

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100287		
法人名	医療法人社団帰厚堂		
事業所名	グループホーム若園荘2階ユニット		
所在地	〒020-0886 盛岡市若園町8-11		
自己評価作成日	令和7年12月15日	評価結果市町村受理日	令和8年3月30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/03/index.php?action_kouhyou
----------	---

【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8年1月22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)】

盛岡市の中心、中津川に掛かる上の橋から南に400メートル程の所に位置し、盛岡市内循環バス「でんでんむし」の停留所の正面に事業所があります。幼稚園、小学校、高等学校、武道館の社会資源にも恵まれた環境です。地域の特性を活かしながら、社会との関わりをもち、利用者一人ひとりが生き活きた生活が送れるように努めています。町内会の一員として、地域の行事や集まりにも参加して皆様と交流を図らせていただいています。子供会の資源回収や、町内会の朝掃除、道路沿いの植木の水やり、文化祭へ作品提供など、利用者様と共に参加させていただいております。同法人の医療機関と連携を図りながら、防災意識を高め、利用者の健康管理を行い、安心して生活ができるよう支援しています。
--

【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)】

市の中心街に位置し、3階建ての建物は、1階が事務室、相談室、2階と3階がグループホームとして活用されている。運営主体は、医療法人であり、総合病院、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、高齢者グループホーム等を複数運営しており、本部機能は隣接の矢巾町に置いている。必要時には、法人内の病院を受診し入院することも可能であり、利用者家族の安心につながっている。また、介護ロボット「眠りSCAN」を導入し、利用者の睡眠状態や体調変化を把握する補足機能となり、夜勤者の安心の一助となっている。建物向かいには、小学校があり、「子供110番の家」として、安全・安心なまちづくりにも貢献している。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない			○	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	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ている(参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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している(参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

〔評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会〕

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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。	毎日、朝の申し送りの時に理念の唱和を行い意識付けている。	理念の実現のため、年度単位のグループホームの介護実践目標を定め年度末にその達成度を話し合い、未達成のものは継続目標とし更に新たな目標を定めている。支援度の高い利用者への介護場面を通して管理者は、理念に即した支援になっているかという視点で助言などを行い職員の育成に努めている。		
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員として日常的に交流している。	町内清掃や子供会の資源回収に参加している。	町内会の清掃活動には、早朝のため利用者の参加は難しく職員が交代で参加している。廃品回収には段ボールを町内会収集日に提出している。地域の文化祭に、利用者の作品を出品し、事業所の地域理解への一助としている。	町内会の回覧板を活用し、認知症に関する情報提供や相談が可能なことなどを広報し、地域に役立つ事業所となることを期待します。	
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。	運営推進会議を通して施設の現状や話題を提供している。			
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。	会議では施設の現状や取り組みについてお伝えしている。参加している委員や利用者家族からの意見もいただいている。	地区民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表2名、施設管理者、職員代表で構成し、2ヵ月に1回開催している。入居状況、活動状況、インシデントとアクシデントの発生状況等を報告し協議をいただいている。利用者の代表は、以前は参加していたが、退居等でメンバーも変わり現在参加していないが、再度参加していただけるよう調整している。	委員の方に細かく運営状況を報告しておりますが、避難訓練時の誘導方法など、事業所が抱える課題について意見と協力をいただくための会議となることを期待します。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	介護保険の改正時に届け出についてアドバイスをいただいている。地域連携会議などもアンケートを通じて協力している。	日常の関わり合いは、電話やメールでのやり取りが多くある。市の介護保険課へは介護保険関連の手続きなどで直接指導を受けたり、制度解釈の確認などでお世話になっている。	
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。	荘内研修を行い年4回身体拘束の勉強会を行っている。3ヶ月毎に身体拘束委員会を実施し、現状を把握し、全職員に発信している。	年4回、身体拘束廃止委員会を開催し、その内容を両ユニット合同会議を通じ共有している。眠りSCAN、離症センサーマットの利用やドラッグロック、スピーチロックなどについても支援場面を振り返っての研修も行っている。高齢者虐待防止についても委員会で話し合っている。	
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ないよう注意を払い、防止に努めている。	荘内研修を行い意識付けをしている。安易なスピーチロックや不適切ケア、声掛けに対しての利用者の反応の確認を心掛けている。		
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。	荘内研修を行っている。成年後見人制度は実例を通して学んでいる。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	入居の際に個別に説明を行い同意を得ている。 介護保険改正時には文書等でお知らせし同意を得ている。		
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。	面会チェックシートに家族からの意見欄を設けたり、施設内の意見箱の設置やご家族との面談を通して運営に反映している。	日常生活に係ることは職員から家族に伝え、併せて意見、要望などを把握している。ホームでの生活の様子が分かるよう、隔月に写真を添えたお便りを発行し生活の一端が伝わるよう工夫している。家族からは、感染症の関係で制限も理解できるが、居室に入り筆筒整理や衣類の確認をしたいとの要望も出ている。	
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。	運営に関する内容は職員からの意見は少ないが、管理者が気になったことは法人に伝えている。	管理者との面接は、異動等に関する希望など大きな事柄については年1回を原則としているが、日常的な勤務変更に係る要望などは随時相談に応じてる。日常の業務に係る改善事項の提案については、各ユニット会議で協議し同意が得られれば変更している。	
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。	職員不足な状況になってはいるが職員間でフォローしながら業務を行っている。職員不足である現状は法人も把握している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	法人内外の研修は管理者を通じて案内されている。		
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。	zoomの研修を通じて同業者とのやり取り行っている。また管理栄養士との栄養指導、相談も継続して行っている。		
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。	本人が困っている事、不安な事、訴えたい事等、職員が傾聴したりアドバイスを提示している。		
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。	本人や家族は初めての所で不安や期待もあると思うので施設としても要望等に傾聴し、意見交換して信頼関係につなげている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	本人の行動や家族がどのようにして欲しいかをリサーチしながら携わっている。		
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。	本人の共通の話をみつけながら笑顔が出るような声掛け接し方で寄り添っている。		
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。	本人の分からない部分を家族と連絡を取りながら接していき、上手く行えた場合等、家族に報告している。また、面会での交流も実施している。		
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。	本人が会いたいと思う身近な知人や親戚等、可能であれば面会や電話連絡を通じて支援している。	利用者は盛岡市内に居住していたこともあり、近所の方の来所が時々あ程度で、全体的にはお互い高齢となり少なくなっている。利用者からの要望で職員が知人と連絡を取るにより、断続的ではあるが訪ねてきて交流が続いている例もある。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	コミュニケーションが難しい方はスタッフを通じて他者とコミュニケーションを図っている。		
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。	契約終了となっても何かの機会ですぐに関わる可能性もある。相談の窓口として関係は継続している。		
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	(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。	家族からも聞き取りを行い更に会話で得た本人の思いや意向をスタッフで共有し、希望に沿った支援ができるように心掛けている。	利用者の約半数は、自分の言葉で思いを伝えることができている。うまく伝えられない利用者には、入居前の情報を家族から聴いて思いを推測し、日常のコミュニケーションでの表情などから推測し支援している。入浴などのリラックスした場面で思いがけず話すこともあり、その内容を引継ぎ、職員間で共有し支援に努めている。	
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。	家族から得た情報や本人から聞いたことを元に、これまでの暮らしを捉えていくよう努力している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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。	タブレット記録や申し送りノートを活用し、日々の過ごし方や気付きを共有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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	日々の変化や状態を本人やご家族と話し合い、気付きや意見を反映したり介護計画を作成している。ユニット会議を定期的に行い共有している。	入居前に家庭訪問し家族、利用しているケアマネジャーや事業所から情報を得て、暫定のプランを作成している。その後の記録をベースに再度職員間で協議し、主治医の意見も得て、家族に状況を説明のうえ新たなプランとしている。職員間で共有し3ヵ月間の経過をみて、安定していれば6ヵ月ごとの見直しとしている。状態に変化があれば、その都度見直すこととしている。	
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。	タブレット、申し送りノートを活用し、利用者の記録、情報共有に努めている。		
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。	外出や面会等、感染対策をしながら希望に沿えるように努めている。受診も家族の状態に合わせてこちらで対応したりとサービスの多機能化に取り組んでいる。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催。また、地域の文化祭へ利用者様の作品を展示という形で参加している。		
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、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。	ご本人とご家族の希望を大切に、納得が得られた上でかかりつけ医との連携を大切に適切な医療を受けられるよう努めている。	入居前からのかかりつけ医を継続利用している利用者はおらず、月1回の訪問診療医(内科)が新たなかかりつけ医となっている。通院する際は、医師の指導を直接得るためホームの職員と家族が付き添うようにしている。皮膚科等の通院は近隣のクリニック等を利用している。利用者の健康管理の一助として、訪問看護師が週1回全員の状態を把握している。	
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。	日常の関わりの中で利用者に関する情報や気付きはその都度、訪問看護師に伝えて相談し連携を取っている。		
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。	入退院時は病院関係者との情報交換や相談に努め、利用者にとって最善の判断をするよう心掛けている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	重度化した場合や終末期のあり方についてご本人やご家族の意向確認(ACP)を事前に行い、主治医と連携を取りながら支援に取り組んでいる。	利用者が摂食困難、常時医療や見守りが必要になった場合には、主治医とも相談して次の生活の場に移行することを家族に伝え了解を得ている。移行先の確保については、法人内の総合病院や特別養護老人ホーム、老人保健施設とのネットワークが活かされている。	
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。	マニュアルの整備と定期的な研修を行い、利用者様の急変や事故発生時にスムーズに対応できるよう努めている。		
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。	月1回、業務会議後に非常階段を使用しミニ訓練を行っている。また年2回消防署に連絡し消防訓練を行っている。職員が有事に対応できる体制ができている。非常食や備蓄等の準備もできている。	避難訓練は年2回計画し、6月には火災想定消防署立ち合いの避難訓練を実施した。消防署から部屋に人がいないかの確認を行うよう助言があった。11月にも火災想定で利用者の避難に向けてストレッチャーの組み立て、使用方法の訓練に併せ、非常食の備蓄の確認や賞味期限の確認も行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	アセスメントを活用し性格や生活歴から個人に合わせた対応を行っている。また、本人の言動を否定しないように声掛け、見守り、誘導を行っている。	利用者個々の生きてきた過去を大切にし、人生の先輩として、尊厳のある声掛けや誘導に留意するようにしている。日常的には、プライバシーの侵害にならないように部屋に入るときノック、声がけやトイレ誘導時に他の人に分からないような静かな誘導や声がけに留意するなどの取り組みを行っている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	利用者が自己決定できるような声掛けを心掛けている。		
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。	個々のペースに合わせて支援を行っている。体調や要望に沿った食事形態も工夫し対応できるように心掛けている。		
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。	入浴前にはご自身で服を選んでもらうこともあり、更衣や整容等、見守りや声掛けを行いその方らしくTPOに合わせ身だしなみを支援している。定期的に訪問美容でカット、カラーを行う。		
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。	食後の後方付けを利用者に手伝っていただいている。苦手なメニューは食べれるメニューに変更し食べやすい形態、行事食等、季節感を出している。	朝食と夕食は、主食とみそ汁以外は外注し配食している。昼食は法人本部の管理栄養士が作成した献立によるメニューを作り提供している。行事食は、弁当に豪華に盛り付けて利用者を喜ばせている。後片付けは自ら希望し出来ることを手伝っている利用者もいる。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	食事量、形態、水分量を管理栄養士、時には歯科衛生士からのアドバイスをいただきながら提供している。		
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。	毎食後の声掛けや介助を行っている。週1回、歯科衛生士の指導を受けながら清潔保持に努めている。		
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。	個々の排泄パターンを把握し、声かけとトイレ誘導を行っている。オムツの種類もそれが適正なのか職員間で話し合い調整している。また、定期的に排便みられるように下剤や水分等調整し、訪問看護にも随時相談している。	排泄チェック表を活用し、利用者個々の排泄状況を把握し、見守りと声掛けにより排泄リズムの維持に努めている。その維持のために乳製品、野菜ジュースなども活用している。見守りSCANと離床センサーマットを活用し夜間の排泄時の安全確保に努めている。	
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。	水分量、乳製品や食物繊維を継続して取り入れている。また、訪問看護と連携して便秘予防に努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	職員が決めた日に拒否や体調すぐれない時は別日に設けている。入浴時は体調面に配慮しながら一人ひとり好みの温度で湯舟に入っていただけよう支援している。今後入浴剤の利用や季節を感じてもらえる(ゆず湯)入浴も考えていきたい。	3日に一度の頻度で午前中に入浴できるように計画している。体調などの関係で入浴ができなかった場合は、予定をずらして入浴し清潔の保持に努めている。入浴は個別対応でリラックスできる場面であり、普段話さない人が思い出話を口にすることもあり、貴重なコミュニケーションの場となっている。	
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。	自宅で布団を使用していた為、ベッドは撤去し布団で対応している。夜間帯は居室の温度や湿度、明るさ、寝具の調整を行い、安心して休んでいただけ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。	全員が理解しているとは言えないが、薬の説明書を各自で確認するようにしている。		
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。	食器拭き、洗濯たたみ等、能力に応じて役割を持っていただいている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	定期的に美容院に出掛けたり、家族と一緒に外食する機会がある。感染予防の為に全体的に外出の機会は少ないが、花見、紅葉狩りドライブには出かけている。	職員と近隣を散歩する機会を作っているが、近場での日常の散歩はコロナ禍以降少なくなっている。家族からの申し出による外食やお墓参りなどで出かける利用者は複数いる。季節ごとのお花見や紅葉狩りは、法人内施設のバスを借りて行っている。日常的には、ホーム所有の軽自動車です少人数によるミニドライブなどを実施し外出の機会を作っている。	
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。	買い物に出掛ける機会がない為、施設管理となっている。欲しい物がある時は家族や本人に相談し対応している。		
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。	利用者本人が手紙を書くことはないが、家族よりメッセージが届くことがありその際は本人に伝えている。		
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。	室温、湿度を確認し空調管理を行っている。フロアに季節の花や作品を飾るなど季節を感じてもらえる工夫をしている。	食堂兼ホールを、囲むように居室が配置されている。ホールの色も落ち着いた色で統一され、大きな窓で開放感がある。ホールは、体操やゲームなど多目的に使用されており、利用者と職員が作成した壁掛けや新年のための書初めが掲示されている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム若園荘2階ユニット

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
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。	利用者の性格、特性を考慮し食席の配置を工夫している。		
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。	居室担当が整理整頓、衣替え等行っている。自宅 で使い慣れたソファや家具を持ってくる。	居室にはベッド、クローゼット、チェスト、洗面台 が備え付けられ、エアコンと空調設備で快適な居 住環境になっている。家族の写真や思い出の ものを飾り自分の部屋とし、半数の利用者は自室 でゆったり好きな番組を見るためにテレビを持ち こんでいる。	
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。	トイレに貼り紙し認識できるように工夫している。 歩きやすい動線作りをしている。		