

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「けーせん」

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	0372600288		
法人名	社会福祉法人 稲泉会		
事業所名	グループホーム「けーせん」		
所在地	〒029-4102 岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡72番地3		
自己評価作成日	令和7年7月31日	評価結果市町村受理日	令和7年9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)】

1. 法人理念である「笑顔に勝る介護なし」の実現のため、事業計画に沿って入居者様の尊厳を重視したケアを実践しています。
2. 入居者の健康管理のため、居宅療養管理指導を実施。訪問診療と薬剤師と連携をしています。
3. 入居者にとってなじみの場所へ赴き、家族や地域の方々と交流を行っています。
4. 入居者の生活の中で、本人が出来る時頃へ着目し、支援を行っています。

※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/03/index.php?action_kouhyou
----------	---

【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)】

事業所は、見晴らしの良い小高い高台に立地し、法人が運営する特養やデイサービスに隣接し、避難訓練などを共同で開催している。事業所の運営に当たっては、法人の理念や基本方針のもとで事業所の理念を独自に定め、職員会議等を通じて職員間で共有し、利用者の笑顔や生活リズムに合わせながら、利用者の意向に沿った介護サービスを提供している。また、家族の様々な要望や運営推進会議での助言・提案、職員からの提案などを事業所の運営に活かしている。また、24時間シートを活用して、利用者ごとにきめ細やかな介護サービスの充実を図っている。感染症対策には十分に配慮しながら、地域の支援団体による草刈りや高校生の体験学習、専門学校生の実習の受け入れなど、新たな触れ合いを視野に地域との連携を大切に交流を重ねている。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和7年8月28日

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 ↓該当する項目に○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、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
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				

事業所名 : グループホーム「けーせん」

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。	年度初めに事業計画により定期的に会議や会議などで確認しています。また、理念を共有することにより職員への意識付けを行っています。	法人の理念と基本方針のもと、ホームとしての理念を職員みんなで策定し、職員会議やケア会議、玄関への掲示などを通して職員間の共有を図り、利用者の生活リズムに合わせ、利用者の思いや意向に沿った、きめ細やかな介護サービスに、笑顔で取り組み提供している。	
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人として日常的に交流している。	通報訓練、草刈りボランティア活動で交流が出来るように努めています。また外出支援を増やし地域へ赴き事で交流を深めています。	地域の青年会や高齢者による団体から、毎年、ホーム周辺の草刈り支援を得ているほか高校生の体験学習や専門学校生の実習を受け入れている。竹の子の採取や山菜の提供、民生委員の草取り支援などもある。以前行なっていた子どもたちとの交流を検討したいとしている。	
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。	運営推進会議を活用し、入居者の現状や行事等の報告をし理解を深めてもらっています。		
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。	集合式実施している。委員よりご意見を頂き、良い環境の構築に向け実践しています。	委員は、町担当課と地域包括支援センターが年度ごとに入れ替わり参加している。話題は転倒防止や施設内の活動、外出、買物、マイナンバーカードの取り扱い、感染症対策、排水、草刈など多くが出され有意義な会議となっている。その助言・提案を受け運営に活かしている。	保育園等子ども関係の方をオブザーバーとして委員会に招聘し、子どもたちとの交流再開に向けた協議を期待したい。
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。	運営推進会議の場などを活用し、協力関係を維持しています。七夕飾りの展示、町の文化祭の参加の際には協力を得ています。	地域のケア会議や研修会に参加するほか、地域包括支援センターを通じて、感染症対策などの助言を受けている。介護認定の申請は、町の担当課に出向くほか、普段には電話等で連絡や情報交換をしている。生活保護の相談等は、県の県南広域センターが担当し、来訪している。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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。	身体拘束をしないことを日頃のケアで実践しています。行動だけではなく接遇面にも気を付けています。	適正化委員会を3月に1回開催し、身体拘束有無やグレーゾーン、接遇対応などを協議し、職員で共有している。スピーチロックについては、研修のほか、その場で理由を聴くなど適切に対応しており、特にトラブルは無い。拘束につながりそうなケースがあった場合は、発生前に対応し、その芽を摘むように職員全員で心がけている。	
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。	稲泉会の基本方針である「人権を尊重します」のもと身体拘束廃止委員会で話し合いをして、身体拘束の廃止に向け実践しています。		
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。	虐待防止と同様に、稲泉会の基本方針である「人権を尊重します」のもとに理解を深めています。		
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。	話しやすい雰囲気のもと家族や入居者が不安を生じないように分かりやすい説明に努めています。		
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。	入居者の方については、日常の生活の随時対応しています。ご家族については、面会時または電話や書面で要望等を確認しています。	法人広報の「きずな」やホーム機関紙の「うぐいす」により、ホームの活動や利用者の暮らしの状況などを家族等にお知らせするほか、利用者それぞれの暮らし向きや消耗品の在庫の状況を連絡したり、普段の写真も提供している。要望等は、面会時などに家族から伺っている。	
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。	会議、ミーティングの場以外でも要望に応じ随時対応しています。	毎日の申し送りや随時のミーティングのほか、毎月1回の職員会議を通して、職員から提案や要望等を聴いている。食事の品数や彩り、行事食などについても職員の提案を受け、対応している。また、年1、2回、管理者と職員との面談を実施し、個別の要望等を聴いている。	

事業所名 : グループホーム「けーせん」

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
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。	就業規則、給与規定については、働き方改革に沿った内容に随時改正し、職場環境・条件の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。	OJTを基本に職員のレベルを確認し、施設内外の研修を活用し職員の資質向上に努めています。		
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。	各種会議、研修会を活用して情報交換を行い、その結果を職員間で共有しています。		
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。	話しやすい雰囲気作りと傾聴の姿勢で要望の把握に努めています。		
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。	これまでの対応の経験値から家族の希望などを確認して対応しています。		
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。	ご本人が今できる事に着して優先課題に導けるようアセスメントに力を入れています。		
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。	入居者の方の出来る事に着目し、役割を持ってもらうよう働きかけを行い関係性の構築を行っています。		

事業所名 : グループホーム「けーせん」

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
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。	感染状況に応じて家族の方の面会や行事を実施していきます。また広報誌などを使用し、関係維持に努めています。		
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。	入居者の馴染みの場所への外出を実施しています。またボランティア関係者(有償理髪ボランティア)との交流を図っています。	ドライブの途中で自宅周辺を周遊し、近所の方と出会う機会がある方や、ショッピングセンターに出向いて、店内を巡ったり自ら支払い買物を楽しんでいる方も居られる。通院の後に、利用者、家族、職員で、道の駅で外食を採った方も何名か居られる。職員は馴染みの関係を念頭において支援に努めたいとしている。	
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。	入居者間の人間関係を尊重し、職員は入居者全体の生活空間を意識した支援を心掛けています。		
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。	必要に応じて情報提供等の支援を行っています。		

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

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。	日々の生活の中で、どんな時も職員と話しやすい雰囲気を作り十分なコミュニケーションが図られるよう努め、言葉に表せない意向や訴えを表情や態度から読み取り、ご家族様の協力を得ながら、ご本人の望みに沿ったケアプラン作成に努めています。	お話の出来る方あるいはお話の苦手な方なども居られる中、24時間シートを活用して記録し、利用者皆さんの記録内容を職員間で共有し、それぞれの生活スタイルやペースに合わせて、介護サービスを提供している。食事の嗜好や時間などについては、柔軟に対応している。	
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。	基本情報や生活情報を把握しながら、現状の暮らしについて本人のニーズやペースを大切にしながら環境づくりに努め、その人らしく過ごせるよう支援しています。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「けーせん」

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	申し送りや介護記録、ケース会議等を通し、本人の生活リズムを把握しその人らしい生活、自立した生活が送れるよう支援している。現状や心身の状態に添った可能性を見出し実践でき、主体的に生活することで張り合いや喜びを感じて頂けるよう努めています。		
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。	本人、家族の意向を基本にアセスメントを含め職員全員でモニタリング、ケア会議を行いチームで作る利用者本位の介護計画を作成している。介護計画期間に応じて見直しを行い、また、状態変化した場合はその都度検討見直しを行い、現状に即した計画を作成し、家族へ報告し同意を得ながら進めています。	居室担当者が、アセスメントシートなどで状況確認し、職員会議やケア会議での検討を加え、ケアマネジャーが計画を作成している。計画は6月ごとに見直し、状態の変化に応じて、変更する場合もある。遠方の場合など、郵送等で家族に説明・了承を得るため時間を要する場合もある。	
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。	日々の暮らしの中で本人が発する言動表現を事実に基づいてケース記録に記入し状態の変化や気づき、対応を記録し、毎日のミーティングやケア会議で話し合い情報を共有しモニタリングを行い、ケア内容の見直しをプランに反映させできるように努めています。		
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。	状態の変化に気づき、本人の意向等を客観的事実に基づいた記録を情報共有することで、ご本人、ご家族の要望に応じれるように随時ケア内容の見直しを行い柔軟に対応しています。		
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。	地域の方と触れ合うこと機会に関しては状況に応じて対応していきます。地域資源(近隣住民・民生委員・ボランティア(有償含む)・行政)と連携し行事等を実施できるように努めています。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「けーせん」

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	訪問診療(回診・往診)を行っていただきます。また町内の薬局と連携を取り入居者の情報提供を行っている。また入居者と家族が希望する医療機関の通院を行い健康管理を行っています。	入居時にかかりつけ医を訪問診療医に変更し、毎週の回診、月2回の往診を受けている。他の専門科の診療については一関病院や磐井病院などに通院しており、原則職員が同行し、家族に報告している。歯科も同様である。	
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。	毎日のバイタル測定、食事、摂取量、排泄状況を的確に記録し、異常が見られた場合は速やかに医療と連携を図ることとしています。		
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、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。	入院時には、情報提供書により医療機関に必要な情報を提供しています。入院中は、定期的に状況を確認しています。		
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。	医療機関の協力があり、家族のご希望で医療的ケアを供わない看取りを行なっています。	ホームでの看取りには対応していないが、終末期においては、本人や家族の意向に沿い、医師に指導を得て、病院や特養などに入院入所している。ホーム内での看取りを希望する方もいることから、今後医師等による看取りの研修を含め、看取りについて検討課題としている。	
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。	緊急時対応マニュアルを整備しました。定期的に急変時対応の研修を行うことにしています。		
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。	日中と夜間帯の訓練を実施し、防災意識を高めています。地域とは、防災協定を結び訓練にも参加してもらう予定です。	現在は、ハザードマップ上での地域指定は無い。毎年2回、区長などの参加を得て法人全体による避難訓練を実施している。隣接の特養が福祉避難所になっていることもあり、ホーム等で必要な食材や電源などについても確保・備蓄している。管理者は、AED設置を検討したいとしている。	薄暮時による、夜間想定避難訓練を実施し、車イスでの避難など課題の抽出や対応について、今後検討を進めていくことを期待したい

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。	法人の基本方針「人権を尊重します」のもと、職員間で対応について確認を行っています。	利用者の自己決定を大切に、同意を得て行動に移すこととしている。動機付けは必要であるが、無理強いはいしない。排泄、入浴の際の異性介助は特に問題はない。広報紙への写真掲載については、家族の同意を得ている。居室への入室時は声がけし、排泄の失敗時は、羞恥心や落ち込みに十分に配慮し対応している。	
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。	入居者の声を否定せず、傾聴の姿勢で対応しています。		
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。	自身の意思で選択し、決定できるよう選択可能な対応を提案して本人の選択を尊重してできる限り対応しています。		
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。	出張理髪(毎月)や外出支援をすることで身だしなみへの関心が薄れないよう支援しています。入浴時の着替えも入居者に選んでもらうようにしています。		
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。	状況に応じて入居者と一緒に厨房に入り、料理をしていただいています。煮物やみそ汁の味付けをして頂いています。また日々の食器拭きやテーブル拭きをお願いし、役割分担を担ってもらっています。	職員の手作りを基本に食事を提供している。食材は、近くのスーパーでの購入と業者からの配送で対応している。利用者からは刻みや味付け、片付け、茶碗ふきなどの手伝いを得ている。誕生日には好みのケーキ提供など、利用者の意向に沿って生のお刺身なども提供している。	
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。	栄養バランスについては、以前に栄養士からのアドバイスのもと献立を作成しており、摂取量については本人の嗜好・体調に応じて摂取してもらえるよう支援しています。		

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
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、歯磨きを行ってもらっています。自力で困難な方には介助しています。また夕食後に義歯洗浄を行い清潔を保持しています。また自力で義歯が保管が難しい入居者は義歯が紛失しないように保管しています。		
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。	排泄記録表により排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。失敗しても責めることなく入居者の思いに対応しています。	入居前はリハビリパンツであったが布パンツ使用に改善した方が1名、、オムツとパットの使用が1名、他の利用者は、リハビリパンツにパットを併用している。毎回、排泄チェック表で確認し、見守り、介助(拭きなど)を行なっている。ポータブルトイレ利用者は、事前にボタンでの知らせがある。	
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。	活動量が少ない為、日課の中で体操を実施している。水分については、嗜好にあったのを提供し、食事以外で1000cc～1500ccを目標にして支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	入居者の希望を確認し入浴日を設けています。浴槽の出入りが困難な方には、リフトを利用して湯船に浸かっていただき、安全・快適に入浴して頂いています。	多くの方は一般浴槽でゆったり入浴し、何人かは楽しそうに職員と会話している。立てない利用者は、リフトを利用して入浴している。曜日や時間の制限はなく、利用者の希望に応じて週2、3回入浴している。入浴を嫌がる方はいない。季節に「ゆず湯」を提供している。	
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。	本人の生活リズムを尊重しつつ、夜間安眠できるよう落ち着いた明るさや温度に気を付け生活環境を整えています。		
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。	誤薬を予防するため透明なボックスを使用し1日ごとに用意しています。薬の効果・服薬回数を確認しています。薬の副作用についても確認しています。何かあれば主治医やかかりつけ医、薬剤師に相談しています。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム「けーせん」

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
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。	職員から声をかけ、手伝って頂いたり、入居者が率先して掃除や食器拭き、洗濯物干しをされています。		
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。	日々の生活では野外での散歩や気分転換を図っています。買い物やドライブ等の支援を行っています。	天気の良い日は、ホーム周辺を散歩している。希望に応じて、乗用車を利用して2、3名によるドライブにも出かけ、行く先は利用者の意向に沿って、道の駅やショッピングセンターやお花見の季節には遊水地記念緑地に出かけている。	
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。	外出支援時や通院時の帰り道など、本人と買い物をもうけ、金銭感覚の低下防止に努めている。		
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。	希望があればいつでも電話することができる事を伝えている。手紙については希望があれば代筆する事を伝えています。		
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。	食堂、ホールには季節の花を飾ったり、季節感のある作品を共同で作成しています。	天窓や大型の引き戸から光が入り、明るく、特にロビーは、東、南の2方向から光が入り、見晴らしも良く、開放感がある。畳の部屋もあり、七夕かざりや提灯などを飾っている。職員により季節の草花も活かされている。食事用テーブルやソファ、テレビなどが設置され、室温も適正に管理されて居心地の良さが感じられる。	
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。	食堂、ホールにはテーブル席の他には和室があり、自由に利用する事ができます。入居者の関係性に応じ入居者に了承を得てから席替えを行っています。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「けーせん」

2 自己評価および外部評価結果

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
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 せるような工夫をしている。	入居者の馴染みの物については持ち込み制限して いません。ベッドからの立ち上がりが困難な入 居者には電動ベッドを用意し、安全に自身の力 で立ち上がれるよう配慮と支援をしています。	和室2室、洋室7室で、エアコン、扇風機、電動 ベッド、洗面台、床頭台、クローゼットが整備され ている。家族写真、位牌、遺影、テレビ、スマホ、 時計、カレンダー、ぬいぐるみ、手作り作品などを 持ち込んで飾り、利用者それぞれにとって、居心 地の良い場所となっている。	
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。	入居者の安全な導線へ配慮し、廊下、トイレ、浴 槽には本人が利用しやすい位置に手すりを設置 しています。避難口には手すり・スロープを設置 し、屋外には非常サイレンを設置し、災害時安全 対策にも配慮しています。		