

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	0194700464		
法人名	社会福祉法人三草会		
事業所名	グループホームめばえ・ゆうぎ(めばえ)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目1-2		
自己評価作成日	令和7年10月30日	評価結果市町村受理日	令和7年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022.kani=true&JigvosyoCd=0194700464-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和7年11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)】

○穏やかで温かい雰囲気の中、職員は利用者一人一人に寄り添いながらその人らしい生活が送れる様に支援をしています。
○利用者一人一人生活の中で出来ることを探し、茶碗拭き、床掃除、洗濯干し、洗濯畳等の今まで家でしてきたことや、なじみのある家事を手伝って頂いています。利用者の希望を取り入れた、個別外出やおはぎ作りなどのおやつレクをしています。また、中学校の合唱会の見学、町内のスーパーへの買い物と地域との関わりも行っています。
○家族へは利用者の日常生活の様子や、健康状態を電話や新聞を通じ伝え、敬老会や焼き肉会には家族参加も呼びかけ一緒に参加して頂き、日常の様子や雰囲気を見て貰える様に努めています。

【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)】

「グループホームめばえ・ゆうぎ」は、JR芽室駅から徒歩で数分の場所に立地している2階建て2ユニットの事業所である。近隣には役場や交番、ドラッグストアやコンビニエンスストア、スーパーマーケットなどもあり、生活の利便性に優れている。居間や食堂は大きな窓に面した開放感のある造りで、季節の装飾や利用者の作品などが飾られている。ユニットごとにソファの配置を工夫し、利用者がゆったり寛げる環境を整備している。地域の盆踊りに参加したり、中学校の合唱会見学、ふれあい広場のイベントに参加して地域の方にエコバックの作り方を利用者と一緒に教えるなど、積極的に地域交流を行っている。運営推進会議は、毎回家族の関心があるようなテーマを設定して事前に質問や意見を聞き取り、会議に反映させながら充実した内容で開催している。定期的な外出に出かけたり調理レクでホットケーキやカレーライス、いも団子やおやきなどを利用者と一緒に作るなど、食の楽しみが多い事業所である。排泄面では、適切な介助によりトイレでの排泄を支援し、自立に向けた取り組みを行っている。管理者を中心に、全職員で利用者一人ひとりが家庭で過ごした時と同じように、趣味や馴染みのあることを継続しながら、その方らしい日々が送れるように細やかに支援している。家族からも信頼が厚い事業所である。

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
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. 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、活き活きと働けている (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している (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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	理念にもある様に住み慣れた地域の中でその人らしい生活を大切にしている。職員が共有出来るように事務所やフロアに掲示し実践できるよう努めている。	「地域の中で」という地域密着型サービスを意識した文言を入れた理念をユニットごとに作成し、事務所やフロアに掲示している。職員自身の目標作成時に各自意識しているが、定期的に確認して更に全職員で共有していきたいと考えている。	
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	散歩に出かけた時は、近所の方に挨拶したり町内の店で買い物をしています。町内のお店に利用者手作りのエコバックを置かせて頂き地域との関わりを持つことができました。	地域の盆踊りに参加したり、ふれあい広場のイベントで、利用者と一緒に地域の方にエコバックの作り方を教えている。法人の運動会で、ボランティアの方が利用者のサポートをしたり一緒に競技を楽しんでいる。	
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	2か月に1回の運営推進会議の際には町内会長さんにホームでの様子を報告し理解して頂いている。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催している。ご家族には事前にテーマに沿った意見を頂き会議内でホームの活動報告とご意見の報告を行い見直しやサービス向上に努めている。	会議案内にテーマを記載し、事前に家族からの質問や意見を聞き取っている。「ケアプラン」や「グループホームの行事」など、家族の関心があるテーマを設定している。議事録に、テーマやヒヤリハット情報を分かりやすく記載する予定である。	
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	芽室町福祉課の担当へ利用者の事故報告や介護認定等の相談を行いアドバイス頂いている。また、災害時等において安否確認の連絡をすることもある。	役場に成年後見人制度について相談し、課題を解決している。郵送でのやり取りが多いが、事故報告などの提出書類は持参している。十勝総合振興局の担当者と、生活保護の該当者に関して定期的に情報交換している。	
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「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	身体拘束マニュアルを作成し職員がいつでも見れる様にしている。また、年に2度は身体拘束や虐待に関する研修に参加出来る様に職員は共通認識が持っている様にしている。ホーム内の入口は夜間は施錠しますが日中は自由に出入り出来る様な環境となっている。また、年に4回委員会を実施し対象者の確認有無を行っている。	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、法人合同で3か月ごとに委員会を開催し、議事録で情報共有している。年2回、勉強会も行っているが、今年度は同じ月に2回の開催となっている。勉強会の資料も見やすく整備されているとはいえない。利用者が出かけようとした時は、柔軟に対応している。	年2回の勉強会は、概ね6か月ごとの期間で実施するよう期待したい。また、勉強会の内容が分かるように資料を整備するよう期待したい。
7		○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束同様に虐待に関する研修会に参加し自分のケアの見直し、虐待に至らぬように共通認識を持つようにしている。参加出来なかった職員には会議で報告し危害を加える事だけが虐待ではなく言葉の言い回しや態度も気を付ける様に職員間で話している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	当ホームには該当者はいないが権利擁護に関するマニュアルを作成しており必要時には活用出来る様にしている。管理者、職員共に外部講習等があれば参加を促している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には事業所概要を説明させて頂き利用者、ご家族へ事業所への要望を伺い不安な面や疑問がある際には解消に努めている。また、解約、改正等の際にはその都度説明し理解を頂いている。		
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	日頃より利用者には意見を伺う様に努めご家族の面会時や電話にて状況報告し意見や要望を伺い対応させて頂いている。また、ご家族アンケートも実施し結果内容を管理者会議にて検討後、職員報告している。	面会時や電話で利用者の様子を伝えて家族の意見や要望を聞き取り、連絡ノートや支援経過記録に記入している。毎月ユニットごとに新聞を発行し、個別の様子も写真やメッセージで伝えている。	
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	管理者は月1回のフロアー会議を実施し職員の意見や話し合いの場を設けている。また、業務内でも相談をできる環境や職員の声に耳を傾ける様に努めている。課題がある場合は代表者を含めて相談し改善に向け取り組んでいる。	会議に参加できない職員の意見や提案も事前に聞き取り、会議に反映させている。管理者は普段から職員と話す機会を設けて、勤務体制や体調管理にも配慮している。職員は行事や新聞、装飾などの係を担当している。	
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	職員の健康状態、家庭の状況等に配慮し業務調整し取り組んでいる。資格取得に向けた調整や環境作りをしやりがいや向上心が持てる様に努めている。		
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	法人内の研修を案内し参加の促しや必要時には業務調整をし多くの職員が参加出来る様に努めている。変化のある利用者に対してケアの改善、見直しを共に考えながら実践している。		
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	社会福祉協議会主催のふれあい広場に管理者参加し同業者と交流する機会があった。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	サービス開始前には本人と面談をさせて頂き新しい環境へ行く事への不安や要望、または趣味や嗜好等お聞きしている。ご本人が安心してサービスを開始出来る様努めている。		
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	サービス利用開始前にご家族と面談させて頂きご家族の要望、困っている事を把握し生活プランの方向性をお伝えしご家族の意向に沿った内容であるか確認、了解を得ている。		
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	ご本人、ご家族と面談させて頂いた後、支援において必要となる福祉用具の説明、貸与等お伝えし他のサービス利用も視野に入れ検討している。		
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	職員は本人のこれからの暮らし、人生を共にする者として責任を持ちお互いを支え合い明るい生活をしていく為に良好な関係づくりをしている。		
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	いつでも面会に来て頂ける様な環境を作り、面会時には、日々の様子をお伝えし情報を共有しながら共に本人を支えていく関係を築くよう努めている。		
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	知人の訪問やお盆の時期には、お墓参り、家族と買い物ができ本人との関係が保てるように努めている。	家族と一緒に知人が来訪することもあったが、頻度は少なくなっている。以前通っていた運動教室に出かけたり、教室の職員が訪ねて来ることもある。職員と一緒に住んでいた家の近くをドライブしたり、家族と外食に出かける利用者もいる。	
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	生活を共にする仲間としてお互いを支え合い、家事や作業などを一緒に行う事で関係を深めている。出来ない所は助けながら行い協力する様子も見られている。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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
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	サービス終了後もご家族が困らぬ様、施設に情報提供したり訪問させて頂きながら本人やご家族の相談や支援に努めている。		
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	その方らしい暮らしを送って頂く為に日頃よりお話しをさせて頂きながら把握出来る様に努めている。困難な場合は生活歴やご家族にお伺いし検討している。	会話や仕草、今までの関わりの経験から思いや意向を把握している。「私の暮らし方シート」を作成し、趣味や嗜好を記入している。生活歴の書類がユニットごとに異なるので、今後は書式を統一したいと考えている。	
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	サービス開始前にアセスメントを実施している。入居後もご家族に相談、伺いながら把握出来る様に努めている。		
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	生きがいのある生活を送って頂ける様、その方が出来る事に目を向け役割のある生活を送って頂いている。また、健康状態を把握し良好に過ごして頂ける様努めている。		
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	毎月の会議にてケアの報告、見直しを行っている。また6ヶ月に1回介護計画書見直しの際にモニタリングを実施し現状との照らし合わせするとともにご家族の意向を伺い計画書の作成に活かしている。	利用者の担当職員の評価を基に、計画作成担当者を中心に全職員の意見を反映させて6か月ごとに介護計画を作成している。介護計画を意識しながら生活記録に日々記録し、評価や介護計画の見直しに活かしている。	
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	利用者毎の生活記録を作成し、連絡ノートや日勤、夜勤の状況等気づきを記載し申し送りを含め、職員間で情報共有し実践や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	ご本人やご家族の意向、要望を確認しながらサービスの提供が出来るように取り組んでいる。		
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	コロナ禍で実施は難しかったが以前は町内のお店への買い物、外出に出掛けるなどして近隣や町内の方の協力を得ながら地域での生活を楽しまれていた。		
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、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	隔週で主治医の往診があり、入所時に希望が無ければ承諾を頂きその医師をかかりつけ医として訪問診療を受けている。専門医への受診は主治医の情報提供を受けご家族と共に行っている。	全員が協力医療機関の往診を受けている。かかりつけ医に家族と通院している方もいる。家族と通院する時は状況に応じて手紙やメモ書き、協力医の書類を渡している。通院状況は個別に記録している。	

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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	毎週月曜日に訪問看護師来られ1週間の利用者の様子や体調変化があった際に様子記載し報告、相談を行っている。また、訪問までに日にちがある際には連絡を入れ相談、助言を貰っている。利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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	入院時には病院へ介護添書をお渡ししている。また、ソーシャルワーカーへは細目に連絡し入院時の状況や検査結果、退院に向けての電話連絡や直接お会いし話し合いをし連携を取っている。		
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、事業所で行え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	ターミナルケアに関して基本理念支援内容の検討と同意書を入居時に説明させて頂いている。マニュアルも準備し家族、医療機関との連絡体制に取り組んでいる。また、重度化した際にはご家族に意向を確認し本人に適した環境の説明をさせて頂いている。	利用開始時に「重度化した場合における(看取り)指針」にそって、事業所として可能な対応について説明している。身体状況の変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い、希望に応じて看取りを行うことも可能であるが、近年は医療機関に移る方が多い。	
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	緊急時対応については目のつく事務所内に掲示している。また、消防署協力のもと応急処置や初期対応の研修訓練に職員全員が参加している。		
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	災害時マニュアルを作成し夜間を想定した避難訓練も含めて年に2回実施している。水害時には夜勤者を2名にするなど対策を強化している。	年2回、消防署や防災会社の協力を得て昼夜の火災や地震を想定した避難訓練を実施している。近年、地域住民は参加していない。災害時のケア別対応についてはまだ話し合っていない。職員の救命講習は定期的を実施している。	地域との協力体制を再確認するとともに、避難訓練への参加も依頼するよう期待したい。ケア別の対応について全職員で話し合い、定期的に再確認するよう期待したい。

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	一人ひとりの主体性を大切に考えその方の人格を尊重し馴れ合いの言葉使いには注意しプライバシーを損なわない様に配慮し対応している。	呼びかけは「さん」付けとし、気になる対応があればその場で注意している。接遇研修を行い、申し送りは本人に聞こえないようにしている。	
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	利用者個人が遠慮なく希望を言える様な環境づくりに努め、表現の難しい利用者には問いかけや解りやすい表現で自己決定出来る様工夫し生活を送って頂いている。		
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	その方の生活リズム、ペースに合わせて1日の過ごし方を生活歴やフェイスシートを活用し把握、対応している。就寝や起床もその方に合わせ対応している。		
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	2か月に1度訪問理美容を利用し好みの髪型や希望をお伝えしながら行っている。また、日常の衣類等も自分で選択できる方は行い自己決定が難しい方も季節や気温に配慮し選択している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付け等は職員と共にやっている。食事の時間を楽しんで頂ける様、誕生日には希望メニューを取り入れたりバイキングなど楽しめる食事の提供に努めている。	栄養士による献立により、バランスのよい食事を提供している。外食や調理レクを取り入れ、調理レクでは、ホットケーキやカレーライスなどを利用者と一緒に作っている。	
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	個人に合わせての食事量の提供に努め、水分量も提供時間の工夫やコップの変更により1日を通して1200ml～1500ml近く確保出来る様に支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施。就寝前には義歯をお預かりし洗浄し清潔を保っている様に支援している。また、定期的に歯科往診を受け口腔内の清潔に努めている。		
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	利用者は皆、トイレで排泄されており個人の排尿間隔に合わせた時間での案内、声掛けを行っている。またリハビリパンツ使用者も少なく自立に向け支援を行っている。	半分ほどの方が自力でトイレに行くことができ、誘導や介助の必要な方は時間を見て声かけている。全員の排泄状況を記録している。日中は全員がトイレに行くことができ、夜間は自室でポータブルトイレを使う方もいる。	
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	排便チェックは毎日行い便秘にならぬ様、食事内容や飲料等を工夫している。乳製品を積極的に取り入れる等して便秘予防に努めている。		
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	定期的に全員が入浴出来る様に支援している。本人の希望が聞かれた際には調整を行い入浴して頂いている。	概ね日曜以外の午前中を中心に週2回以上の入浴を行っている。入浴を拒む方はおらず、希望があれば同性介助で対応している。広い浴室で、職員との会話を楽しみながら気持ちよく入浴できている。	
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	一人ひとりの習慣に合わせて休息して頂いている。夜間も就寝時間を決めずその方の習慣やその時の気持ちを尊重し入眠して頂いている。		
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	薬の目的と副作用、用法、用量を職員が理解する様に努め、症状の変化があった場合には主治医に相談、指示を仰ぎ職員間でも話し合いを持っている。		
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	一人ひとりに合わせた役割を設けており、その方が楽しみを持って取り組めるよう工夫し提供している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(めばえ)	外部評価(事業所全体)	
			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
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。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	天気の良い日には極力散歩に出掛け、暖かい時期には玄関先で日光浴を取り入れる様に心がけている。以前の様に外出に行く事は難しいですが短時間のドライブをではとても喜んで頂けた。	日常的に事業所周辺の散歩、コンビニエンスストアや大型商業施設への買い物に出かけている。外出行事では、花見や卸売市場などに行っている。回転寿司店などでの外食の機会も設けている。	
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	お小遣いとして本人、ご家族と相談しご理解の上ホームで管理させて頂いている。日用品や必要物品の購入に関してはご本人やご家族の了解のもと代行している。		
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	電話をかけたい利用者は気軽に申し出して頂き取り次ぎ対応させて頂いている。手紙を出される際にも必要時代筆させて頂き疎遠にならぬ様、関係が続くよう支援している。		
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	共用空間には太陽の光が多く取り込める様心がけ、また、空調、湿度などに配慮しながら対応している。居間や廊下などには季節に合わせた創作物の展示や行事などの写真を掲示しホームが明るく暖かい雰囲気作りに努めている。	共用空間は広く開放的で、窓から周辺の住宅街やJRの行き来を眺めることができる。壁には行事の写真や利用者の作品などをふんだんに飾っている。温度や湿度も調整されている。大きなテレビや十分な数のソファがあり、利用者はゆったりと過ごすことができる。	
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	共用空間では、それぞれが寛げる場所があり、ソファや食堂テーブルの配置、席も考慮しそれぞれの思いに配慮した居場所作りをしている。		
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	ベット位置や居室内の空間は本人、ご家族と相談し使い慣れたものを持参して頂いたり本人が必要で準備して頂いたものなど配置しプライベートの空間を居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室には備え付けのベッドがあり、テレビやタンス、趣味の道具などを自由に持ち込んでいます。壁には利用者自作の作品などを飾り、その人らしい居室になっている。	
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」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	場所の認識が難しい方でも一人で移動する事が出来る様に生活動線を確認し見てわかる様に目印、看板等でお知らせ出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

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	0194700464		
法人名	社会福祉法人三草会		
事業所名	グループホームめばえ・ゆうぎ(ゆうぎ)		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目1-2		
自己評価作成日	令和7年10月10日	評価結果市町村受理日	令和7年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022_kani=true&JigyosyoCd=0194700464-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和7年11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)】

入居者一人ひとりに合わせた支援を見つけ、毎日の生活の中で笑顔や笑いのある明るいホームを目指しています。生活リハビリとして、茶碗拭きやタオル干し、床のモップかけ、テーブル拭き等、家事の延長のお手伝いを依頼しとも協力的に参加していただきます。運動リハビリとしては毎日の体操はもちろんの事、室内の歩行運動を取り入れ、個別のリハビリとして取り組んでいます。昨年度より外出をする機会も増え、入居者の希望に沿った個別外出や町内の盆踊りへの参加、7棟合同運動会を行ったり、個人やホームで作成した物を町民文化展に出展し見学に行ったり、町内の方に観て頂く機会を作ることができた。同法人4事業所(7ユニット)で学習委員会・活動委員会を設置し、職員が集まって勉強会をする機会や町内へ新聞エコバックを提供したりと町の方とも関わる機会が出来たと思います。

【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)】

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
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. 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、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している (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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	住み慣れた地域で安心した生活を目指し、その人らしい生活が送れるよう支援しています。また、理念を掲示し職員が理解し実践出来るよう努めています。		
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	町内の散歩に出掛けた際には近隣の方に挨拶をしたり盆踊りへの参加やイベント参加、神社祭神輿見学したりした。町内のお店に利用者が作成した新聞エコバックを置かせてもらい地域の方と関わりを持つことは出来た。		
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	2か月に1度の運営推進会議の際には町内会長さんにも参加して頂きホームや利用者さんの出来事を報告し理解して頂いている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回運営推進会議を開催し地域包括の方や町内会長さんなども参加されている。ご家族に事前にテーマに沿った意見を頂いており会議内でホームの活動報告とご意見の報告を行い見直しやサービス向上に努めている。		
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	地域包括には運営推進会議参加の依頼をしたり、芽室町役場には事故報告や介護認定等の相談をしたり、社協主催のイベントに参加したり連携をとっている。災害時には安否確認の連絡をする事もある。		
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「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	身体拘束マニュアルを作成し職員がいつでも見れる様にしている。また、年に2回身体拘束や虐待に関する研修に参加出来る様に職員は共通認識が持っている様にしている。ホーム内の入口は夜間は施錠しますが日中は自由に入出入り出来る様な環境となっている。また、年に4回身体拘束委員会を実施し対象者の確認有無を行っている。		
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	身体拘束同様に虐待に関する研修会に参加し自分のケアの見直し、虐待に至らぬように共通認識を持てるようにしている。虐待事案発生時には速やかに委員会実施し状況の把握、改善に向けた取り組み、研修等を実施している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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
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	現在は在籍していないが、入居者の認知症状やご家族の支援が難しい入居者に対し芽室町役場の協力を得て成年後見制度の申請をし、制度を利用した方がいた。		
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	契約前見学にて事業所概要を説明させて頂き、ご家族が不安な面や疑問がある際にはお答えし理解したうえで入居して頂いている。また、解約、改正等の際にはその都度説明理解を頂いている。		
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	日頃より利用者には意見を伺う様に努め要望に応じて買い物や個別外出を実施した。また、ご家族の面会時や電話にて状況報告し意見や要望を伺い対応させて頂いている。また、年に1度ご家族アンケートも実施し結果内容を管理者会議にて検討後、職員報告している。		
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	管理者は毎月、フロア会議を実施し職員の意見や話し合いの場を設けている。また、業務内でも相談をできる環境や職員の声に耳を傾ける様に努めている。課題がある場合は代表者を含めて相談し改善に向け取り組んでいる。		
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	職員の健康状態、家庭の状況等に配慮し業務調整し取り組んでいる。資格取得に向けた調整や環境作りをしやりがいや向上心が持てる様に努めている。		
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	法人内研修の参加を働きかけ、必要時には業務調整をし多くの職員が参加出来る様に努めている。変化のある利用者に対してケアの改善、見直しを職員と共に考えながら実践している。		
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	芽室社協主催のふれあい広場に参加し町内同業者、福祉施設等の参加のイベントにて交流する機会があった。また、同業種参加の研修に参加し意見交換、情報共有を行いサービス向上を目指し取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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
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	サービス開始前には本人と面談をさせて頂き新しい環境へ行く事への不安や要望、または趣味や嗜好等お聞きしている。ご本人が安心してサービスを開始出来る様努めている。		
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	サービス利用開始前にご家族と面談させて頂きご家族の要望、困っている事を把握し生活プランの方向性をお伝えしご家族の意向に沿った内容であるか確認、了解を得ている。		
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	ご本人、ご家族と面談させて頂いた後、支援において必要となる福祉用具の説明、貸与等お伝えし他のサービス利用も視野に入れ検討している。		
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	職員は本人のこれからの暮らし、人生を共にする者として責任を持ちお互いを支え合い明るい生活をしていく為に良好な関係づくりをしている。		
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	いつでも面会できる環境を整えており、面会時には日常や生活の様子をお伝えし、時には相談をしながら共に支援していく関係作りを行っている。		
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	入居者のこれまで通っていた歯科や運動教室の訪問など、希望が聞かれた際にはご家族の協力を得て出掛けたり、本人との関係が保てる様に努めている。		
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	生活を共にする仲間としてお互いを支え合い、家事や作業などを一緒に行う事で関係を深めている。出来ない所は助けながら行い協力する様子も見られている。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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
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	サービス終了後もご家族が困らぬ様、施設に情報提供させて頂きながら本人やご家族の相談や支援に努めている。		
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	その方らしい暮らしを送って頂く為に日頃よりお話しをさせて頂きながら把握出来る様に努め対応している。困難な場合は生活歴やご家族にお伺いし検討している。		
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	サービス開始前にご家族へお話を伺い、馴染みの暮らし方やこれまでの生活歴をお聞きし把握出来る様に努めている。		
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	生きがいのある生活を送って頂ける様、その方が出来る事に目を向け役割のある生活を送って頂いている。また、健康状態を把握し良好に過ごして頂ける様努めている。		
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	毎月の会議にてケアの報告、見直しを行っている。また6ヶ月に1回介護計画書見直しの際にモニタリングを実施し現状との照らし合わせするとともに本人・ご家族の意向を伺い計画書の作成に活かしている。		
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	利用者毎の生活記録を作成し、連絡ノートや日勤、夜勤の状況等気づきを記載し、職員間で情報共有し実践や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	ご本人やご家族の意向、要望を確認しながらサービスの提供が出来るように取り組んでいる。		
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	町内のスーパーや行事の際にパン屋で購入したり、買い物に出掛けるなどして近隣や町内の方の協力を得ながら地域での生活を楽しまれていた。		
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、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	隔週で主治医の往診があり、入所時にご家族・本人に承諾を頂き、その医師をかかりつけ医として訪問診療を受けている。専門医への受診は主治医の情報提供を受けご家族と共に行っている。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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	毎週月曜、訪問看護師来られ日々の様子を伝え相談しながら、健康管理を行っている。また、緊急時や判断に迷う際には助言をもらい適切な受診、治療が受けられるよう努めている。		
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	入院時には病院へ介護添書をお渡ししている。また、ソーシャルワーカーへは細目に連絡し入院時の経過や検査結果等お聞きしている。また、退院に向けての情報提や話し合いを受け入れがスムーズに行えるよう連携を取っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重要事項説明書内の説明とともに重度化した場合の方向性や終末期についての説明を行っている。ご家族には状況に応じて相談や方向性の確認をしながら支援をしている。		
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	緊急時対応については目のつく事務所に掲示している。また、消防署協力のもと応急処置や初期対応の研修訓練に職員全員が参加している。		
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	災害時マニュアルを作成し夜間を想定した避難訓練も含めて年に2回実施している。水害時には夜勤者を2名にするなど対策を強化している。		

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	一人ひとりの主体性を大切に考え、その方の人格を尊重し、プライバシーを損なわない様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	利用者個人が遠慮なく希望を言える様な環境づくりに努め、表現の難しい利用者には解りやすい問いかけで自己決定出来る様、工夫し支援している。		
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	その方の生活リズム、ペースに合わせて1日の過ごし方を把握し対応している。就寝や起床もその方に合わせ対応している。		
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	2か月に1度訪問理美容を利用し好みの髪型や希望をお伝えしながら行っている。また、日常の衣類等も自分で選択できる方は行い自己決定が難しい方も季節や気温に配慮し選択している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)	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
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	食事の準備や片付け等は職員と共に行っている。食事の時間を楽しんで頂ける様、誕生日には希望メニューを取り入れたり、行事では調理レクとして一緒に作りながら楽しめる食事の提供に努めている。		
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	個人に合わせての食事形態や量の提供に努め、水分量も提供時間の工夫やコップの変更により1日を通して1200ml程度確保出来る様に支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施しており、就寝前には義歯をお預かりし洗浄し清潔を保っている様に支援している。また、定期的に歯科往診を受け口腔内の清潔に努めている。		
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	利用者は皆、トイレで排泄されており個人の排尿間隔に合わせた時間での案内、声掛けを行っている。また布パンツ使用者もおり、自立に向けた支援を行っている。		
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	排便チェックは毎日行い便秘にならぬ様、食事内容や飲料等を工夫している。乳製品を積極的に取り入れる等して便秘予防に努めている。		
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	週2回全員が入浴出来る様に支援している。本人の希望や外出、受診等状況に応じて調整を行い入浴して頂いている。		
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	一人ひとりの習慣に合わせて休息して頂いている。夜間も消灯時間を決めず、その方の習慣やその時の気分を尊重し入眠して頂いている。		
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	内服薬の理解に努め、体調の変化があれば主治医に相談しています。また、薬の変更や新しい内服薬処方時には、用途、副作用等、職員に周知観察しています。		
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	一人ひとりに合わせた役割を設けており、その方が楽しみを持って取り組めるよう工夫し提供している。		

グループホームめばえ・ゆうぎ

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ゆうぎ)		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
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。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	春～秋まで月1回外出を計画している。天気の良い日には日光浴や散歩に出掛け、また、個別で菖蒲園見学やスーパーへの買物など実施している。ご家族が外出の予定を立て出掛けたり、ホームの外出時に一緒に参加されたりと工夫しながら外出支援行っている。			
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	お小遣いとして本人、ご家族と相談しご理解の上ホームで管理させて頂いている。日用品や必要物品の購入に関してはご本人やご家族の了解のもと代行している。			
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	電話をかけたい利用者は気軽に申し出して頂き取り次ぎ対応させて頂いている。手紙を出される際にも必要時代筆させて頂き疎遠にならぬ様、関係が続くよう支援している。			
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	共用空間には居心地のよい空間になるよう配慮し、空調、湿度などに気をつけながら対応している。居間や廊下などには季節に合わせた創作物の展示や行事などの写真を掲示しホームが明るく暖かい雰囲気作りに努めている。			
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	共用空間では、それぞれが寛げる場所があり、ソファや食堂テーブルの配置、席も考慮しそれぞれの思いに配慮した居場所作りをしている。			
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	入居時に使い慣れたものを持参して頂いたり、本人が必要で準備して頂いたものなど配置しプライベートの空間を居心地良く過ごせるよう工夫している。			
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」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を送れるように工夫している	場所の認識が難しい方でも一人で移動する事が出来る様に生活動線を確保し見てわかる様に目印、看板等でお知らせし自立した生活を送れる様に工夫している。			