

グ ル ー プ ホ ー ム あ ず ま 野 様

令和7年度 調査結果報告書（確定日記載）

調査日 令和 07 年 09 月 18 日

確定日 令和 07 年 10 月 16 日

特定非営利活動法人
北九州シーダブル協会

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	4092900085		
法人名	社会福祉法人 長生会		
事業所名	グループホーム あずま野		
所在地	〒818-014 福岡県小郡市小郡字東野2482-2		TEL 0942-42-6612
自己評価作成日	令和07年08月16日	評価結果確定日	令和07年10月16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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294
訪問調査日	令和07年09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)】

ホーム内は昭和の雰囲気のある空間となっており、その中で季節を感じて頂ける様な壁飾りや花等を飾って入居者の皆様がゆっくりと過ごして頂けるような空間作りに心掛けています。職員も入居者の皆様が落ち着いて過ごして頂けるように心掛けています。又、床は二重貼りで転倒時の骨折の危険を軽減できるようにしています。他にも併設の小規模多機能と一体的な運営により、地域社会に根差した施設となれるように努めています。

【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)】

認知症高齢者が重度化しても安心して暮らせる事業所を目指し、11年前に開設した小規模多機能ホーム併設のグループホームである。新型コロナウイルス移行に伴い今年の秋まつりには参加し、事業所の開催する餅つき大会には地域の方の参加を得て、地域住民との交流も始まっている。協力医療機関医師の往診とホーム看護師、介護職員の連携で、24時間安心して任せられる医療体制を整え、条件が整えば看取り支援にも取り組んでいる。管理栄養士の献立を基に、調理上手な職員が手作りの美味しい料理を提供し、お楽しみメニューやおやつ作りは利用者の楽しみなひと時である。コロナ状況を判断しながら年2回家族会を再開し、全家族が参加して楽しい時間を過ごし、利用者や家族と深い信頼関係を築いている、グループホーム「あずま野」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.1～57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	
58	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:25.26.27)	○	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	65	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:9.10.21)	○	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
59	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:20.40)	○	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	66	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:2.22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38.39)	○	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	職員は、生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
62	利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	○	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	69	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
63	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:32.33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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 実践状況	外部評価 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	理念は地域密着型の意義を踏まえたものとしています。その理念をホーム内に掲示し、皆様がいつでも見ることができるようにしています。又、朝礼時や昼の申し送り時に全員で唱和をしています。	ホームが目指す介護理念を見やすい場所に掲示し、毎日の申し送り時に出勤職員で唱和して、理念の意義や目的を職員一人ひとりが理解している。職員は常に理念を意識して、観察、受容、判断力を磨きながら、利用者本位の介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	近くの公園まで散歩に出掛けて、地域の方々と挨拶をしたり、知り合いの方がおられた時には、話をし頂くなど交流を図るようにしています。	事業所が開催する餅つき大会には、地域の方の参加を得て地域交流の輪を広げている。地域の方の大正琴やカラオケ教室に利用者が参加して、日常的な交流が再開できるように検討している。	
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	運営推進会議を通して認知症介護の実践方法やホームでの取り組みを報告し、認知症への理解を深めて頂ける様にしています。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催しています。家族代表者・地域代表者、行政代表者らにグループホームでのサービスの状況等の報告を行い、それに対する意見・要望・質問等を受け、より良いサービスが提供できるように活かしています。	会議を2ヶ月毎に開催し、多くの委員の参加を得て、ホームの運営や利用者状況、サービス内容を報告し、参加委員から意見や質問、情報等の提供を受けて話し合い、出された意見や提案、情報等をサービスの向上に反映させている。	
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	運営推進会議にて民生委員や区長、行政職員などの方に、事業所の状況やサービスの取り組みなどを伝えて、協力関係を築く事ができるようにしています。	管理者は、ホームの空き状況や事故等を行政担当窓口へ報告し、介護の疑問点や困難事例を相談する等、連携を図っている。運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの運営や取り組みを報告し、情報交換を行い、協力関係を築いている。	
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「介護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	身体拘束はしていません。 事業所にて勉強会を実施し、身体拘束について学ぶ機会を作っています。又、身体拘束適正化推進会議を実施しています。	毎月職員会議の中で、身体拘束の内部研修を実施し、職員は身体拘束が利用者に及ぼす弊害について理解を深めている。また、身体拘束委員会を開催し、禁止行為の具体的な事例を挙げて検証して、職員一人ひとりが理解して、身体拘束をしない、させない介護の実践に取り組んでいる。	
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	虐待防止について、事業所内の勉強会を通して、学ぶ機会を作り、入居者様へ敬意を持って介護ができるような意識付けや虐待が起きないような穏やかな環境作りを心掛けています。又、高齢者虐待防止推進会議を実施しています。		

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	6	○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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、月ごとに事業所内で勉強会を行い、学ぶ機会を作る事で、必要な時に制度が活用できるようにしています。今のところ制度を利用されている方はいません。	権利擁護制度について、職員研修を実施し、職員は制度の重要性を理解している。制度についての資料やパンフレットを用意し、利用者の必要時には、内容や手続きについて分かり易く説明して制度の活用に繋げ、利用者の権利や財産が不利益を被らない支援に取り組んでいる。	
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	契約時に契約書・重要事項説明書等の説明をしっかりと行い、理解、納得をして頂いた上で契約して頂いています。		
10	7	○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	ご意見箱の設置にて意見を出して頂ける様にしています。又、ご家族の面会時に、入居者様の近況報告等を踏まえてコミュニケーションを図り、ご意見やご要望を気軽に話をして頂ける様に心掛けています。	ホームでの日常生活の中から職員は、利用者の意見や要望の把握に努め、家族面会や行事等で、家族と話し合う機会を設け、利用者の希望や暮らしぶりを報告し、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営や利用者の日常介護に反映させている。毎月ホーム便りを家族に送付し、利用者の状況を報告している。	
11	8	○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	代表者は運営会議にて、職員の意見を聞く機会を設けてあります。又、管理者も日常の業務の中や毎月のミーティングの時に意見や提案を聞き、それを反映させるようにしています。	月1回職員会議を開催し、ホーム運営や利用者への対応、業務について、職員間で活発な意見交換が行われている。欠席の職員には、議事録を回覧し、周知に努めている。また、内部研修は、職員が交代で講師を務め、職員一人ひとりの介護知識の習得と技術の向上に取り組んでいる。	
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	年2回、目標内容に沿って自己評価や自己アピールを行い、それに対して管理者が評価・面談をしています。その面談で本人が納得した結果を本部へ提出しています。努力した分評価されるようになっています。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集や採用については、年齢、性別、国籍を問わず、生き生きと働く意欲をもった方を採用しています。又、事業所で働く職員が十分能力が発揮できるように配慮しています。	管理者は、職員一人ひとりの特技や能力を把握し、役割分担や勤務体制を整え、働きやすい職場を目指している。職員の募集は年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先している。介護福祉士資格取得のための勉強会や模擬試験の実施等のバックアップ体制を整え、職員が意欲的に働ける職場環境を整備している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	日頃から入居者様に対して人権を尊重した介護が出来ているか職員同士で研鑽しています。又、事業所にて内部研修を実施し毎年、取り組んでいます。	利用者の人権を守る介護の在り方を、内部研修の中で話し合い、職員一人ひとりの意識づけを行っている。職員は、理念に基づいて、利用者の個性や生活習慣に配慮して、職員は温かな心と認知症介護の専門性を持って支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
15		○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	法人内外の研修へ参加する機会を作っています。 又、外部研修等で学んだ事は、毎月のミーティ ングで内容を発表し、職員全員で理解を深められ るようになっています。		
16		○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	法人内外での研修会へ参加し、職員が同業者と の交流を図る機会を作り、意見交換を通してサー ビスの向上を目指しています。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居者様の不安なこと、困っていること、要望等 に耳を傾け、安心して生活が続けて頂ける様な関 係づくりに努めています。		
18		○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	ご家族が何でも話ができる雰囲気作りを行い、 困った事や不安はないか、要望はないか等、何 でも話して頂ける様な関係づくりをしています。又、 職員の方からもお尋ねして何でも話し易いよう な雰囲気作りを心掛けています。		
19		○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	入居者様にとって必要としている支援を見極め、 その方に必要な支援を提供出来る様に努めてい ます。又、必要があれば、法人内外の他の事業所 のサービスも含めた対応に心掛けています。		
20		○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	入居者様を人生の先輩として、尊敬の念を持って 対応するように職員全員で努めています。		
21		○本人と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	ご家族に、ご入居者の日頃の様子を新聞にした物 を郵送し、ご自宅で日頃の支援の様子を見て頂 く機会を作っています。又、面会時に日頃の様子 をお伝えし、意見があれば言って頂き、ご本人 を支えていけるような関係を作っています。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	11	○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	面会時の体温測定は継続していますが、自由に面会して頂けるようにしています。外出は人が少ない場所、外泊はご自宅のみできるようにしています。	利用者の友人、知人の面会時に、職員が事前に面会者の名前を聞いて利用者に伝える等、間に入って楽しい時間が過ごせるように配慮している。また、利用者の「行きたい」という希望には、個別の支援として対応したり、家族に協力をお願いしながら実現できるように取り組んでいる。新型コロナ5類移行に伴い、馴染みの関係作り再開に向けて少しずつ取り組んでいる。	
23		○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	入居者様の意思を尊重し、行事やレクによる交流を図って入居者様同士が関わり合いながら、お互いに支え合えるような関係作り、支援に努めています。		
24		○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	退居後、関係を継続し、いつでも相談に乗れるようにしています。		
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					
25	12	○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	入居者様にやりたい事等を伺う事もありますが、日頃の会話の中からやりたい事等、職員が察して思いを叶えられるように支援しています。	ホームでの日常会話の中から、職員は利用者の思いや意向を把握し、日常介護に反映させている。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、職員が利用者に易しく寄り添い話しかけ、利用者の表情や仕草を観察しながら、思いや意向に近づく努力をしている。	
26		○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	インテーク時に、これまでの入居者様の暮らしやサービスの利用、生活環境等を伺い、職員全員で把握出来る様に努めています。又、それを入居後の生活にも活かしています。		
27		○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	毎日のバイタル測定、その時の体調を伺う事や顔色等を観察する事で健康管理に努めています。又会話による日常の関わりを通して心身の状態把握にも務めています。		
28	13	○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、実施と評価の記録を行い郵送で、ご本人の状態をご家族にお知らせしています。ケアプラン作成時は、ご本人やご家族に意見を伺って意見に沿うようにしています。	職員は利用者や家族と話し合う機会を設け、意見や要望、心配な事を聴き取り、担当者会議の中で検討し、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて家族と密に連絡を取りながら、主治医や看護師の意見を参考にして、現状に即した介護計画をその都度作成している。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○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	入居者様の様子をケアパレットに詳細に記録し、様子が分かる様にしています。又、申し送りノートに入居者様に関する情報を記入し、職員全員で情報を共有しています。他にも介護計画の見直しにも活用するようにしています。		
30		○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、その時々にも生み出さ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	面会時に、ご家族の意見を伺ってご要望に対応できるようにしています。又、同じ敷地内にある小規模多機能と連携し、柔軟な支援やサービスに対応出来る様にしています。		
31		○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	餅つきや避難訓練等を通して、地域との交流を図ることで入居者様が地域の方と触れ合う時間を作れるような支援をしています。		
32	14	○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に支援している	かかりつけ医との繋がりを大切にしています。定期受診は、家族対応が可能な場合、家族に受診をお願いしています。難しい場合は、職員付き添いにて受診するようにしています。又、受診対応が困難な方には、協力医療機関(24時間往診可能)の紹介をしています。	利用者や家族の希望を優先して主治医を決定し、現在、利用者全員が協力医療機関医師による訪問診療を受けており、他科受診は、家族と一緒に職員も同行受診している。夜間の緊急時には、主治医とホーム看護師が連携して、24時間利用者の健康管理に取り組み、安心して任せられる医療体制が整っている。	
33		○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	介護職は日常の入居者様の健康状態・身体状況等、適切に伝えるようにしています。又、申し送りノートを活用し、看護職へ適切に情報が伝わるようにし、必要に応じて受診や看護を受けられるような体制を整えています。		
34		○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。	入院された時は、可能な限り早く病院関係者と連絡を取り、情報を得るようにしています。退院の目的が付いた時には、ご家族の了承を得た上で、病院関係者と連携を図り、情報を得て、早期の退院に向けて動いています。		
35	15	○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	終末期や重度化時の事業所の方針は、契約時に説明を行っています。入居後、その時の状況に応じて、ご本人やご家族の希望を優先した選択肢で、その時を迎えられる体制を整えています。	重度化や終末期のホームの方針を、契約時に利用者や家族に説明し、承諾を得て希望を聴き取っている。利用者の重度化が進むと、家族と密に話し合い、主治医も交えて今後の方針を確認し、関係者で方針を共有している。法人内他施設で看取りを行える体制が整っているが、希望があり家族の協力が得られる等、条件が整えば、ホームでの看取りも行っている。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	急変時や事故発生時に適切な対応が行えるようにマニュアルを準備し、すべての職員が対応出来る様に備えています。又、毎年勉強会も実施しています。		
37	16	○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	毎年、自主訓練と消防署立会いの避難誘導訓練を計画・実施しています。又、緊急連絡系統図や火災・地震・水害緊急時体制図を準備し、災害に備え、緊急の協力体制が取れるようにしています。他にも災害対策BCPも準備しています。	避難誘導訓練を昼夜想定で年2回実施し、併設事業所の職員と協力しながら相互に駆けつける体制を確立し、通報装置や消火器の使い方を確認し、非常口、避難経路、避難場所を確保して、利用者全員を安全に避難場所に誘導出来るように訓練している。非常災害に備えて非常食や飲料水を3日分備蓄している。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	入居者様への尊敬の念を持ち、これまで生きて来られた人生を大切にしながら入居者様の人格を尊重した支援を行っています。又、プライバシーや誇りにも気を配り、支援しています。	利用者の尊重とプライバシーの確保について、職員会議や毎日の申し送り時に、職員間で話し合い、共同生活の中で利用者同士の関わり方や利用者への言葉遣い、対応に注意している。また、個人情報の記録の保管や職員の守秘義務について、常に管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底が図られている。	
39		○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	入居者様の気持ちを大切に、その方主体の支援が出来る様に、気持ちや、やりたい事等を伺って、自己決定できるように働きかけていきます。		
40		○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	1日に大まかな流れはありますが、入居者様の一人一人のペースに合わせて支援をしています。		
41		○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	起床後、洗面所にて身だしなみを整えて頂いています。又、服を着替える際は、タンスから本人様が着たい服を選んで着て頂いています。		
42	18	○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	管理栄養士が考えた献立を、事業所で入居者様にお手伝いして頂きながら、食事作りをしています。又、月に1回ずつお楽しみ献立やおやつ作りを行い、入居者様主体で料理やおやつを作って頂いています。	法人の管理栄養士が作成した献立に基づいて、職員が手作りの美味しい料理を提供し、利用者の残存能力に合わせてネギを刻んだり、牛蒡のささがき、テーブル拭き等を手伝っている。月一回のお楽しみメニューの日には、利用者が食べたい物を一緒に作ったり、おやつ作りに挑戦して食べる楽しみを大切にしている。	

自己	外部	項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○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、水分量をケアパレットに記録し入居者様の摂取量が把握できるようにしています。又、摂取量が少ない時には足りない量を補って頂けるような支援をしています。		
44		○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	歯科往診医・衛生士による口腔ケアの指導・助言を頂きながら、それに沿って口腔ケアを行い、一人一人にあった支援が行えるように声掛けや介助をしています。		
45	19	○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	排泄パターンを把握し、必要な入居者様に声掛けにてトイレでの排泄を促しています。又、トイレの訴えがあった時は、トイレへ誘導しています。	職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、利用者が重度化しても職員2人体制で、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。また、夜間はトイレ誘導する方、ポータブルトイレを使う方、パット交換の方等、利用者の希望を聴きながら、一人ひとりに合わせて柔軟に支援している。	
46		○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	排泄表のチェックを行い、便秘気味の入居者様には、水分を多く摂取して頂く事や食物繊維の摂取・乳酸菌が含まれる水分を摂取して頂いています。又、毎日の体操や運動で便秘予防にも取り組んでいます。		
47	20	○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	午前や午後に週2～3回のペースで入浴して頂いています。入居者様が希望される場合には、毎日入浴して頂けるようにしています。	入浴は、利用者の希望があれば毎日入ることも可能であるが、基本的には、午前・午後の時間帯で週2～3回の支援に取り組んでいる。「あずま野の湯」の暖簾を掛けて、温泉気分で利用者が入浴したくなるように配慮している。入浴は利用者と職員が一對一で会話できる楽しい時間と捉えている。入浴拒否の利用者には時間を変更したり、職員が交代して声掛けし、無理強い無い入浴支援に取り組んでいる。	
48		○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	日中は入居者様が休息したい時には、いつでも休息して頂いています。又、夜は休みたい時間に休んで頂いています。居室の明るさや空調の調整を行い、入居者様が安心して休んで頂ける様にしています。		
49		○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	入居者様一人一人の服薬の目的や副作用、用法は個人ファイルに綴じています。処方内容が変更になった時は、申し送りノートにて申し送りを行い情報共有をしています。服薬の支援時は、誤薬を防ぐ為に、二人確認にて服用して頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	入居者様に調理や洗濯物干し、花の水やり等の手伝いをして頂き、一人一人が役割を持って張り合いや喜びのある日々を過ごして頂ける様に支援しています。		
51	21	○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に支援している	気候の良い時期には、近所の公園やお地藏様までゆっくりと歩いて、散歩に出掛け、気分転換を図っています。	コロナ状況を判断しながら季節毎の花見や買い物、ドライブ等の外出レクリエーションに出かけ、利用者の気分転換に繋がる外出の支援に取り組んでいる。敷地内のお地藏さんのお参りや、散歩コースで近隣の公園での外気浴等、日常的に戸外に出る機会を多く持てるように取り組んでいる。	
52		○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	買い物が必要な時は、入居者様が欲しい物を確認し、ご家族にお願いをするか、職員が代わりに購入に行く様にしています。		
53		○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	電話や手紙の希望がある時には、電話を掛けて頂いたり、手紙を出して頂いたりしています。入居者様に手紙が来た時は手渡ししています。		
54	22	○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	昭和の雰囲気や懐かしさを感じて頂き、生活間や季節感を採り入れた居心地の良い空間作りをしています。	ホーム内は照明や音楽、洗面台や畳風床材等、随所に工夫を凝らして、懐かしい寛ぎの空間を演出し、利用者が安心して、穏やかに暮らせる生活空間づくりに取り組んでいる。室内は季節ごとの飾り物や生花、利用者の楽しい暮らしが伝わる笑顔の写真を掲示し、家庭的な温かみのある共用空間である。	
55		○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	廊下やフロアの共有スペースでも1人でゆっくりと過ごして頂けるような居場所を作っています。他にも気の合う仲間同士で会話ができる空間作りにも心掛けています。		
56	23	○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	入居者様の馴染みのある家具や装飾品を使用して居室内を自由にレイアウトして頂く事で、日々の生活を気持ちよく過ごして頂けるようにしています。	利用者が長年使い慣れた馴染みの家具や寝具、仏壇や家族の写真等、大切な物を持ち込んでもらい、生活環境が急変しないように配慮し、利用者一人ひとりに合わせた居心地の良い居室を目指している。利用者の状態変化に合わせ、動線に配慮して家具を配置する等、安全面にも気をつけている。	
57		○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	手摺りを事業所内の至る所に設置しており、入居者様に安全に移動して頂く事で自立した生活を送って頂ける様な工夫をしています。又、歩行中の転倒による骨折の危険を軽減できるように床を二重貼りにしています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム あずま野

作成日: 令和 7 年 10 月 16 日

目標達成計画書

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	運営推進会議を活かした取り組み	各委員とのコミュニケーションを取りながら、ホームの運営だけでなく、地域の課題にも一緒に取り組んでいけるような会議運営への準備を進めていく。	知見者や薬剤師、歯科衛生士、元家族、他グループホーム管理者等、委員の増員を図り、テーマを決めてミニ勉強会を行う等して内容の充実を図り、多様な意見や提案が集まる活発な会議運営に取り組んでいく。	12ヶ月
2	3	事業所の力を活かした地域貢献	コロナ状況を判断しながら、地域との協力関係を発展させるために、事業所の持つスキルやノウハウを地域に還元し、認知症やグループホームの啓発活動を行っていく。	運営推進会議の委員の協力を得て、介護相談事業や体験学習、ボランティアの受け入れ、地域との防災協力体制等、事業所の力を活かした地域貢献に積極的に取り組み、開かれたホームを目指していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。