

2025（令和7）年度

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	1474200183	事業の開始年月日	平成12年10月1日
		指定年月日	平成12年10月1日
法人名	特定非営利活動法人介護グリーンハウスえがお		
事業所名	グループホームグリーンハウス		
所在地	(243-0433) 神奈川県 海老名市 河原口 1丁目 10番 10号		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 9 名 ユニット数 1 ユニット	
自己評価作成日	令和7年5月8日	評価結果 市町村受理日	令和7年7月11日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

ご利用者様、本位の施設、各人が役割を持つ（役割分担表作成）、それぞれご利用者の力に合わせ役割を持つことで、私は役に立っている。私はまだまだ出来るんだ。と自信がつく、日中は、皆で体操や歌を歌ったり、天気良ければ散歩に出たりし、食事の下準備など職員と一緒に手伝ってもらい、皆さんで一緒に作り、食べる。家庭的な雰囲気を大切に、ホーム自体が一つの大きな家族のように、皆さんが安心して過ごせる場所「家」を目指す。庭も広く、皆さんで家庭菜園を作り、収穫した物は、皆さんで美味しくいただく。毎年、ミカンがたくさん収穫でき、ホームのバザー（地域交流）で販売しています。美味しいと評判です。月に1度の外食デーを作り、ご利用者様の食べたい物、行きたい所などを聞き出掛けたりもしています。ホームの窓から見える景色も最高で、ご利用者も職員も、とても明るく笑顔の絶えないホームです。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル 3階		
訪問調査日	令和7年6月23日	評価機関 評価決定日	令和7年7月8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）】

<優れている点>
生活の中で食事が一番大切と考え、利用者の食事に注力しています。理念の家庭的な雰囲気の基づき、利用者と職員と一緒に食事を取り、利用者の食欲増進や味の把握にもつながっています。旬の食材へのこだわり、庭で採れる多くの野菜やミカンなども料理に取り入れています。毎月行う外食レクリエーションでは利用者のADL(日常生活動作)に応じて、利用者の食べたいものをテイクアウト形式で提供しています。外食レクのチラシも作成し、みんなが集まるリビングの壁に掲示し、その日まで「あそこのお店がいいね」といった会話が生まれるきっかけとしています。食を通じた生活の質の向上を図っています。また、月1回、同一法人内のグループホームを訪問しています。利用者同士が、一緒にレクリエーションやお茶を飲むなど、他のグループホームとの交流を持ち、普段とは違う体験をすることで、利用者の生活の質を高めることにつなげています。

<工夫点>
年間5回、利用者も一緒に参加する実践的な避難訓練を実施しています。様々な状況に対応できるように多岐にわたる内容で訓練を実施しています。訓練後には、利用者の様子や前回との比較、明らかになった課題、そしてそれに対する具体的な対応策を詳細に振り返り、次回の訓練や実際の災害時に活かせるように工夫しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
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 ～ 35	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホームグリーンハウス
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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
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：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
		○	2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

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	
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。	玄関、リビングに法人の運営理念を掲示し、職員もご利用者もみなさんが、見えるようにしている。ホーム全体で理念を共有し実践につなげている。毎年、年度初めのミーティングにて職員間で話し合いをしている。	理念をリビング、玄関、事務所に掲示し、職員は定期的に確認しています。特に「家庭的な雰囲気」と「人権の尊重」を重視しています。	人権の尊重についての研修の実施、及び職員の理念への認識が期待されます。	
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。	自治会に加入している。回覧板などで参加できそうな行事などあれば、参加している。散歩に行くときはこちらから積極的に挨拶をするようにしている。11月にバザーを開催し、近所の方にチラシを配布、楽しみにしていたと言っていた	ホームを知ってもらうために、地域向けのバザーを開催しています。手づくりのチラシを近隣に配布し多くの人に知ってもらえるよう工夫をしています。利用者も店番や会計、自身で買い物もしています。ホームで採れるミカンや手作り稲荷弁当なども出品し、地域とつながりが持てる行事となっています。		
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。	散歩の時間は近所の方と、積極的に挨拶をかわし皆さんお話をします。ホームはいつ誰が来てもいいような体制が出来ており、庭でおしゃべりをしたりし地域の方と仲良く接している。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	約2ヶ月に1回の開催にて、ご利用者の声を聴き、市役所、地域包括、自治会、民生委員、ご家族などから意見をもらいサービス向上に活かしている。	家族の参加を得るために、年2回の会議は家族参加型の行事の前に開催して多くの家族に参加してもらっています。うち、年1回は日頃から交流のある同一法人他施設との合同開催にし、他ホームの活動も家族に知ってもらう機会とし、良いところを取り入れるようにしています。		
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。	必要なことは、メールなどで連絡を取っている。困った時などは、市役所に電話をし、各部署の方と話し合いを行っている。	海老名市と友好な関係を築けるよう努めています。ホームで開催するバザーや運営推進会議を案内し、ホームを知ってもらえるようにしています。海老名市社会福祉協議会のボランティアを2名受け入れ、週2回歌や折り紙などのレクリエーションをお願いしています。		

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	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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	年に4回、身体拘束適正化委員会にて話し合いを行い、普段行っている事でも虐待に当たるなど皆で理解し共有している。職員全員に身体拘束適正化への指針を配布している。	利用者の安全を考慮しつつ、身体拘束を行わない方針で、代替策として手すりの設置や車いすの利用などを検討しています。職員の高齢化や人材不足により、車いすの利用が増える傾向にあるという課題にも話し合いをしています。	
7	6	○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。	虐待防止マニュアルを作成し、職員がこれは虐待ではと言う事があれば、管理者などに報告し、管理者はミーティングで取り上げ、職員間にて話し合いを行い、虐待防止に努めている。	ミーティングの中で話し合い、研修記録に日付と名前を記入することで、内容の共有を徹底しています。また、不穏症状への対応が困難な場合など、職員が感情的になりやすい状況においては、他の職員と交代して利用者との距離を取るなどの対応を周知し、冷静に対応できるよう配慮しています。	
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。	現在活用しているご利用者がいる。必要に応じ、市の担当者と話し合いをして、後見人を依頼申請してもらっている。ミーティングにて皆で話し合っている		
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。	ご家族と一緒に、確認しながら契約を行っている。ご家族が分かるようにゆっくり説明し分かっていただいたところで、次の説明に進む。		
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。	相談窓口を設定している。毎年1回家族会を開催し、話し合いの場を作っていて、そこでの意見などは職員間で話し合い改善するよう努めている。	日常以外にも、運営推進会議の中で家族の意見や要望を言ってもらえるように努めています。「非常災害の際の家族緊急連絡が必要」との意見を受け、既読付きメッセージアプリの家族グループを導入し、災害時には家族へ一斉に連絡を送れるようにしています。その他、トイレのウォシュレット取り付けなども改善しています。	

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	次のステップに向けて期待したい内容
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。	月に一度のミーティングにて、皆で話し合いの場を設け、一人一人の意見を聞き運営に反映させている。それ以外でも理事長、管理者がいつでも聞ける様にしている。	ケース検討会では、職員それぞれが意見を出し合い、より良いケアの実現に向けた具体的な検討を行っています。例えば、トイレ介助の成功体験などを共有し、利用者が安全に暮らせるように努めています。	
12	9	○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。	職員に対しては、意見を聞いたり、処遇改善など行われていて、やりがいなど向上心を持って働けるよう、職場環境の整備に努めている。	ベースアップなどの金銭的な部分に加え、個別の面談を通じて日頃の悩みやケアに関する意見を聞き、解決に繋げる努力をしています。職員がやりがいを持って働き、専門性を向上できるよう、適切な人員配置に努めています。	
13	10	○職員を育てる取組み 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。	外部、内部、研修を行っている。ミーティングにて、個々の利用者に対しケアの仕方を話し合い、オリエンテーションを行い皆で共有するよう心掛けている。	年間行事計画を立案しています。行事内容に加えて行事担当者も定めることで、職員全員が把握することができるようになっています。また、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、職員も研修に参加しています。	法定研修の見直しが期待されます。
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つくり、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組みをしている。	同系列のグループホームえがおと、月に一度交流会を開催している。グループホーム協議会が開催している研修へ参加し、いろいろなホームの情報など共有している。		
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。	家族等から情報提供して頂き、職員は皆で確認する。本人より会話の中から不安や要望等聞き取り、本人が安心して過ごし話せるような信頼関係を築くよう努めている。		

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
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。	家族が一番心配している事を良く聞き一緒に話し合いながら解決していく。不安、要望等に耳を傾け職員皆で確認し解決しご家族に報告していく事で、家族との良い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、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人、家族とじっくり話し合い、必要としている支援を確認し、職員間で話し合いをして対応している。		
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。	利用者と同じ立場に立ち、自尊心を傷つけない様にし、同じところで暮らす仲間ような関係、職員が上に立たないような関係を築いている。		
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。	家族と良く話し合いをし、利用者と家族の絆を大切にして、職員皆で家族と共に利用者を支えていく関係を築いていけるよう心掛けている。		
20	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。	友人知人誰が来ても受け入れられる態勢をとっている。回想法など本人の思い出の場所や食べ物など聞き提供できるようであれば提供するよう心掛けている。	利用者と1対1になる通院の帰り車内で出た会話をきっかけに、利用者が普通っていた公園に実際に訪れています。また、定期的な他グループホームや地域住民と交流することで、利用者の社会性を維持し、新たな馴染みの関係を築いています。	

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	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者同士の関係を職員皆で把握し孤立しないよう、各人が安心して生活できるよう支援している。		
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。	退所後も交流を持ち、会いに行ければ会いに行ったり、ご家族とも電話でやり取りなどしている。		
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	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。	本人が何をしたいか、欲しいものはないかなど、色々話を聞き可能な限り本人の意向を優先している。	利用者の意思や希望を把握するため、職員は個別の面談やミーティングで意見を共有しています。ホームで大切にしている食事においても、毎月イベントという形で、利用者一人ひとりの食べたいものを個別に聞くなど利用者の好みや嗜好を把握しています。	
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。	家族等から情報を収集し、寝具や写真、鏡台など本人が使用していたものを使い本人が自分の家で暮らしているよう努めている。また、どのようなサービスを受けていたのか聞き取り、可能な限り行えるよう努める。		
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。	職員皆が把握し、その人の体調等を考慮し、日々その人にあった生活が出来るよう努めている。		

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
26	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。	職員間月に一度のミーティングにて話し合いをし、本人、家族などに確認をし現状に即した介護計画を作成している。	利用者全体の把握に加えて、衣服担当者が個々の様子も把握できる体制を取り、ケース検討会で話し合い、情報共有を行っています。利用者の個性が出せるように、具体的なプランを心掛けています。介護記録では、更衣や移動などについて、自立、見守り、一部介助、全介助の状況を所定の項目に印をつけ確認しています。一人ひとりのADL(日常生活動作)の変化を詳細に確認できるようにしています。	
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。	個人記録や業務日誌を記入し職員間で情報を共有している。そこで問題になっている事はミーティングで話し合い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。	その時々に対応して、職員間又は管理者と相談して柔軟な支援やサービスを行っている。		
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。	本人の持っている力を発揮でき、安全で楽しむ事の出来る催し等あれば進んで参加出来るよう支援している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	月2回ホリイマームクリニックにて往診を行っている。毎週、訪問看護師訪問歯科が来てくれていて、適切な医療を受けられるよう支援している。	訪問医の内科に加え、利用者全員が訪問歯科診療も受診しています。歯科治療が必要な場合も、医師がホームに器材を持ち込み、治療を行うことができます。毎年の健康診断も、ホームで検診を受けることができ、利用者の負担軽減となっています。	

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	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。	毎週、訪問看護師に利用者の状態を話し相談し適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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、ホームでの状態など、書面にてきちんと伝えるようにしている。病院からの電話等は、職員皆が答えられるようにしている。施設で分からない事は主治医に24時間体制で確認できる。		
33	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。	本人、家族、主治医とじっくり話し合い、今後の方針を共有し対応している。看取りの研修などに参加しているが、今の所、ホームでの看取りの経験はない。	救急搬送するか否かについても必ず直前に家族に確認し、家族の意向を汲んでいきます。医療的処置が必要になった場合には、特別養護老人ホームへの紹介なども行っています。病院で看取りとなった利用者が、退院後のホームでの食事やリハビリなどの適切な支援により、元気に回復した事例もあります。	
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。	毎年、蘇生法・AED使用訓練を行っている。急変時対応マニュアルを作成し、職員皆で共有している。		
35	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。	2か月ごとに、火災、水害などの避難訓練を行っている。そのうち1回は海老名消防署に実際に非常ベルを鳴らし避難、通報、消火と全ての訓練を行う。	年間5回、利用者も参加する避難訓練を実施しています。訓練は、河川氾濫、救急法・蘇生法、火災、通報・消火、夜間想定と多岐にわたる内容で実施しています。利用者の様子、前回との比較、課題、そして対応策を詳細に振り返り、改善につなげています。河川氾濫時を考慮し、庭の倉庫に保管していた備蓄品をホーム2階へ変更しています。市からは災害ラジオの配布も受けています。	

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	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	17	○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。	利用者一人一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを傷つけず、その人にあった言葉かけや対応をするよう心掛けている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を心がけています。気になる言葉遣いが見られる場合は、注意指導を行っています。	プライバシー保護に関する研修実施が期待されます。	
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。	利用者の話を聞き、思いや希望があれば職員が決めるのではなく本人が自己決定出来るような対応をするよう心掛けている。			
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。	本人のペースを大切にして無理強いせず、その人らしい生活が出来るよう支援している。			
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。	ご自分が愛用している化粧品など購入したり、衣類もご自分で選べるように整理し一人で出来る方はご自分で出来るよう支援している。一人で出来ない方は職員が介助し支援している。			
40	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	役割分担で調理をしてもらったり食器を洗ってもらったりしている。食事は個々の力を活かし刻み食にしたり出来る限りご自分で食べて頂くようにしている。	生活の中で食事が一番大切と考え、支援に努めています。栄養士監修のメニューに基づき材料を注文し、品数豊富な食事を職員が毎食手作りで提供しています。毎月の外食レクリエーションでは、介護度が高く外食が困難なため、希望のものを利用者に聞いてテイクアウト形式で提供しています。メニューのチラシを手作りし、食事の興味が沸くような工夫もしています。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個人記録に食事摂取量、水分摂取量の欄があり毎日記入している。栄養バランスは、食材配送会社が管理してくれている。		
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。	食後、自分で出来る方は自分で、出来ない方は職員が介助し行う。毎週月曜日に訪問歯科があり一人ひとり診て頂いている。		
43	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向けた支援を行っている。	現在はいないが、排泄チェック表を作り、排泄パターンなど確認しトイレ誘導を行い出来る限りトイレで排泄していただくよう努力している。	トイレでの自立排泄を促しています。トイレの場所を認識できない人にも、はっきり識別できるトイレの案内を通路の壁に複数掲示し、居室からトイレまでの間、どの場所からも目に入るような工夫をしています。夜間もトイレへの誘導を基本とし、家族の希望に応じてウォシュレットを導入するなど、環境整備も行っています。	
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。	朝の体操や散歩などで体を動かしてもらったり水分を多く摂取してもらい便秘にならない様工夫している。訪問看護師にお腹の動き張りなど見てもらっている。		
45	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、個々に応じた入浴の支援をしている。	リビングに入浴表を貼ってあり。ご自分で入浴日を確認してもらっている。一人週2回は入浴出来るよう組んでいる。ご自分の意志で入りたくない場合や熱がある場合などは入浴はしない、その時は他の方と変わってもらい翌日に入浴してもらうようにしている。	安全に入浴してもらうため、転倒防止に気を付けています。脱衣所のすべり止めマットや、浴槽内にも滑り止めを設置しています。重度化した人の冬季のシャワー浴では、体が温まるよう、事前に浴室内にシャワーをかけて室温を上げています。シャワーと並行して足浴を行うことで温まってもらえるように工夫しています。	

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	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者に合わせた対応をしている。昼寝をする方や夜少し遅くまで起きている方など職員が個々に分かっており利用者が良く眠れるよう支援している。		
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。	服薬ファイルがあり、誰がどのような薬を飲んでいるか職員がわかるようにしている。その人その人で服薬の仕方を変えている。		
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。	役割分担表を作り個々の力に合わせた役割をしてもらう。ドライブや散歩など行く事で気分転換をしてもらう。		
49	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。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。	散歩表を作成し皆さんが行けるよう工夫している。出来る限り、散歩に行ける日は散歩に行く、月に一度の外出デーを作りファミレスや回転ずしなど普段いけない所に行く、家族や友人といつでも出かける事が出来るよう支援している。	同一法人の「グループホームえがお」との交流を毎月実施し、互いのホームを訪問しています。一緒に歌を歌ったり、お茶を飲むなどの活動を行っています。施設間交流により、日々の異なる環境での刺激や、利用者の気分の向上につなげています。	
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。	皆で外出するときは個々に小遣いを持ち自分の好きなものを購入出来るようにする。職員が付き見守る		

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
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。	本人からの要望があれば、いつでも電話が出来るようにしている。手紙は本人と郵便局へ行き購入し書いてもらう。内容は職員が付き日誌や個人記録に記入する。		
52	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。	リビングは利用者同士皆で掃除してくれる。トイレ、玄関などは職員が掃除をし行事写真や創作物など飾り皆が居心地良く過ごせるよう工夫している。	住宅型のホームは歩行や、階段の昇降など、日常生活の中でリハビリができる空間となっています。また、一人ひとりが役割を持てるように、「役割分担表」を作成しフロアに掲示しています。洗濯物を畳むことや、皿拭きなど、利用者のADL（日常生活動作）に合わせた役割を設定しています。食事の号令係も設け、達成感を感じてもらえるように工夫しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	テーブルは食事席を決めているがその時に応じて違う方が座っても良くしている。ソファーがありのんびり座っている方や自室で過ごす方などその方にあった居場所づくりをしている。		
54	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。	自宅にて使用していたもの持ってきていただき、使い慣れたもので本人が居心地良く過ごせるような対応をしている。	入居前の住み慣れた自宅に近い環境を提供し、利用者が馴染みやすい空間づくりに努めています。畳の居室は弾力性があり、怪我のリスク軽減や、滑りにくさから転倒リスクの低減につながっています。認知症状や転倒リスクにより、各居室の趣向は異なりますが、基本的には、馴染みのものを自由に持参してもらえ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。	安全に過ごせるよう職員間で話し合っている。手すりや、トイレの誘導張り紙など、出来る限り自立出来るよう物の配置など工夫している。		

2025年度

事業所名：グループホームグリーンハウス
作成日： 7年 7月 11日

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	1	人権の尊重についての研修の実施、及び職員の理念への認識	職員全員が理念を認識し、その中の一 つである人権の尊重について、しっか りと実践出来る様に研修を行う。	職員全員に、理念を再確認してもら う為理念をプリントし個人にて持つこ ととする。研修は参加日とサインをもら い全員が終了したことを確認する。	1 2 ヶ月
2	17	プライバシー保護に関する研修実施が 期待されます。	年2回、プライバシー保護の研修を行 う	年間研修計画書に、研修日を記入し実 行する。当日参加できなかった職員に も後日、内容を周知し確認してもら う。	1 2 ヶ月
3	13	法定研修の見直しが期待されます。	研修内容の見直しをして、法で定めら れている研修は職員全員が参加するよ う実施する。	研修内容を見直しして、全体研修にて 行うが、当日不参加な職員には、後 日、個々に研修を行うようにする	1 2 ヶ月