

事業所名： グループホーム ほほえみ（りんどう棟）

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0393100219		
法人名	株式会社 海山会		
事業所名	グループホーム ほほえみ（りんどう棟）		
所在地	〒028-7911 岩手県九戸郡洋野町種市41-15-2		
自己評価作成日	令和7年10月8日	評価結果市町村受理日	令和7年12月9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)】

重度になっても、利用者様やご家族様が安心して利用を継続していただけるように、環境整備や職員の研修等を行っている。また、コロナが5類になったことで、最低限の感染予防を行い、地域での面会制限をかけずにどなたでも面会をしていただけるようにしている。ご家族様との関係が切れないように、行事の写真を玄関に飾ったり、面会に来た際に渡すなどしている。
地域住民参加での敬老会を開催したり、隣接している小規模多機能ホームと交流を図るなどし、出来るだけ社会から孤立しないようにしている。

※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_kouhvu
----------	---

【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)】

事業所は青森県階上町と接する洋野町角の浜地区の旧角浜小学校敷地内にあり、敷地内には小規模多機能型ホームもある。「安心、安らぎ、まごころ」を基本理念に掲げ、職員は年度末に翌年度の取り組み目標を定めて目標達成を目指して利用者の介護に努めている。介護度4以上の利用者を積極的に受け入れ、理学療法士によるリハビリの実施や特殊浴槽を設置し中重度の利用者が生活できる環境を整えている。また、「重度化した場合における対応に係る指針」を策定しその手順を明確化して、家族、医師等と連携して看取りケアを実施している。開設時から地域住民の方々による地域消防協力隊が組織され、災害等で避難が必要になった際に安全な場所に利用者に移したり、徘徊時などの捜索に協力を得る体制が出来ている。

【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10月27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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある(参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほほ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

事業所名 : グループホーム ほほえみ (りんどう棟)

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。	朝、夕の申し送りで理念を復唱している。また職員会議等で職員がどのように解釈、実践しているか確認している。	開設時からの理念「安心、安らぎ、まごころ」のもと毎年度介護目標を掲げている。今年度は「目配り・気配り・心配り」とし、毎日のミーティングの際に復唱し、利用者のほほえみあふれるケアを目指している。さらに、職員が理念や目標を意識してケアに当たるよう、職員会議で日々のサービスの提供場面を振り返り、実践につなげている。	
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。	隣接している小規模多機能ホームと合同で敬老会を開催したり、ドライブに出掛け道の駅に寄って食事を楽しんだりし、出来る限りご家族様や地域住民も参加していただいた。	開設時から地域住民の方々からの協力を得ている。災害等で避難が必要になった際には安全な場所に移動させたり、徘徊時には捜索していただくなどの協力体制がある。また、近隣の方から野菜などの差し入れがある。事業所では、理学療法士の職員が地域に出向き、リハビリや健康体操を行うなどの活動を行っている。	
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。	運営推進会議の中で認知症について話をしたり、今年度は認知症カフェの開催も予定している。		
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。	利用者様の状態や事業所での様子の他に、事故・ヒヤリハットの報告も行い、改善点を意見交換し更なるサービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヵ月毎に実施し、地区行政推進委員、地区会長、民生委員、消防関係者、地域包括支援センター職員(行政)で構成されている。会議では、ヒヤリハットや事故などの報告を行い、委員と活発な意見交換がなされている。	

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 ほほえみ (りんどう棟)

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。	行方不明になった際のSOSネットワークへ参加し、協力体制を整えている。特に地域包括支援センターとの情報交換は、密に行っている。	町担当課とは要介護認定申請手続きの相談を行うなど、相談しやすい関係が出来ている。地域包括支援センターが中心になって運用しているSOSネットワークを利用している。地域ケア会議には定期的に参加し、困難事例の協議を行うなど、関係機関との協力体制の充実を図っている。		
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。	毎月の職員会議を通じて身体拘束等の具体的な事例や行為について再確認、検討し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束委員会で会議を行い、見直しを実施している。	身体拘束防止委員会は、管理者、ケアリーダー、サブリーダーの構成により月1回開催され、毎月の職員会議での振り返りを通じ、身体拘束や虐待のないケアの取り組みを確認するなどし、職員の正しい理解の向上に努めている。研修も実施し、身体拘束・虐待防止の趣旨を徹底している。3名のセンサー利用者のほか、家族からの同意を得て、異食行動のある利用者1名に一日の限られた時間のみミトン型の手袋を使用している。試行錯誤しながら、職員会議で拘束の解除について検討している。	利用者の人権を守ることがケアの基本であることに照らし、身体拘束の要件を踏まえて、具体的に判断の上、安全を確保しつつ、自由な暮らしを支援するための工夫に引き続き取り組まれることを期待します。	
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。	職員会議や外部研修への参加を通して、身体拘束や虐待の具体的な事例や行為について再確認、検討しながら虐待防止のケアに努めている。			
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。	成年後見制度や日常生活自立支援事業については理解が不十分である為、定期的な勉強会等を行い、学ぶ機会を作っていきたい。			

事業所名 : グループホーム ほほえみ (りんどう棟)

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。	契約時に理念、サービス内容、個人情報の取り扱い等の説明を行い、出来るだけ分かりやすい説明を心がけている。また改正時は口頭と文面での説明を行っている。		
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。	運営推進会議には事前に打診して参加できる、という家族の方には参加していただいている。また、職員会議で意見等を伝え都度検討を行っている。	運営推進会議への出席について、利用者家族全員へ呼び掛けているが年間数名に留まっている。利用者の参加は難しい状況にある。家族には利用料金の支払い時や医療機関受診の同行の際に意見や要望などの話を伺うようにしている。意見・要望等は申し送りノートに記載し共有を図っている。	
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。	職員会議や、日々の業務の中で相談しやすい環境作りを心がけており、職員一人ひとりの意見やアイデアを取り入れて運営に反映させている。	毎月の職員会議のほか、年1回職員面談を実施し要望等の把握に努めている。利用者の介護方法や居室内のベットの配置など、業務にかかわる意見や提案を運営に反映させている。個人目標(昨年度は研修で何を学びたいか)を年度末に決め、次年度に対応している。	
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。	設備や業務内容等で不具合があった場合は、出来るだけ早く対応する様にしている。働き方に関しても、出来るだけ希望に添えるように対応している。また、Xmas、誕生日には、ささやかであるもプレゼントを渡している。		
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。	個人研修計画をたて、自己学習する機会を設けたり、資格取得に向けた資金の援助を行っている。また外部・内部研修へ参加してもらい、報告書作成し、職員全員で共有出来るようにしている。		

事業所名 : グループホーム ほほえみ (りんどう棟)

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
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。	地域密着型協会への加入や、包括支援センター主催の研修会等へ参加を促している。		
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。	利用者様からの訴えに対しては、否定しない対応を心がけている。 また、利用者様やご家族様に事前に見学に来ていただいたり、利用前には、必ず担当ケアマネから情報収集を行い、本人の状況を把握し、安心してサービスが利用できるように心がけている。		
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。	事業所への要望については、出来るだけ対応している。 事前の調査等で金銭的な部分も含めたご家族様の困りごとを確認し、不安なく利用していただけるようにしている。		
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。	利用者様、ご家族様双方と良く話し合い、出来るだけ要望に応えられる様に努めている。また、状況により、他のサービスを検討するなどし、利用者様やご家族様の状況に合わせたサービス利用が出来るようにしている。		
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。	利用者様の個性や生活歴を大切に、本人ができることは可能な限り本人にさせていただき、できないことは無理はせずにサポートしている。寄り添って生活をしていく中で信頼関係を築くことに努めている。		

事業所名 : グループホーム ほほえみ (りんどう棟)

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。	利用者様が安心して生活できるよう、定期受診の結果等適時家族に近況報告を行い、時には家族の協力を得て、本人をサポートできる関係を築いている。		
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。	利用者様の生活歴や、馴染みの方などを聞き取り、本人の希望に沿った支援や、馴染みの方との関係や、場所が途切れないように努めている。	遠方の方を除き、利用料金の支払い時には家族が来所し、友人が2カ月に1回来所してくれる利用者もいる。ボランティアで地区の婦人会の方が来所して踊りを披露し、利用者は楽しんでいる。理髪は2カ月に1回地元の理美容師(民生委員)が定期的に来所し、馴染みの関係となっている。	
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。	利用者様同士の人間関係が円滑になるように、職員が間に入りながら見守りや、関わり合いを支えるように努めている。		
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。	ご家族様とは電話でやりとりし、継続的な関わりを大切にしている。退居後や入院中は、関係者やご家族様に状況の確認等を行い、情報交換は密にし、相談やフォローも受けている。		

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。	利用者様の希望や思いを傾聴し、意向に添えるように努めている。また、困難な場合は家族に連絡・相談しながら利用者様本位で検討するよう心がけている。	日常生活の中で本人が輝いていた頃の写真を見ながら話を引き出すなど、工夫して意向や思いの把握に努めている。困難な場合は、入居時の調査票を見たり家族に相談し本人本位で検討している。	
----	-----	---	---	--	--

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 ほほえみ (りんどう棟)

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
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。	これまでの生活や習慣などご家族様がわかる範囲で情報収集し、思入れの物や写真などを持ってきてもらい、身近に感じてもらえるよう支援している。		
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。	リスク確認等を職員同士で話し合い、ADLの把握に努めている。また、ストレスが極力かからないよう、本人の希望や訴えを共有し、実現できるよう話し合いを行っている。		
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。	半年に一回、または本人の状態の変化がある際はその都度、カンファレンスを行い、ケアプランの更新をしている。また、定期的に家族からの聞き取りも行い、意向に沿った支援を心掛けている。状態の変化がある際や症状の進行があった際には、かかりつけ医に相談しながらケアプランの作成を行っている。	入居時には暫定のケアプランを計画作成担当者が作成し、3カ月後に見直しを行っている。計画の見直しは6か月毎に行うほか体調の変化などに応じ随時見直しを行っている。個人の記録にはケアプランを簡潔に要約した介護の項目があり、職員は毎日チェックすることにより、利用者全員を理解している。職員会議では居室担当者がケアプランの原案を説明している。	介護計画はチームでの作成が求められており、毎月の職員会議の中でモニタリングの項目を設け協議・検討を通じ、その作成の段階から職員間で共有が図られることを期待します。
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。	体調不良時や急変時などの緊急対応を行った際には、時間経過とともに詳細に記入している。普段の様子や行ったケアに対する反応などは、上手く情報共有が出来ていない時もあるのでその都度改善している。		
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。	求められた事に対し、報告・連絡・相談を徹底し、出来る限り早急に回答し実践ができるようにしている。		

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 ほほえみ (りんどう棟)

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。	地域の方々、関係機関と協力しながら支援に努めている。また、感染拡大防止に努めながら行事等を行い楽しんでいただける機会を作っている。		
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。	入居時に主治医の確認を行い、出来るだけ希望に沿った病院を受診できるようにし、定期受診・往診や緊急時の対応をしていただいている。	協力医をかかりつけ医としている利用者がほとんどであるが、入居前のかかりつけ医受診はが2名となっている。通院付き添いは基本的に職員が対応している。受診結果については、その都度家族へ口頭で報告している。かかりつけ医には、定期受診・訪問診療や緊急時の対応をしていただいております、良好な関係を築いている。	
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。	看護からの情報をベースに、全職員で情報を共有し、利用者様の状態の変化や急変時に対応できるようにしている。また、隣接している小規模多機能ホームの看護師からフォローに入ってもらったり意見を聞いたりしている。		
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、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。	医療機関との情報交換を密に行い、ご利用者様やご家族様が安心して入院治療が受けられるよう支援している。また、退院後の生活での注意点等の情報を得たり、相談をするよう努めている。		

事業所名 : グループホーム ほほえみ (りんどう棟)

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、早い段階からご利用者様及びご家族様の意向を確認している。また、状態の変化に伴い、再度治療方針等について話し合いを行い、事業所でできる事を支援している。	「重度化した場合における対応に係る指針」を策定しており、入居時に重要事項説明書で本人及び家族に説明している。6年度から現在まで4名の看取りを行っている。医療的ケアが必要になるまでは事業所で介護することとしており、看取りが近くなった段階で、再度、家族や医師等と協議しながらチームで支援に取り組んでいる。	
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。	年1回、救急隊を講師として招き、全職員参加で救命救急の講習を行っている。またその他にも、適宜、会議等で指導している。		
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。	災害時マニュアルの作成や年2回の避難訓練時にも発電機の使用方法等の確認をしている。今年度は、地域協力隊も参加していただき、避難訓練を行った。	避難訓練は、6月(日中想定)と10月(夜間想定)の年2回実施している。地域の方々及び消防団関係者などによる地域消防協力隊があり、避難訓練にも参加している。地域協力隊には施設から外に避難した後の見守りと誘導をお願いしている。訓練時には発電機の使い方についても行っている。乾麺、水、コメなどの食料品を3日分ほど備蓄している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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。	居室が利用者様のプライバシーの空間と認識し、訪室時や退室時に声を掛けている。また、一人一人の性格を情報共有し、相手が不快に感じない声掛けを意識しケアを行っている。	定期に接遇研修を実施し、事業所一体となって利用者の尊厳の確保に努めている。入浴は、男女入れ替えて入浴することがあり、カーテンや暖簾を利用し、外から見えないよう配慮している。排泄介助は、個々人の自尊心や羞恥心に細心の注意を払い、羞恥心を想起させないような声掛けをしている。本人の行動や会話に対してスピーチロックにならないように心がけている。	
----	------	---	---	---	--

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 ほほえみ (りんどう棟)

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。	日々の会話や、しぐさ、行動で感じたり、意思疎通が難しいご利用者様には、ご家族様に相談している。外出等はご本人様に確認しながら行っている。		
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、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。	日常からコミュニケーションを取り、行動を見守りながらそれぞれに出来ることを見極めて、自発的な希望が見つけられるよう関わっている。		
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。	二か月に一度床屋さんに来てもらい利用者の希望に沿ったおしゃれが出来るよう支援している。		
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。	嗜好調査を行い、出来る限り嗜好品を取り入れたり、食事形態、食器などご利用者様の状態に合わせて工夫している。また、ご利用者様、職員と一緒に下膳や食器拭きも行っている。	食事の献立は、給食委員会で作成し、朝食はクックチルを使用して介護職員が調理し、昼食・夕食は調理員が食材の買い出しから調理まで行っている。病院食とならないよう食事形態や食器等を工夫したり、季節の物を提供するようにしている。数名の利用者は、積極的に皮むきや菊むしり、食器拭きなどを職員と行っている。楽しんで食事ができるよう、食事中はBGMを流している。	
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。	食事委員会が作成するメニューを基本に、好み等検討の上、個々に合わせた食事形態で提供している。適宜お茶等の水分補給を行っている。また摂取量が少ない利用者様には、食事管理表に記録し利用者様の状況に合った食事や水分を提供している。		

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 ほほえみ (りんどう棟)

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。	毎食後声掛けし、見守りや一部介助にて口腔ケアを行っている。夕食後は義歯洗浄剤で消毒している。		
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。	居室担当や排泄委員会を中心に排泄量や傾向を検討し、トイレ誘導やご利用者様に適したオムツカバー、パットをコスト面も考慮して発注し、使用していただいている。	日中は、リハビリパンツ利用が3名、オムツ使用が14名、布パンツ使用が1名となっている。排泄チェック表を活用し排泄誘導を行い、トイレで排泄している。夜間のオムツ交換をすることで利用者の睡眠を妨げるようになっていたが、パットをレギュラーパットからワイドパットに変更するなどの工夫をしたことで、夜間にオムツ交換をしなくてもよくなり安心して眠れるようになっている。	
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。	個々に応じた便秘予防と対策を行っている。乳製品の提供と水分チェックを行い、運動参加への働きかけや必要に応じて便秘薬の服用で調整している。		
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。	入浴日は決まっているが、本人が望まない時は変更を行っている。入浴剤を使用し入浴を楽しめるように対応している。	週2回午前中に入浴を行っている。一般浴槽6名(リフト浴1名を含む)、特殊浴槽12名を2名の職員で介助している。着替えは前日に利用者で準備している。入浴剤は3種類用意しており、季節に応じて菖蒲湯などを提供し楽しんでいただいている。入浴を拒む方が時々いるが時間をずらすなどし、気持ちが落ち着いたときに入浴している。	
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。	本人の状況をみて居室での臥床時間を設けたり、夜間は状況に応じた衣類、室温調整を行いながら居室でゆっくり休んでもらっている。		

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 ほほえみ (りんどう棟)

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
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。	薬の目的・副作用・容量を理解し、症状の変化に配慮し、医師との協力を仰ぎながら服薬支援している。		
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。	個々に合った趣味、嗜好を見出し、気分転換になるよう努めている。また、一緒に食器拭きや洗濯物をたたんだり、無理なく楽しみながら残存機能を活用できるような取り組みをしている。		
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。	季節の変化に応じ、ドライブ等の希望に沿った外出を支援している。また、コロナ等の感染症の状況を把握しながら、近隣の散歩をしたりしている。	天気の良い日には30分程度の散歩に出かけたり、玄関先に出て周辺の花を鑑賞したりおやつを食べたりと、気分転換を図っている。マイクロバスでは花見や紅葉狩りのドライブに出かけるなど、様々な機会を提供するよう努めている。	
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。	基本的には事業所で預かり管理しているが、希望があればいつでも利用できるようにしている。		
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。	家族に電話を掛けたい時には意向に沿っている。		

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 ほほえみ (りんどう棟)

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
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。	共用の空間は利用者様に不快な思いをさせることなく音量や温度、障害物に配慮している。また、季節を感じられるような装飾や物品の配置を行い、居心地よく過ごせるような空間づくりに努めている。	天井が高く天窓から光が差し込んでいる。調理室を挟んで食堂兼ホールがあり居住棟につながっている。空調はエアコンで適温に調整され、適宜窓を開け換気を行うなど快適に過ごせるようにしている。また、レク活動で作成した季節の折り紙等を飾り付け、四季の出来事を意識できるように工夫している。	
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。	ご利用者に意見を聞き、その時々で思い思いに居心地よく過ごせるように努めている。また、利用者間の相性を把握し、座席の配置などに気配りを行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	その方らしく使い慣れた品物を持ち込んでいただき、自宅での環境に近づけるように安心して過ごせるような居室づくりを支援している。	居室はエアコンで空調管理されており、ベッド、チェスト、カラーボックスが設置されている。家族の写真やレク活動で作成した作品などを飾り、居心地の良い環境となっている。	
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。	転倒や転落など、事故につながるものは職員間で情報共有し、一人ひとりのレベルに応じて、できるだけ自立した生活を安全に送れるように支援している。		