

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	1495000091	事業の開始年月日	平成20年6月1日
		指定年月日	平成20年6月1日
法人名	有限会社エー・イー・エス		
事業所名	グループホーム 灯り		
所在地	(210-0837) 川崎市川崎区大島3丁目15-7		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	8名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和7年12月23日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月30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）】

一人ひとりの想いに耳をかたむけ、楽しい時、つらい時、様々な時を共に寄り添いその人らしい生き方を応援していきます。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和8年1月23日	評価機関 評価決定日	令和8年4月2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）】

事業所は「川崎」駅から大師行きバスで10分ほど、バス停から徒歩2分の住宅街にあります。3階建てビルの1階は同一法人の訪問介護、2階がグループホーム、3階と1階の一部がケアホームとなっています。1ユニット8人定員のグループホームです。

<優れている点>

利用者の真の幸せを願い、一人ひとりの想いに寄り添いながら、共に支え合う温かな環境づくりを実践しています。ユニット内は各スペースが隣接するこじんまりとした造りであり、職員の目が隅々まで届く安心感のある暮らしを実現しています。こうした密接な関わりを基盤として、利用者の好みに合わせたDVDによる体操を日課に組み込み、心身の活性化を図っています。職員も声かけをしながら共に参加することで、一体感のある明るい空間を創り出しており、誤嚥防止などの健康維持や平穏な日常の継続につなげています。

<工夫点>

限られた空間の有効活用と、業務負担の軽減による安全なケアを追求しています。食事時は洗面台のボウルに自作の蓋を設置して配膳台として活用し、動線の確保とスムーズな配膳につなげています。また、薬剤師と連携して薬の一包化を導入し、利用者別の専用ケースで管理する体制を整えました。これにより職員の時間的・精神的なゆとりを生み出し、誤配薬の防止とケアの質向上を両立させています。

【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	グループホーム灯り
ユニット名	

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
			○
		○	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ます。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			○
		○	3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
			○
		○	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。	一緒に笑って支え合い、必要な時に必要なケアを！を理念とし、毎日の申し送りやケアカンファの時間に各利用者様にとって今いちばん必要なケア等について話し合い、実践に努めています。	「利用者の真の幸せと自立を支援し、支えあう温かな環境づくり」という新たな理念を掲げています。朝の申し送り時の唱和を日課としており、言葉を繰り返し口にする事で職員の意識への定着を図っています。これにより、一人ひとりの想いに寄り添い、その人らしい生き方を応援する姿勢を、日々のケアの実践につなげています。	唱和により職員間の共有は図られていますが、今後は誰もが常に理念を意識できる周知方法の検討が望まれます。まずは身近な場所への掲示など、視覚的に触れる機会を増やすことで、さらなる浸透が期待されます。
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。	外出の際、挨拶や立ち話などで近所の方々と交流を持たせていただいております。また、近隣の八幡神社へのお参りも定期的に行っております。	神社への参拝や近隣スーパーでの買い物同行を継続し、地域社会との自然な交流を図っています。毎月の大島八幡神社への散歩や日常的な外出を通じて、住民と挨拶を交わすなどの顔の見える関係を築いています。こうした日常の積み重ねが地域とのつながりを深めるとともに、事業所が、地域の貴重な社会資源としての認知を得るきっかけとなっています。	
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。	公園等の定期清掃等の参加をさせていただく中で地域の高齢者やご家族との交流を心掛けています。	/	
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。	利用者様の現在の様子、それに応じたサービス内容の報告をし、これからの活動への助言を頂き、サービス向上に努めています。	年6回の運営推進会議を定期開催し、多角的な視点からサービスの質の向上を図っています。提携医療機関の医師や利用者本人、家族など多様な立場の参加を得て、行事や日々の生活の様子を報告し、活発な意見交換を行っています。困難な支援を要する場合でも、職員が明るい笑顔で対応している姿勢は参加者から高く評価を得ており、地域や家族との強固な信頼関係の構築につなげています。	
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取り組んでいる。	市の担当者との連絡を密にし助言や指導をお願いし、協力関係を築いています。	福祉事務所のケースワーカーや市の担当者と連携し、利用者の安定した生活を支える体制を整えています。生活保護利用者が多い中、各担当者とは月1～2回の頻度で電話連絡を行い、生活状況の報告や相談を丁寧に行っています。また、行政職員の訪問時にもその都度情報を共有し、助言や指示を仰ぐことで、個々の状況に応じた適切な支援の実践に努めています。	

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者への研修を実施し、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。	研修や学んだことを活かし、各利用者様に適した見守りによる安全を心掛けています。	利用者ファーストを大前提としたケアを行っており、現在まで身体拘束の事実はありません。運営推進会議の際に「身体拘束等の適正化のための委員会」を同時開催し、体制を整えています。研修も年2回計画し、主任が講師となって指針の読み合わせや動画視聴を実施しています。夜勤担当者も休暇を利用して参加するなど、職員一人ひとりの意識向上を図っています。	
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。	研修の資料をもとに、身体だけでなく、言葉の掛け方にも注意を払うよう心掛けています。	虐待防止委員会を設置し、身体拘束の防止と併せて年2回の内部研修を実施するなど、組織的な予防体制を構築しています。現在まで虐待の事例はなく、研修や日常的な指導を通じて職員への継続的な意識づけを図っています。特に新入職員に対しては入職時に個別の説明を行い、理念や対応姿勢についての理解を深める取り組みに注力しています。	
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。	資料をもとに勉強や理解に努めています。		
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。	ご家族の方々に不明点やご不安が残らぬよう、十分な話し合いや説明を心掛けています。ご理解、ご納得頂いた上での契約をお願いしています。		
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。	ご面会に来訪された際や敬老会、運営推進会議でのご意見、ご要望の聴取、またアンケートをもとに運営に繁栄させています。	手紙より確実に伝わる方法として、月に1回程度、家族に電話をかけ、利用者の様子を報告しています。その際、家族と直接やり取りすることで、意見や要望を丁寧に確認しています。また、利用者の表情の変化に気づいた際は居室に出向き、1対1で思いを聞いています。心の内を涙ながらに話す場面もあり、こうした利用者や家族の本音を真摯に受け止め、支援に活かしています。	

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。	代表者（責任者）は積極的に申し送りに参加し職員の意見や質問に対応しています。また、職員ひとりひとりとの面談の機会も多く持っています。	月1回、全職員との個人面談を継続し、意見や要望を聞くことで信頼関係の構築を図っています。夜勤担当者同士は顔を合わせる機会が少ないため、2ヶ月に1回、自主的なミーティングを開催しており、管理者も参加して情報共有を行っています。職員の意見により服薬管理の方法を改善した実績もあり、業務負担の軽減を実現しています。	
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。	休暇については可能な限り本人の希望に沿えるよう努めています。風通しの良い職場環境づくりのため、月に一度のペースで責任者と職員の面談を実施し、意思疎通を図っています。	利用者のADL(日常生活動作)状況に応じた対応や人手不足といった課題はありますが、休暇は互いに調整し、希望日に取得できるよう配慮しています。厳しい状況下においても、職員間では互いに思いやり協力し合える関係性が構築されており、良好な職場環境を維持しています。	
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。	社内研修を月に1回のペースで実施、職員ひとりひとりのケア向上を目指している。また、外部研修の案内も行い参加の機会が作れるよう努めている。	法定研修を含めた基本的なテーマに基づき、ほぼ毎月、内部研修を実施して職員の知識やスキルの向上を目指しています。理解しやすい動画教材を活用するほか、外部研修の案内も周知しています。資格取得時には手当を支給する制度を運用しており、職員個々の自己研鑽を奨励しています。	
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。	外部研修の機会などで同業者との交流を持てるように努めている。		
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。	ご本人の表情、言動から気持ちのサインをキャッチ出来るよう努めています。24時間アセスメントシートに記録したものに基づく支援方法について責任者、職員間で頻繁にミーティングを開き、ご本人が安心して生活できるよう心掛けています。		

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
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。	ご入居初期に、面会の頻度について悩まれるご家族が多いため、双方のお立場を踏まえたうえで検討、対応しています。ご家族が面会にいらした際は職員が明るく笑顔で対応し、日頃より相談しやすい関係づくりに努めています。		
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。	ご利用者様、ご家族双方が安心して灯りにお任せいただけるよう、十分なアセスメントを行い支援方法を検討し対応しています。		
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。	暮らしをともにする、という点を重視し毎日の生活の中で利用者様の気持ちを理解し学ぶ姿勢を大切にしながら良好な関係づくりに努めています。		
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。	ご家族へは、電話、手紙、また面会で来訪いただいた際などご本人の様子を伝えています。その際、一方的な報告に終わることのないよう、努めています。		
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。	ご友人やご親戚などが来所しやすい雰囲気づくりができるよう、努めています。	通院同行や運営推進会議などの機会を通じて家族との接点を多く持ち、日頃の生活状況を詳しく伝えることで理解や安心感を高めています。また、家族から利用者の経歴や人生の背景を聴き取り、日々の会話に活用しています。こうした過去の経験に触れる関わりが回想を促し、利用者への深い共感に基づいた支援へと結びつけています。	

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
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。	認知症の進み具合が利用者ごとに大きく異なるため、利用者同士が関わり合いを持つことが困難になってきておりますが、職員があいだに入り、短い時間でも楽しいひとときが作れるよう、努めています。		
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。	退居された利用者のご家族からの相談を今までも数多く承っており、必要に応じてご提案等、引き続きの支援をしている。		
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。	認知症だけでなくご高齢にともないフロアで長時間過ごせる利用者がいないため、それぞれの居室において、利用者の話を聞かせていただいている。	利用者の思いに寄り添うため、アセスメント時だけでなく、居室等の落ち着いた環境や入浴時・夜間の1対1の場面を活用して意向把握に努めています。個人の尊厳に関わる内容は、記録や申し送りにおいて情報の取り扱いに細心の注意を払っています。また、言葉だけでなく、日々の態度や仕草からも真意を汲み取るよう、その時々の変化を慎重に観察しています。	
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。	入居前調査時に生活歴を詳しく聞きアセスメントしています。入居後も課題があればご家族等に相談をし把握に努めています。		
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。	記録、申し送りの伝タスを遅滞なく行い全職員が情報の共有に努め利用者の把握に努めている。		

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。	個人日常記録 兼 支援経過記録を活用し気づいた事、変化、出来事等情報を記入。日々のミーティングで話し合い当面の方向性を出し即座に実践している。	アットホームで安心できる生活の支援を基本とし、編み物や塗り絵など本人の好きなものや馴染みのある活動を計画に取り入れ、その人らしい暮らしを支えています。計画書は3～6ヶ月、モニタリングは2～3ヶ月のサイクルで定期的実施しています。これらの策定や評価にあたっては、職員、管理者、計画担当者によるチーム体制で多角的な検討を進めています。	
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。	日々のミーティングで変化がみられたこと等話し合い、見直し検討を続け、サービスの統一を図っています。		
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。	仕事をされているご家族の割合が90パーセント越えというなか、ご利用者が生活中必要な介護用品等の購入については施設が代行することも可能としている。ほとんどのご家族に利用頂いている状況。		
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。	地域の方や医療関係者からの見学依頼をいただいております、そのさいは必ず利用者と交流する時間も設けています。		
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、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。	月に二回の内科往診、又、内科同様、月に二回歯科医による往診もあります。受診の際には馴染みの看護師が多く安心して医療を受けている。	利用者の安心のため、かかりつけ医の選定については本人や家族の意向を確認しています。現在は相談の上、当事業所の協力医による訪問診療体制を整えています。内科や歯科の定期受診に加え、緊急時には24時間オンコール体制で対応できる環境を構築しています。また、薬剤師による個人別の配薬管理を導入し、誤薬防止に細心の注意を払っています。	

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。	利用者の体調に変化が見られた際、協力医療機関の看護師に報告し対応している。夜間・深夜帯も24時間体制で連絡が取れるようにしている。		
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。	協力医療機関への相談が随時可能となっている。病院関係者（患者サポートセンター）との情報交換も積極的に行っている。		
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。	入居時の看取りの指針について説明し理解して頂いている。重度化した場合や終末期の在り方はご家族、医師、看護師と十分に相談のうえ、対応している。	開設以来、経験豊富な職員を中心に家族の要望に寄り添った看取りの支援を継続しており、多くの感謝の言葉をいただいています。重度化や看取りに関する事業所の指針を策定し、主治医や家族との連携から具体的なケア内容に至るまでのプロセスを明確化しています。この指針に基づき、最期まで安心して過ごせる体制の構築に取り組んでいます。	
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。	急変や事故発生時での対応方法については全職員に対し帰社前の10分間、応急手当に関する書籍を読み職員どうしで実践可能か等、確認する時間を作っている。		
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。	消防士来訪のもと、年二回防災訓練を実施している。利用者、職員は参加必須。しかし近隣住民の参加には至らず（不参加の主な理由：仕事、高齢やご病気）水や米等の備蓄あり。	開設以来、経験豊富な職員を中心に家族の要望に寄り添った看取りの支援を継続しており、多くの感謝の言葉を頂いています。重度化や看取りに関する事業所の指針を策定し、主治医や家族との連携から具体的なケア内容に至るまでのプロセスを明確化しています。この指針に基づき、最期まで安心して過ごせる体制の構築に取り組んでいます。	緊急時に備え地域との連携強化が重要です。運営推進会議等を活用し、事業所の訓練時に地域の防災担当を招くなど、日頃から顔の見える関係を築く地道な取り組みが期待されます。

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。	その人らしさを大切に、人生の先輩から学ぶ姿勢を持ち、敬意を払い接することを心掛けている。個人情報がかんがるロッカーに保管している。	利用者を尊重する姿勢を基本とし、人権遵守や個人情報保護に関する研修を実施しています。日々のケアにおいても、排泄や入浴時のドアの開閉、声かけの音量に配慮するなど、人生の先達としての尊厳を損なわない支援に努めています。また、呼称は「さん」付けを基本とし、個人ファイル等の機密情報は書庫での施錠管理を行っています。	
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。	フロア（食堂）またはご本人の居室内にてご本人の希望や思いを職員に伝え易い雰囲気づくりを心掛けている。		
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、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。	食事、外出、入浴等、生活の中で本人の意思を尊重して支援している。希望に沿った暮らしができるよう努めています。		
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。	出来る限りご本人の希望に添えるよう努めています。毎日着用する洋服は、利用者と一緒に悩み、選んでいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	認知症の進行により、調理の下準備や後片付け可能な利用者が残念ながらおりません。「食」から季節を楽しんで頂く小さなイベントは毎月開催しており、利用者皆様に喜んでいただいています。	日々の食事は外部委託による安定した提供を基本としつつ、朝食は職員が手作りすることで温かみのある食卓を囲んでいます。季節の野菜や行事食を取り入れ、食事の時間を楽しむ工夫を凝らしています。また、食前の口腔体操が定着しており、専門講師の映像に合わせて身なりを整え、意欲的に取り組むことで、楽しみながら誤嚥防止に繋げています。	

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。	食事量、水分摂取量を記録しています。医師の指導を受けつつ必要に応じた食事・水分支援をしている。		
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。	食後に声掛け誘導し本人の力に応じて介助、自立支援をしている。急激な変化があれば必要に応じ訪問歯科医が来訪し受診するようにしている。		
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。	日々排泄チェック表に記録し各人の排泄パターンを把握。時間（間隔）やご本人の様子に応じトイレ誘導を行い失禁を未然に防げるように支援している。	排泄チェック表に基づいた適切な誘導により、自立に向けた支援を行っています。トイレの認識が難しい場合には適宜声かけを行い、夜間は個々の排泄パターンに合わせた対応を基本としています。また、ズボンの上げ下げを職員が繰り返し促すことで自立につながった事例もあります。失禁の際にはさりげない声かけで着替え室へ案内するなど、羞恥心に配慮した支援を継続しています。	
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。	飲食物に配慮し体操等をし運動を促している。便秘がみられる方には医師の指示による排便薬を必要に応じて服用、排便コントロールに努めている。		
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。	入浴については週1～2回となっている。お風呂好きな方、頑なに拒絶され激昂される方もいるため、慎重な配慮が必要となっている。また、各利用者の状況を鑑み臨機応変に対応している。	清潔保持とリラックスを目的として週2回の入浴を実施し、回数や時間の要望にも柔軟に対応しています。入浴に消極的な利用者には、世間話などを通じて自然に誘導できるよう支援しています。また、アロマを使用して心身ともに楽しめる環境を整えるとともに、バスタオルやバスローブの使用により羞恥心に配慮し、最大限の支援に努めています。	

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。	個人の生活習慣を大切に本人のペースで就寝されています。その日の体調を鑑み休息の声掛け等促しています。		
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。	くすりの説明書をファイリングし全職員へ申し送りを徹底している。又、くすりの変更があった際にはご様子に変化がないか等、経過観察に努め、医師、看護師との連携を緊密にしている。		
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。	ご本人の生活歴を鑑みたくうえでご興味のありそうな事柄、話題を提供します。又、持病等の関係により、居室で大半の時間を過ごす方には職員がお部屋まで出向き、昔の思い出話を聞かせて頂いたり孤独を感じさせない工夫をしている。		
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。	散歩については12、1、2月中は医師のご判断もあり感染症防止の為、週1回となっている。また持病等の関係から戸外へ出られない方もいる為、配慮が必要となっている。ご家族がいらっしゃる利用者は外泊や外食等も楽しんでいる。	日々の生活に変化を取り入れるため、日常的に近隣の神社への散歩を実施しており、境内では地域住民との挨拶や世間話などの交流を大切にしています。また、近隣スーパーでの買い物や市内へのドライブなど、多様な外出の機会を設けています。これらの外出には、車いすを利用する利用者が共に楽しめるよう、安全で細やかな配慮に基づいた支援をしています。	
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。	今現在、入居のご利用者全員が認知症発症のためお金の管理が出来ない為、ご家族、もしくは後見人等、しかるべき責任者にお任せしている。		

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
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。	希望があれば職員が手伝い家族に電話をし会話を楽しまれる事もありました。		
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。	安心してお過ごしいただけるよう、冷暖房による温度調整、加湿器の利用など快適に保つよう努めている。	居室から直接つながる食堂兼リビングは、窓と天窗からの採光により終日明るく、テレビやテーブルをゆったりと配置しています。中央に広い洗面台を備え、換気や温度管理にも配慮した快適な共有空間となっています。厨房室との動線を効率化するため、食事の際には洗面台に専用の敷物を設けて配膳スペースとして活用するなど、温かい食事を速やかに提供するための工夫をしています。壁面には季節の制作物を飾るなど、日々の生活を彩る環境づくりを進めています。	
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。	フロアで利用者どうしが楽しそうに談笑されている際は少し離れた場所で見守るよう努めている。		
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。	入居の際、何かひとつでも使い慣れた物（枕、仏壇、テレビなど）をお持ちくださいとお伝えしている。	居室にはエアコンや照明、ベッド、備え付けの収納棚をあらかじめ設置しています。生活の継続性を大切にするため、位牌やテレビなど愛着のある「馴染みの品」を持ち込むよう依頼し、心安らぐ空間づくりを支援しています。また、夜間の転倒リスクがある利用者には、足元に衝撃吸収マットを設置するなど、安全性の確保にも取り組んでいます。	
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。	フロア、浴室等に手すりを付けている。又、各利用者のドアにはお名前を明記、ご自分の部屋と分かり安心頂けるよう支援している。		

2025年度

事業所名 グループホーム灯り
 作成日：2026年4月18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	唱和により職員間の共有は図られていますが、今後は誰もが常に理念を意識できる周知方法の検討が望まれます。まずは身近な場所への掲示など、視覚的に触れる機会を増やすことで、さらなる浸透が期待されます。	経営理念、社是、行動基準については常に確認し、高い意識を持ちながら利用者に接するように心掛ける。	タイムカード側掲示板、並びにグループホーム灯り内にも掲示した（経営理念、社是、行動基準のすべて）職員のみならず、来訪された方にも周知可能とした。	0ヶ月
2	16	緊急時に備え地域との連携強化が重要です。運営推進会議等を活用し、事業所の訓練時に地域の防災担当を招くなど、日頃から顔の見える関係を築く地道な取り組みが期待されます。	地域のケアマネージャーや他施設とも連携し防災以外のことにおいても連携体制が取れるようにしていく。又、地域にも開かれたグループホーム灯りを目指し、日頃より防災、減災について意見交換できるようにしていきたい。	左記目標達成までには地道な取り組みと職員の協力も必要になるため、時間の掛かることは予想される。それでも諦めることなく進めていく所存である。	12ヶ月