

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	1171900531		
法人名	医療法人社団愛優会		
事業所名	グループホーム氷川		
所在地	埼玉県戸田市氷川町1-4-2		
自己評価作成日	令和7年11月6日	評価結果市町村受理日	令和8年1月5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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2
訪問調査日	令和7年11月28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)】

当ホームが注力している点は以下の4点です。 ①運動:個別機能訓練や個人目標歩数を目指したウォーキングを通じ、身体機能の維持・転倒予防に努めます。 水分摂取:定時補給と記録で脱水・熱中症を予防します。 食事:栄養のある食事の提供と減塩への配慮で、生活習慣病予防とQOLの向上を目指します。 ④減薬:協力医療機関と連携し、多剤服用の見直しと副作用の軽減を目指します。	② ③
---	--------

【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)】

●家族やキーパーソンからアンケートを聴取するなどアドバンス・ケア・プランニングを進めています。また、心肺停止状態になった際の対応についても聴取し、望む支援を実践するよう準備と実践にあたっています。 ●毎日のウォーキングは、利用者ごとに目標が定められており、無理をすることのないよう配慮がなされています。また、カラオケを楽しむなど利用者の意欲や趣味を活かすよう取り組んでいます。 ●看護師が配置されていることに加え、法人内クリニックによる受診がなされている。医療と介護をつなぐ連携と体制整備をもって健康管理がなされています。

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る (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	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	外部評価	
			実践状況	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	健康維持を目標に、利用者様個々に合った体力強化を考え、運動促進・栄養管理の取り組みを実践している。	長年在籍する職員により丁寧かつ能動的な支援がなされている。法定および独自の研修を年度で計画・実施し、資質の向上をケアにつなげるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議・オレンジカフェ・イベントを通じて、近隣住民、町会や老人会の方々との交流を続けている。	オレンジカフェは、地域包括支援センター、町内会等の協力により年度に3回程度開催されている。本ホームの利用者にも参加してもらうなど一役を担ってもらっている。	
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	認知症相談室を設置、地域の方々の相談をお受けしている。又、若年性認知症の利用者様を受け入れ、日々の生活の助言や援助を行っている(仕事の継続)		
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	市役所・包括・町会長・老人会長・民生委員・近隣住民に参加して頂き、頂いたご意見を活用させている。	地域包括支援センター、町内会、近隣住民の方々を招待し、本ホーム内にて開催されている。近隣の方々とは野菜のおすそ分けをいただく仲であり、信頼関係のうえで出席をいただいている。	
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	戸田市健康長寿課や生活支援課、包括とは逐次相談、又、介護相談員の受け入れを行い、協力関係を構築している。	行政に対しては運営推進会議への招待の他、情報提供により連携に努めている。利用者の生活支援について協働して取り組んでいる。	
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「介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	‘身体拘束ゼロ宣言’を掲げ、適正化の為に委員会を開催、又、職員研修を全職員に実施している。	身体拘束廃止委員会の開催により適切な支援への指導にあたっている。利用者・家族等の同意を得て、見守り機器を導入し、利用者の安全管理にあたっている。	
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	虐待防止委員会を開催、職員研修を全職員に実施。言葉の暴力をも見逃さない環境づくりを行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一般職員への啓発が出来ていない。勉強会を実施したい。		
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	入所時には十分に説明を行って契約をしているが、いつでも不安や質問、相談ができる関係性を保てるようにご家族とのLINE交換を行っている。		
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	ご家族の来訪時や電話などで要望やご意見を伺い、運営に反映させている。	家族とは電話のほかソーシャルネットワーキングサービスを活用し、連絡・報告がなされている。本評価にともなう家族アンケートからも丁寧なケアへの信頼の声が多数寄せられている。	
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	毎朝のミーティングや面談時の職員意見は、フロアーノートへの記載やLINEで情報共有している。又、管理者は職員の小さな意見にも耳を傾け、皆の意見を拾い上げるようにしている。	長年在籍する職員が多く、連携をもって支援が進められている。行事やレクリエーション等についても職員の意見を取り入れ、利用者の楽しみを増やせるよう取り組んでいる。	
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	有給の取得を推進させることに努めている。又、処遇改善加算を導入し、収入増を目指し、働き方に意欲が持てるように整備した。		
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	毎月職員研修を実施し、又、外部研修や展示会などの情報を開示。中堅職員には認知症介護実践者研修の受講を順次進めている。		
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	戸田市の行事を通じての交流を行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	事前にご家族、ケアマネからの情報を基に入居時にご本人との会話を通し困りごと、好きなことなどを探っている。職員間で情報共有を行っている。		
16		○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	事前にご本人の生活歴・家族関係を把握したうえで、ご家族様が困っていることや要望などに耳を傾けるなど信頼関係が築けるように努めている。		
17		○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	相談を受けた時点で、本人やご家族様にとって一番必要な支援は何かを見極めている。必要があれば他のサービスを提案するように努めている。		
18		○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	洗濯物干し、たたみ、掃除など「役割」をお願いすることで、利用者様の表情が明るくなり、職員や他者との会話も増えてきている。		
19		○本人を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	面会、外出など柔軟に支援し、ご本人とご家族様が気兼ねなく過ごせる時間や場所を確保し、その関係性が途切れることなく継続できるように配慮している。		
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	ご家族様の支援を得て、今までの習い事や外食などに出かけている。面会が気兼ねなく出来るよう配慮している。	全員で徒歩にてお花見に行く・流しそうめんを行うなど以前の行事や習慣を取り戻している。町会の老人会の方々も参加していただくなど温かな協力を得ている。	
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	一人ひとりが孤立しないよう、職員とともに日光浴やウォーキング、施設内の行事を行い、利用者同士のコミュニケーションが図れるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所後なども、必要とされる利用者様ご家族様に対しては相談などに応じています。今でも定期的にお花の苗を持ってきていただいたり関係性が続いている。		
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	日々の生活の様子を観察し、会話や入居前の生活歴、ご家族様からの情報を基に職員で話し合い、ご本人の希望に沿えるように支援している。1年に一度ACP(人生会議)を実施している。	利用者・家族から聴取した内容はアセスメントシートに記録・保管・振り返りがなされている。また、家族やキーパーソンからアンケートを聴取するなどアドバンス・ケア・プランニングを進めている。	
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	ご本人やご家族様の生活歴などの聞き取りを行い、これまでのように生活が送れるように心掛けている。		
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	毎朝のミーティングで利用者の生活リズム(食事、排泄、生活習慣等)の意見交換をし、本人の出来ることに注目し現状の把握に努めている。		
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	介護計画の期間に応じ見直しを行っている。朝のミーティングを行うことで、情報や意見等を介護計画に活かしている。	利用者の主訴の取り入れ、家族の意向を踏まえたケアプランの策定にあたっている。水分補給、歩行数、入浴・排せつ支援方法について利用者一人ひとりに適した目標設定がなされている。	
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	日々の利用者様の様子や実施したケアは支援経過記録に入力し職員間で情報を共有している。日々にケアや介護計画の見直しに活かすように努めている。		
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	その時々変わるニーズに応えられるよう、ご家族、往診医に相談しながら支援を行っている。職員の研修や勉強会などへの参加を行い、スキルアップを図れるようにしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	地域町内会や老人会の協力で戸田市の敬老の集いに参加。その他、今年度は戸田市のトコカフェ祭りにも参加した。		
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に支援している	提携医療機関による月2回の訪問診療の他、要望があれば随時診察可能な体制をとっている。	看護師が配置されていることに加え、法人内クリニックによる受診がなされている。連携と体制整備をもって健康管理がなされている。	利用者の病歴の理解、医療知識の研鑽に対して研修計画に盛り込む予定をもっている。現在行うACPIに加え、望むケアへの実践につなげる意向をもっている。
31		○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	看護師は24時間相談対応できる体制をとっており、ご利用者さまに対しても医療従事者として適切なアドバイスを日々してもらっている。		
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、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。	提携医療機関だけでなく、地域の医療機関とも常に連絡を取り合い情報交換や相談を行っている。		
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	各ご利用者さま及びそのご家族にACPやDNARを回し、ご本人自身の希望・要望を最優先してお過ごしいただけるようにチームとして取り組んでいる。	入居時に重度化と終末期の支援方針について説明している。心肺停止状態になった際の対応についても聴取し、望む支援を実践するよう準備と実践にあたっている。	
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	地元消防署による救急救命の講習、AEDの使い方、心マッサージのやり方など実践的な講習を職員全員参加で2回に分けて実施した。		
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	職員による避難・消火・通報訓練を実施。また、BCPを策定し、災害時にもいち早く業務再開できる体制を構築している。	水害、夜間想定等の避難訓練が実施されている。被災時事業継続計画の策定、避難経路の確認など万一の事態に備えている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全て個室対応になっておりプライベート空間は保たれている。また、個性・人格を尊重し尊厳を損なわないよう職員一人ひとりが毎日笑顔で対応している。	マイナンバーの取り扱いについてもホームが主導し、受診等への適切な使用が実現している。温かみのある接遇が利用者・家族の安心につながられている。	
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	ご利用者さまのご要望や言動は否定せずに受け入れ可能な限りご希望通りに対応。常にコミュニケーションを取り、その方に合った日常が送れるように努めている。		
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	およそその一日の流れはあるが、ご利用者さま一人ひとりのその日の体調や気分に合わせて気持ちよく笑顔でお過ごし頂けるよう配慮している。		
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	定期的に訪問理美容での散髪を行っている。また、ご本人が着たい服を着ていただけるようにしつつも季節感を感じていただけるように配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月数回のお楽しみランチを実施。また、常食を食べれない状態の方にも楽しんでいただけるように同じ材料・味付けで嚥下食(刻み、ミキサー、トロミを使用)にして提供している。	週に1回程度、「お楽しみランチ」により食事を提供しており、日常の中で喜びを提供している。利用者に即した形態と介助により支援に努めている。	
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	食事摂取量・水分摂取量を介護ソフトで管理し、適切な状態を維持できるよう努めている。また、定期的な血液検査で栄養状態を科学的にもチェックしている。		
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	毎食後に口腔ケアを実施し、清潔保持に努めている。義歯のかたは夜間洗浄剤による消毒を行っている。また、週1回の訪問歯科診療を利用し、医師や歯科衛生士による口腔ケアの技術的助言を受けている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じてケアはするが、ご利用者さまのADL維持及び回復に向けてご本人のやる気が向上するような取り組みを目指している。	利用者の能力に応じた排せつ方法にて支援にあたっている。医療機関である法人と連携し、自尊心への配慮・自立に向けた促しに取り組んでいる。	
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	なるべく薬に頼らず、自然に排便ができるよう食物繊維が豊富な食べ物を特別食として提供したり、腸活できるよう日々の運動を工夫したりしている。		
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	全介助から見守りまでご利用者さまのADLに合わせて入浴のお手伝いを行っている。また、特に汗をかいた日などは時間や曜日に関係なく入浴できるよう臨機応変に対応している。	シャワー浴や足浴により清潔保持にあたっている。利用者ごとの習慣や自立度を考慮し、それぞれにあわせた入浴支援と安全への配慮に努めている。	
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	各ご利用者さまの体調や習慣に応じて就寝・午睡ができるよう取り組んでいる。		
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	日本老年薬学会に所属し、随時セミナーや勉強会に参加し薬について勉強するようにしている。薬に頼らず運動や食生活の改善を目指し、基本的には5薬剤以下に抑える取り組みを行っている。		
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	ただ漫然と生活を送るのではなく、各ご利用者さまの出来ることを見つけ手伝ってもらうことにより意欲を掻き立て自信をもって日々暮らしていただけるよう取り組んでいる。		
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。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	普段の15分程度の戸外ウォーキングだけでなく、もう一歩足を伸ばして30分から1時間程度町内をウォーキングしたり、ご家族と一緒にカラオケ教室や書道教室に行ってみたり、地域公民館や市民会館で行われるイベントを見学してみたり、など時期と体力に応じての外出に取り組んでいる。	毎日のウォーキングは、利用者ごとに目標が定められており、無理をすることのないよう配慮がなされている。カラオケを楽しむなど利用者の意欲や趣味を活かすよう取り組んでいる。	天候等の事情により中断していた「いちご狩り」の実施が待たれる。職員の負担や利用者の安全を考慮して行われることが期待される。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出のついでにスーパーに寄ってお買い物を試みたり、お金というツールを使用して社会との繋がりを実感してもらうようにしている。		
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	ご利用者さまの希望があれば施設の電話を使用してご家族など外部と連絡をとることを行っている。手紙を含めて社会との繋がり大きな手段であるので積極的に支援している。		
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	施設はご利用者さまの生活の場＝家であるという認識を職員全員で共有している。整理・整頓・清掃・清潔を心がけ、季節や記念日、祝日に応じた風景を施設内で表現できるように取り組んでいる。	開設より20年以上が経過し、老朽化への対応が求められている。予算を組み、来年度に床や電灯などの修繕を予定している。	
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	共同生活でもあるので団欒の場は必要だが、ご利用者さまが静かなひとときを過ごせる空間も用意している。また、単なる空間ではなく、おひとりおひとりの存在価値をご利用者さま自身が見いだせる、実感して頂ける空気を作ることも意識している。		
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	施設に来る前に使用していた愛着のある物を持ち込んでいただき、安心して毎日を過ごしていただけるようにしている。	居室担当職員により誕生日のメッセージ、日用品の購入、大掃除などがなされている。居室は、利用者の好きなぬいぐるみなどが置かれ、それぞれのプライベートな空間となっている。	
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」「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	職員だけでなく、ご利用者さまにもその方の特性や経験、ADLに合わせた役割を持って頂き、施設運営に協力して頂いている。そのことよって、ここにいる価値や生きがいを感じていただくことも可能だと考えている。		

(別紙4(2))

事業所名：グループホーム氷川

目標達成計画

作成日：令和8年1月5日

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	30	利用者様の病歴の理解が出来ていない	介護ソフトを利用して利用者様個別の「既往歴・注意点まとめシート」を作成する	看護師による利用者様の病歴の勉強会を開始	6ヶ月
2	49	個別のウォーキングは実施されているが全員での外出が出来ていない	ウォーキングを全員で実施する	全員で行動できる機会を増やす	6ヶ月
3					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。