者様が生き生きと楽しく笑顔で生活出来るよう、明るく笑いの絶えない雰囲気や空間作りをしています。

【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)】

弟子屈町桜小路地域に立地しているグループホーム桜小路はユニットで平屋建てで利用者に安心で心のごまいった介護、利用者を尊重し向き合い介護、日々の健康管理と介護ケアを基本方針とし、1私たちは、笑顔、朝顔、思いやり、人の優しさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします。事業所理念と掲げ、穏やかでその人らしい生活が出来る事を目標とした介護に取り組んでいます。感染症防止対策、看察対策を考慮し、事業所前のベンチで利用者の笑顔が花壇を見学、散歩に出掛けます。また、福祉見習学や福祉科学館で子どもサマの触れあいや気分転換を図っています。ガンバルー(一層周のボランティアを活用し認知症の進行を予防する為に脳トレーニングや運動予防の為に発生訓練や喉下体操、運動不足解消の為に運動を行い、身体機能を維持し体操も楽しく出来るように工夫され利用者の笑顔が増えています。また、楽しみあな事(1つは食事の充実と考え、誕生日には希望を聞き取り希望通り提供し利用者の満足と喜びに繋がります。月1回の通信を発行したり、年2回の家族会では利用者や家族、家族間交流、家族と職員間交流を深める機会を設け家族との信頼関係を築いています。職員は日々利用者中心の笑顔の多い介護に取り組んでいます。グループホームとなっております。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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(参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	
57	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある(参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 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(参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいい <input type="radio"/> 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(参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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(参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 全くない <input type="radio"/> 2. 職員が <input type="radio"/> 3. 職員が <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
	66	職員は、生き生きと働いている(参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいい <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
	67	職員から見ると、利用者にはサービスにおおむね満足していると思(参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいい <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
	68	職員から見ると、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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいい <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいい <input type="radio"/> 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		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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	法人の「私たちは、笑顔、傾聴、思いやり、人の優しさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします。」を理念とし地域に愛される事業所を目指し取り組んでいる。	法人理念は早やすい場所に指示し、職員の振り返りを促しています。「私たちは、笑顔、傾聴、思いやり、人の優しさ、あたたかさ、奉仕の精神を大切にします」を理念の基に職員は笑顔で利用者の声を傾聴し利用者本位を心掛けています。		
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	町内会に加入し、地域の清掃などの行事に参加し交流を図っている。また、入居している利用者の友人や知人、近所の方が訪ねるなどし利用者とは交流している。	町内会清掃活動は活動可能な利用者と一緒にしています。草刈りなどは高齢者就労を利用したり農家から野菜を頂いたりと交流しています。地域のボランティアを活用し脳トレや運動を一緒にいい利用者の笑顔と共に好評を得ています。		
3	3	○事業所の方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	入居の相談や見学を気軽に受け入れられている。また、地域の集まりでは事業所の機能や認知症の症状等の相談は受けるが認知症サポート講習等は行っていない。			
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践、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カ月に1度開催している。定期的に開催し町職員、家族、他の事業所の管理者の参加を得て、ホームの取り組みについて意見交換をしている。	運営推進会議は偶数月で、町役場、社会福祉協議会等の参加へて行事や利用者状況を報告し活発な意見等を得て運営に活かしています。運営推進会議の案内は管理者が家族宅に届けて、議事録は家族の面会等の際に渡しています。	運営推進会議には町職員、社会福祉協議会の方の参加はありますが、多数の家族や地域住民などの参加を促す工夫で多様な意見を頂けること期待します。	
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	町の健康推進課介護保険係の職員と気軽に相談できる関係が築けるよう努めている。不明な点や相談事については出来る限り訪問している。	町役場担当者や社会福祉協議会職員等の運営推進会議の参加を得て、事業所の施設改善や利用者の外出効果、感染等のきめ細かなアドバイスや適切な指導を得る等良好な関係構築がなされています。		
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	毎月開催している会議で管理者や職員が身体拘束についての勉強会を行っているが、外部研修に参加する機会はない。今後は、積極的に参加できるように検討する。	職員会議の中で利用者の問題点・改善点や身体拘束・虐待のデラットについて話し合いが行われれています。特にスドーチロックについて警戒ある言葉使いや聴覚味の利用者の対応等日々の困りごとにどう対応するか日々職員同志問題解消に努めています。	身体拘束廃止委員会並びに高齢者虐待防止委員会・研修の繰りが整理されることを期待します。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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	管理者及び職員はホーム内研修等で身体的虐待は固よりスピーチロックにならないよう言葉使いや行動制限が行われないよう努めている。声の大きさや利用者に対しての表情にも気を付けながら取り組んでいる。		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	事業所内や外部研修等で学ぶ機会がない。今後、機会があれば職員が参加出来るよう検討している。		
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	管理者は、契約書、重要説明書等についても十分に説明し、納得を得て捺印、記名をしてもらっている。また、解約についても契約上退去の対象の状態になった場合は話し合い、家族の都合に合わせられるよう検討することで了解を得ている。		
10		○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	家族が訪問した際に本人の状態の説明や協力を得られるようにお願いし、その際に事業所やケアに対しての意見や要望を聞き取りしている。また、運営推進会議で家族代表の方に参加して頂き意見交換をしている。	管理者は利用者の変化や状態などを家族の訪問時や電話で伝え、その時に意見や要望を伺っています。利用者活動等は毎月の通信や年2回の家族会で利用者・家族間・職員の交流を主に情報共有や不安要素解消に努めています。	
11		○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	管理者は、普段から職員に声掛けし、職員から意見や提案を聞くように努めている。また、毎月の会議でも職員と意見交換し出された意見については法人代表に伝え判断を仰いでいる。	利用者状況は申し送りシートを確認し、月1回の会議や日々の会話の中で問題点や改善点などを話し合います。特に感染や暑さ対策は日々細かい点検し過ごしやすくなるように工夫・提供していきます。内部研修や勤務後の外部研修は参加できるように取り組んでいます。	
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	毎月、休み希望を取り勤務表に反映している。また、小さい子供がいる職員はホームに連れて来てとても良い環境を整えている。		
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	毎月の職員会議で管理者や職員が勉強会を行っている。外部研修に参加する機会が少な		

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	
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、ネットワーキングや勉強会、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	町内の他の事業所とは運営推進会議や行事で相互交流している。また、研修等の案内がある時は連絡を取り合っている。今後は、職員同士の相互訪問等も検討しながらサービスの向上に繋げられるよう努めている。			
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	本人、家族からアセスメントし本人が困っている事や不安に感じている事について申し送りや毎月の会議でカンファレンスを行い、安心して過ごして頂けるよう検討し、職員間で共有している。			
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	サービスの利用を開始する段階で、受診の対応や金銭管理等、家族が困っている事、不安な事、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。			
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、他のサービスの利用も含めた対応に努めている	入居前に必ず見学して頂き、本人、家族がグループホームのケアを理解し、納得してもらえよう説明している。また、認知症の症状を含むアセスメントを行い楽しく過ごせるよう支援している。			
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	利用者同士の関係性が良好になるよう職員を介しての会話や役割事をお願いし過ごしている。テーブルの配置や座席についても変更しながら支援している。			
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	年2～3回、家族に案内し行事や家族会に参加して頂き、家族と利用者、職員の交流を図り、家族と一緒に本人を支え楽しく過ごせるよう取り組んでいる。			
20		○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	馴染みの友人、知人が来訪し交流している。本人の馴染みの場にも行けるように支援している。	昼参り等は家族の協力を得て支援しています。町外通院後家族と買い物や外食をする利用者や知人等の面会を楽しみにしている方もいます。		
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利用しあえる関係が関わり合い、支え合えるよう支援に努めている	毎日、10時と14時半にホールでおやつを食べながら利用者、職員を交えて談笑している。また、利用者同士の関係性を考えながらテーブルや座席を配置し利用者が孤立しないよう支援している。			

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
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	お亡くなりになって退去した方や、入院し退去になった方の家族とは、ホームの行事にお誘いし在りし日の本人について語り合っている。	
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	アセスメントで本人の状態を把握し、毎日の申し送りや毎月の会議で情報を共有している。また、困難な場合でも本人の立場に立ってより良いケアについて検討している。	日々の生きがいとして、なるべく出来るかで行って頂くように毎日自分の飲み終わったコップは下膳し、部屋掃除や玄関掃除などその日その時できる範囲でお願いしています。会話での希望などは職員間で共有し叶えられるよう支援しています。
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	利用者の家族や居宅支援事業所、病院、包括支援センターからの情報共有で生活歴や習慣、家族との関係を把握し、ホームで不快な気持ちで過ごさないよう努めている。	
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、有するカ等の現状の把握に努めている	毎日の申し送りでその日の本人の心身の状態を確認し、職員間で共有している。本人が落ち着かない場合や傾眠している様子があれば声掛けし散歩をしたり、気持ちが良いよう努めている。	
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	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、家族と話し合い介護計画を作成している。職員は、一人ひとりの介護計画書を読み、把握する様子を毎月、また、毎月のカンファレンスで本人の状態の変化に伴って介護方法等の見直しを行っている。	管理者と職員全員でモニタリングを行い、カンファレンスで情報共有しています。介護記録の多くはデジタル化されており、タブレット等で共有化を図り現状に即した介護に取り組んでいます。
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	タブレット端末とパソコンを使用し、食事量、排泄時間、水分量、バイタル等の情報を毎日入力し、定期受診で統計や月単位で医師に伝達出来るようにしている。毎月のカンファレンスで本人の状態の変化に伴い介護方法等の見直しを行っている。	
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	病院受診等、家族対応が難しい場合は事業所で対応している。町内の病院についても家族に付き添いをお願いしている。必要時には町外の病院についても職員が付き添いも含め送迎している。	

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	
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	町のお祭りや地域の行事には出来る限り参加するよう努めている。			
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し、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	本人、家族の了解を得て医療連携病院の往診、訪問看護で適切な医療が受けられるよう支援している。	往診は月1回と週1回の個人往診、その他町外通院は家族に協力の基支援しています。また、月2回の訪問看護師による利用者の健康管理を行い利用者家族の安心に繋がっています。		
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	医療連携での訪問看護師が月2回訪問し、利用者の心身の状態や医療相談で受診を勧められたり、処置やケアの方法、観察するポイント等を指導して頂きながら往診時に適切な情報を医師に伝えられるよう取り組んでいます。			
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	病院とは症状が重篤にならないよう早い段階から短期間でも入院を勧めており、その際は病院に本人のバイタルや様子等の生活、健康情報を提供しながら情報交換をしている。病院関係者とも気軽に電話で相談できる関係が築いている。			
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、事業所で行え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	利用時にはターミナルの指針を説明し同意を頂いている。家族が来訪した際にも本人の生活の様子や体調についても説明し、入院を繰り返すようになった場合や抱えている病気があるよっては次の施設を検討してもらう場合がある事を伝えている。	利用契約時に「ご利用者様が重度化した場合の対応にかかわる指針」を説明し、医療機関との連携体制やご家族との連携を図り、出来る限りの支援に努める旨を説明し理解を得ています。現在看取りは行われていませんが、ターミナルケアの指針の説明を受けている旨の利用者家族の同意を得ています。		
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	職員全員が救急救命講習を受講しているが、対応については不安がある。AEDの設置はいるが、不測の事態の時には迅速に救急車の要請を指示している。			
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	緊急連絡網や緊急時マニュアルは作成している。必要に応じて、消防に立ち合っている。また、緊急時には家族へ連絡し協力を得ている。	火災避難訓練は自主訓練で昼夜想定で年2回、火災・地震訓練を実施しています。避難訓練手順の確認、地震時の対応について話し合いを行っている。アルミシートやポータブルストーブなどの備蓄、冷凍食品等は必要に応じて点検・補充を行っています。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	声掛けや促しは、本人の誇りやプライバシーの配慮を心掛けている。個人情報等の取り扱いについて十分注意しながら取り組んでいる。呼称は家族の了承を得て利用者を尊重した呼び方で呼んでいる。	一人ひとりの人格を尊重し誇りを傷つけない様、呼びかけは苗字に「さん」付けとし、丁寧語での言葉かけや対応を行っています。また、時として利用者の状況で家族の了承を得て愛称や家族のような言葉使いも行い利用者の気持ちに寄り添っています。
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	認知症の症状で自己決定が難しい方もいるが、本人の希望や意向が表現出来るよう声掛けしている。	
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	一人ひとりの習慣や気持ちを大切にし、運動や気分転換、役割事についても本人の意思を尊重しながらお手伝いして頂けるようお願いしている。	
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	整容については起床介助の際に介助や声掛けしながら行っている。また、衣服は着心地や汚れ等にも配慮している。	
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	食事が楽しみになるよう、調理担当職員がメニューを考え提供している。また、出前を取ったり外食する機会も作っている。屋外でパーベキューをしたり、季節の物を提供したりと楽しく食事が出来るよう取り組んでいる。	食事の具材は冷凍食品が配達され、ご飯と汁物は職員が利用者の状況に合わせた形で提供されます。誕生日に利用者の希望を聞き取り提供し喜びと満足感を得るよう実現しています。外でサンマを炭で焼いたり、お弁当を持って出掛けたりと行事食や食レクを行い利用者の作る喜びを提供しています。
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に、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量や水分摂取1200ml以上摂取して頂けるよう声掛けや介助にて取り組んでいます。	
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に、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	起床時や就寝時には口腔ケアの声掛け、介助を行っているが毎食後は行えていない。今後は、毎食後行えるよう努める。	
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	排泄子エック表で排泄パターンを把握し声掛け、介助をしている。出来る限りトイレでの排泄が出来るよう支援している。	個々の能力に応じた細かな計画を基に日々の利用者の状況を勘案し自立支援に努めています。腸内環境を改善する飲料を飲む方は排便に繋がっています。

自己評価		外部評価			
自己評価	外部評価	項目			
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	便秘にならないよう水分摂取や運動、食事に気を付けながら取り組んでいるが、3日目を目安に訪問看護師や医師の指導の下、下剤を使用せざる負えないのが現状。		
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むるように、職員の場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	週2回を目安に声掛け、介助にて入浴している。入浴時には、皮膚の状態に気を付けたり、同性介助にも対応し拒否のある時は無理強いすることなくコミュニケーションを取りながら支援している。		基本入浴は週2回でその日の気分や状態を考慮して支援しています。同性介助や2人介助で安心して、会話を楽しみながら気分転換になるよう心掛けています。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のペースに合わせ就寝介助を行っている。眠れないと訴える利用者についてはホーメルで過ごしてもらい、職員とお話しする等し眠くなるまで寄り添うようにしている。また、一人ひとりのペースでお昼寝をしている。		
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	薬情報のファイルを作成し、職員間で共有している。また、薬に変更があった場合は申し送りノートや口頭で周知している。薬のセットについても確認しながら行っている。		
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	洗濯物量みやお盆拭きを職員と一緒にやっている。外出についても利用者と話し合いながら気分転換を図れるよう外出支援に取り組んでいる。		
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。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	日頃から散歩や外気浴等を行い戸外に出掛けるよう支援している。また、近郊の観光や隣町への買い物や、サングラフ狩り等置段は行けない場所にも行けるよう取り組みんでいる。		熱中症対策をしながら外のベンチの日光浴や花壇を見ながらの散歩に出掛けています。町内神社の桜見物・標準サームン科学館など行き気分転換を図っています。娘さんとは通院帰りに食事をされる方もいます。
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添って、お金を所持したり使えるように支援している	事業所で家族からお金をお預かりし、外食や買い物等でお金を使う機会を作っている。利用者の中には、少しでもお金を持っていないと不安になるとの事で、家族の了解を得て所持している方もいる。		
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	利用者の希望で家族や知人に代行して連絡している。また、携帯電話を持っている方は家族に連絡したりしている。		

自己評価	外部評価	項目	
		自己評価	外部評価
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり 共用空間(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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>共用空間は利用者にとって不安や混乱を招かないような音や光、室内温度に配慮している。季節感が感じられる様飾り付けたり、行事の写真の掲示、カレンダーの掲示をしている。</p>
53		<p>○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</p>	<p>テーブルを数か所に設置し利用者同士思い思い過ごせるように工夫している。また、玄関にはベンチを設置し外気浴を行えるようにしている。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは拍まりの部屋は、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</p>	<p>本人、家族と相談しながら本人の使い慣れた家具や寝具を持って来ている。また、家族写真やホーム内で制作した作品を掲示し本人が居心地よく過ごせるよう努めている。</p>
55		<p>○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「わかるところ」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</p>	<p>ホーム内は手すりを設置し転倒しないよう移動出来るようにしている。歩行困難な場合は車椅子、歩行器を使用しながら一人ひとりの状態に合わせて支援している。</p>
			<p>リベンジは明るく、季節の飾り付けがなされ落ち着ける空間となっています。行事の装飾品を作成したりや室内レクを行いたい少しでも楽しく体を動かす工夫をしています。エアコン、加湿器の設置で環境を整え、こまめな水分補給やアイスを提供したりと体調管理して快適に過ごせるよう配慮しています。</p>
			<p>居室には収納し易いクローゼットが設置され、ベッド、タンス、椅子など使い慣れた好みの家具を持ってきて頂き以前の環境に近くなるように心掛けています。観葉植物のお世話や小説を読んだり、携帯で家族と連絡したりと自分らしく暮らせるように支援しています。</p>
			<p>次のステップに向けて期待したい内容</p>

# 【利用者家族アンケート 集計結果】

事業所名 グループホーム 桜小路

☆調査対象母数…… 9名

☆回答者数…… 6名

質問内容	回答	
①事業所へ入る時、サービス内容や利用方法について十分な説明がありましたか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名
②事業所の理念を知っていますか？	1 はい	4名
	2 いいえ	2名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名
③事業所へは、どれくらいのペースで訪れていますか？	1 週に1回	1名
	2 月に1回	3名
	3 年に数回	0名
	4 そのほか	2名
	5 未記入	0名
④事業所は、気軽に行きやすい雰囲気ですか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名
⑤事業所内は、清潔で温度や明るさはちょうどいいですか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名

⑥運営推進会議の案内や会議録は送られてきますか？	1 はい	4名
	2 いいえ	1名
	3 わからない	1名
	4 未記入	0名

⑦運営推進会議に出席したことはありますか？	1 よく参加する	0名
	2 時々参加する	1名
	3 参加したことがない	5名
	4 わからない	0名
	5 未記入	0名

⑧職員には、不満や要望を気軽に話せますか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名

⑨職員は、挨拶以外にもよく声をかけてくれますか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名

⑩どの職員も、家族に対し親切に対応してくれますか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名

⑪健康状態や事業所内の生活の様子など、職員から説明はありますか？	1 はい	6名
	2 いいえ	0名
	3 わからない	0名
	4 未記入	0名

⑫今の事業所に入ってから、心身状態の変化はありましたか？	1 良くなった	4名
	2 悪くなった	0名
	3 わからない	1名
	4 変わらない	1名
	5 未記入	0名

---

⑬馴染みの場所・希望の場所へ出かけていますか？	1 よく出かけている	0 名
	2 時々出かけている	3 名
	3 出かけていない	0 名
	4 わからない	2 名
	5 未記入	1 名

---

⑭家族と一緒に参加する行事はありますか？	1 よくある	2 名
	2 たまにある	4 名
	3 ない	0 名
	4 わからない	0 名
	5 未記入	0 名

---

⑮事業所から、おたよりや広報は送られますか？	1 はい	6 名
	2 いいえ	0 名
	3 わからない	0 名
	4 未記入	0 名

---

⑯今の事業所に入れて、良かったですか？	1 はい	5 名
	2 いいえ	0 名
	3 わからない	1 名
	4 未記入	0 名

---