

<認知症対応型共同生活介護用>  
<小規模多機能型居宅介護用>

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1492601800
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア
事業所名	グループホームライブラリ古淵
訪問調査日	令和8年1月9日
評価確定日	令和8年1月29日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

**○項目番号について**  
 外部評価は23項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

**○記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [次ステップに向けて期待したい内容]  
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**○用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1492601800	事業の開始年月日	令和2年3月1日	
		指定年月日	令和2年10月1日	
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア			
事業所名	グループホームライブラリ古淵			
所在地	( 252-0203 ) 神奈川県相模原市中央区東淵野辺3丁目7-20			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和7年12月30日	評価結果 市町村受理日	令和8年2月3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	
----------	--

【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)】

事業所では、お客様という気持ちではなく、家庭的なケアの実践に努めております。ご家族様とも気兼ねなく相談が出来る、協力できるように努めており、笑顔が絶えない施設を目指しております。又離職率を上げないように出来る限り職員同士のコミュニケーションとチームワークを大切に良い関係性の構築をしています。日常生活、レクリエーション活動などをInstagram投稿で発信しております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和8年1月9日	評価機関 評価決定日	令和8年1月29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)】

●この事業所は、株式会社リビングプラットフォームケアの経営です。同法人は、介護事業・障がい者事業、保育事業の3領域で北海道にて事業を開始し、その後全国展開している上場会社の株式会社リビングプラットフォームの関係会社です。介護事業部門では、全国で150以上の事業所を展開しており、神奈川県内には12箇所のグループホームがあります。ここ「グループホームライブラリ古淵」は、JR横浜線古淵駅から徒歩8分のマンションの立ち並ぶ住宅地の中にあります。道路から玄関までのアプローチ(20mぐらいの小道)には樹木が植えられており、そこを「しあわせの小径」と称しています。

●管理者は、利用者と職員が楽しく過ごせる環境下での「家庭的なケアの実践」を目指しています。年間計画として行っている行事・イベントのみならず、利用者の知識や経験を活かしたイベント(渋柿を購入して干し柿作り、銀杏入りの碗蒸し作り、クリスマスケーキ作り、おせちの盛り付けなど)を多数取り入れて一緒に作業を行っています。また、月2回事業所の駐車場に来られるパンの移動販売、銀杏の採取、RUN伴への参加、初詣などの外出行事も実施されており、その様子はInstagramに投稿し、家族がいつでも見られるように公開されています。

●職員の教育については、法人内に研修部門があり、全事業所の研修を包括的に管理されています。法人の年間研修計画に基づき、毎月WEB研修を受講し、受講後には報告書の提出を義務づけ、職員の習熟度を確認しています。新人研修は毎月2回、中堅研修も毎月2回行われ、資質向上に取り組んでいます。さらに、法人が主催となって初任者研修、実務者研修、認知症実践者研修、認知症リーダー研修のスクーリング制度も設置されています。

【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	グループホームライブラリ古淵
ユニット名	1F

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、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
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	利用者・職員・地域が一つの家族として楽しく、自立した生活が送れるように支援する。	法人の行動指針「まず自分が楽しもう、誠実さで判断しよう、家族と思って接しよう、仲間と進もう、疑問を持とう、明日に向かって挑戦しよう」は名札と共に身に付け、毎朝の朝礼時唱和しています。管理者は職員が楽しく働けるよう常にコミュニケーションを取り、チームワークを大切に介護支援に取り組んでいます。	今後の継続	
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	職員、入居者が地域の一員となれるように様々な自治活動に参加したい。	自治会に加入し、回覧板にて地域の情報を入手しています。近くの幼稚園で行われた地域の夏祭りに参加したり、隣の公園で利用者は子供たちと交流したりしています。地域のパン屋さんが月2回当事業所の駐車場に移動販売に来ていただいております、買い物を通して社会性の維持につなげています。	今後の継続	
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	地域包括支援センターより情報頂き、「認知症サポーター勉強会」参加し、発信を入り口や庭などでおこない、地域へ発信している。			
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	包括の方と意見交換をしています。自治会長や、地域の方の参加が厳しいので今後、参加できる日程を検討しています。	運営推進会議は、年6回開催しています。自治会長、包括支援センター、家族の参加を得て、事業所の現状報告を行い、意見交換を行っています。議事録は、市役所に提出するとともに玄関に常置し家族が閲覧できるよう公表しています。	今後の継続	
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	運営する上でわからないことなどは、市に連絡し確認、連携がとれるように努めています。また、相模原市就労支援センターとも連携を取り、地域の就職促進にも努めています。	運営上で疑問点が出てきた場合には、相模原市の担当課に連絡し、助言を得るなど連携しています。相模原就労支援センターとも連携を取り、人材の紹介をいただき、現在2名の職員が働いています。生活保護受給者の受入れを行っている関係で、生活支援課とも関わりがあります。相模原グループホーム連絡会にも参加し、情報収集に努めています。	今後の継続	

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「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	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開くことで職員につねに周知しています。	身体拘束適正化委員会を年4回開催しています。委員会の議事録は、非常勤も含む全職員に回覧し、身体拘束をしないケアの実施に取り組んでいます。研修も年2回実施され、身体拘束の種類や不適切ケアについての理解を深め、身体拘束をしないケアを実践しています。	今後の継続
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	身体拘束については指針があり、同時に虐待についても勉強会の実施をしています。対応方法で怪しいものについては、カンファを実施し拘束・虐待にならないようにしています。	虐待防止委員会も身体拘束適正化委員会と同時に開催され、年4回実施されています。虐待防止については、勉強会を実施しています。対応方法で虐待が疑われるようなケースについてはカンファレンスを開き、拘束や虐待にならぬよう検討し、全職員で情報共有しています。	今後の継続
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	権利擁護については、入職時に説明を実施しています。また、職員がいつでもみれるようにファイリングしています。		
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	契約締結時に項目ごとにご家族様には疑問点の確認をしています。また、ご家族様がわかりづらいと感じている部分に関しては、かみ砕き、図などを用いて説明も実施しています。解約時も同様に口頭での説明、書面でも説明文を郵送しています。いつでも聞ける環境を整えています。		
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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。	家族からの要望や意見は、運営推進会議に参加していただいている家族や面会時に何うようになっています。インスタグラムを活用して利用者の活動状況を常に家族に発信することで、面会時の話題提供を図っています。家族の要望は、可能か否かを検討して可能な限り対応しています。	今後の継続

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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。	管理者は、常に職員からの要望を聞ける環境作りを心掛け、職員は気軽に話せる状況にあります。毎月の全体会議でも職員からの提案を募り、業務の改善につなげています。管理者だけで判断できない事案は、毎月の本部会議に諮り、業務改善に取り組んでいます。	今後の継続
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	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、どこよりも高く採用できるように努めています。既存職員については、年に4回昇給の機会を設けており、向上心がもてるように努めています。	給与水準については、自己評価に基づく年4回の昇給制度や社内資格制度による加給制度もあります。職員健康診断制度も整っています。有給休暇も順調に利用されています。事業所内のフロアごとにコーヒーマシンが設置されており、職員は休憩時にコーヒーを嗜むことができます。	今後の継続
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	また、本人から不安があるなどの声が出る場合には研修期間を延長するなどの対応をしています。職員の指導にあたりたいと考えています。	法人内に研修部があり、全事業所の研修を包括的に管理しています。法人の年間研修計画に基づき、職員は毎月WEB研修を受講し、報告書を提出する仕組みになっています。新人研修は、毎月2回あり、中堅研修も毎月2回あります。法人主催の初任者研修、実務者研修、認知症実践者研修、認知症リーダー研修のスクーリング制度も設置されています。	今後の継続
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	電話連絡し同業者との交流をしている。スカイプ等も使用している。少しずつ集まりが増えている。		
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	入居前面談の際にできる限り本人・家族の要望を確認し、不安の解消に努めています。入居後も同様にまずは本人の要望に個々に応えられるようにし、ライブラリ城山が自分の家であると思っただけのようにしています。		

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
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	身体面・精神面・金銭面など様々な不安があります。その為、家族には面談後の支援についての相談をしています。入居後に考えられるリスクなども予め説明し、すぐに対応できるようにしています。現在は、ご面会も自粛の為携帯電話でご家族様に会った時間で対応して不安を取り除けるよう対応している。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
19		○本人と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	入居時に施設に入居したら、終わりではなく始まりであることを伝えていきます。家族として新たな関係のスタートになる為、出来る限り会いに来る、出かけるなどの関係を築けるように支援しています。現在は、電話でお話したり、時短面会をしています。		
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	家族だけではなく、誰でもが来やすい環境作りをしています。知人・友人などもしっかり把握することで、家庭とかわらない環境を作り、認知症の進行を出来るだけ遅らせるように努めています。	家族だけでなく、誰でも来やすい環境作りに取り組んでいます。家族だけでなく知人・友人なども把握することで家庭と変わらぬ環境を作り、認知症の進行を遅らせることを目指しています。面会には、予約制、面会時間30分間などの制約は残っていますが、柔軟に対応しています。クリスマスやお正月にはノンアルコールビールを提供し、お酒の味を楽しんでもらっています。	今後の継続

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	AM・PMレクなどの声掛けをし、本人の希望にはなるが、1人にならないように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後もご家族様から相談の連絡など出来る関係性を築いています。実際に退去後も頻回にご連絡を頂ける家族が何人かいらっしゃいます。特養のご相談も受けました。		
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。	ケアプランをもとに、本人の求めるものを確認し、出来ない、やらないではなく、その求めていることをどのようにしたら叶えられるかを話し合い、サービスに結び付けています。日常の会話から「これが食べたい」と話が出るとそれを実現できるよう心がけ実施しています。	利用者の求めるものを確認して、その求めていることをどのようにしたら叶えられるかを職員間で話し合い、実現に向けて支援を行っています。特に食に関する意向は積極的に取り入れ、流し素麺、干し柿作り、銀杏の採取、コロッケ作りなど利用者と一緒に作る食べ物関連イベントを多数企画し、共に楽しんでいます。	今後の継続
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	入居前面談の際に本人や家族から生活歴・趣味などを確認しています。		
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	入居面談の際には、口頭確認だけではなく、ご本人様のADL確認を実施し、現場周知しています。		

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
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	居室担当者とケアマネでモニタリングを実施し、変化に応じてアセスメントをし、プランの変更を実施しています。	居室担当者制を設け、利用者との馴染みの関係を築いています。介護計画の更改時には、居室担当とケアマネジャー間でモニタリングを実施し、変化に応じてアセスメントを行い、介護計画の変更を実施しています。特に大きな変化がない場合は、短期6ヶ月での見直を基本としています。全体会議の後ユニットごとにケアカンファレンスを行い、気になる利用者については職員間で意見交換しながら情報を共有し、統一したケアができるよう取り組んでいます。	今後の継続
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	介護記録に関してはiPadを利用したの記録作成をしています。気づき、変化についてはケースとして残し、プランに反映させています。		
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	会社で決まっているルールはあるものの、地域に合わせた施設としてのサービスを実施している。 (例) 家族が入院していて、入居者様がとても不安を感じていた為、職員が付き添いで入院面会などにもいっています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係の連携</li> <li>・地域包括支援センターとの連携・相談・</li> <li>・他施設との情報共有</li> <li>・移動パン屋さん</li> <li>・地域レクリエーション・イベント参加</li> </ul>		
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	医療については協力医療機関があることを説明し、家族に選んで頂いております。	かかりつけ医については協力医の説明を行い、家族に選んでもらっています。現在は、すべての利用者が協力医をかかりつけ医としています。ユニット毎に隔週の往診があり、必要な場合には別のユニットの利用者も診ていただくことも可能になっています。歯科医は毎週1回往診があり希望者のみ受診し、口腔ケアなどの必要な処置を受けています。	今後の継続

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	協力医療機関と連携を取っています。		
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。	基本的に協力医療機関がベッドを確保しており、常に連携をとっています。MSWに状態を確認し、いつでも退院支援できるような体制をとっています。		
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	入居の時点で看取りをするといつているか。重度化の指針がある。看取りを推進しているが、医療行為がある場合は病院へと入居時に説明している。看取りをするときは再度話している。2部書類があるよ。看取り近くなると医療を望む家族が多い。在宅酸素のリスクがある為、病院へいく。老衰ならみとれる。	入居時に家族に重度化の指針の説明を行い、同意書を取り交わしています。看取りが近くなると医療を望む家族が多く、その時点で再度、家族・協力医・事業所間で話し合いの場を設け、今後の方針を決めるようにしています。在宅酸素のリスクがあるような場合には、病院へ移るケースが多くなります。	今後の継続
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	入居者の体調に合わせて、適宜指示、研修を行っています。		
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	年2回の避難訓練を（日中・夜間想定）を実施 BCP災害・BCP感染の研修・シュミレーションを行っています。	年2回の避難訓練（日中想定・夜間想定1回ずつ）を防災器具業者の指導の下実施しています。業務継続計画（BCP）のシュミレーション訓練も災害編と感染症編をそれぞれ1回ずつ実施しています。各居室のドア付近には、災害時用のヘルメットが常備され、災害時に備えています。	今後の継続

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	1人1人生きてきた環境が違う為、本人にあった声掛け、対応方法を実施しています。	玄関に「利用者の尊厳を守る」と大きな文字のポスターを掲げ、職員は毎日それを見て業務を開始します。管理者は利用者一人ひとりを受容し、本人に合った声掛け・対応方法を実施しています。入浴中には「入浴中」の札を掛けるなどプライバシーの確保にも配慮しています。	今後の継続	
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	本人の希望に合わせて居室で職員と二人きりで話すなどし、入居者様のニーズの確認をし、自己決定出来るようにしています。	/		/
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	当日の職員人数により、完全に利用者本位のケアは実践できていないです。出来る限り、本人の希望は聞いて実践できるように心がけている。			
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	レクリエーションでのネイルや月1回の理美容など行っております。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月に4回のお楽しみメニュー・季節のお楽しみメニュー・レクリエーションでのたこ焼きパーティーなど行っております。 食器洗い、食器拭きなども職員と一緒にするようにしています。	業者のメニュー・食材を利用し、調理に要する時間を介護への時間の充実へ向けています。毎週1回はお楽しみメニュー・季節メニュー・たこ焼きパーティーなどの企画食を提供し、利用者と共に楽しんでいます。食器洗い・食器拭きなども利用者と一緒にしています。初詣・お花見などでドライブに出かけた際には、ハンバーガーなどの外食を取り入れるようにしています。	今後の継続	

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・排泄チェック表が有り、管理しています。			
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	毎食後口腔ケアを実施しています。また、口腔内に問題があると思われる方には、ご家族様に説明し、歯科往診等受けて頂いております。			
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	排泄パターンを把握し、入居時には昼夜問わずオムツ対応だったが、リハパン対応に変更にするなどの対応をしています。	排泄チェック表を記録し、利用者の排泄パターンを把握し、声掛けによるトイレでの排泄を支援しています。入居時には、昼夜を問わずオムツ対応だった方がリハビリパンツで過ごせるようになるなどの成果も出ています。現在、夜間のみオムツ対応の利用者が一人いるだけで、他の方はすべて布パンツかリハビリパンツで対応しています。		今後の継続
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	定期的に散歩や体操などを実施し、また、お腹を温める、好きな飲み物を飲むなどの対応をし便秘予防に努めています。しかし、難しい方については、排便コントロールを内服で対応しています。			
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	基本的には入浴日は決まっており、体調不良等で延期が必要になった方などは別日程で対応しています。また、ADLによっては、夜間入浴を支援するなど個別対応も実施しています。	週2回の入浴を基本にして、利用者毎に入浴日を決めていますが、体調などを考慮して入浴日を柔軟に変更しています。自立度の高い利用者で、希望があれば、夜間入浴を支援するなどの個別対応も実施しています。ゆず湯などの季節湯や毎月最終の週には、利用者希望の入浴剤を使うなど、楽しんでいただけるよう工夫されています。		今後の継続

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	本人の生活に合わせています。公園など体力を使って疲れているときには4、無理はさせず休んで頂いております。安心して気持ちよく寝れる支援は職員の気持ちのこもった声掛け、思いやりを常にもち対応するようにしています。		
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	服薬表で職員1人1人が内服薬理解をしています。内服後の体調の変化も最低1週間はケアポイントにあげ、意識して観察できるようにしています。		
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	お皿を洗う人・拭く人・おぼんを拭く人などの役割分担が自然とできています。レクリエーションに力を入れています。干し柿作り・ポップコーン作り・流しそうめん・		
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	その日の職員配置状況により希望に添えないこともあるが、普段から入居者のやりたい事、行きたい所などを把握し、タイムリーではないが叶えられるようにしています。	天気の良い日には、事業所内の「しあわせの小径」や隣の公園での散歩を日課としています。ドライブがてら近くのスーパーへの買い物、お花見、銀杏の採取、初詣などに出かけた際に、ファーストフード店などに立ち寄ることもあります。プランターで栽培している野菜のお世話を日課にされている方もいます。また、家族と一緒に外出や外食に行かれている方もいます。	今後の継続
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	お金がないと不安になってしまう方については、家族になくなるかもしれないことを前提に個人で管理してもらっています。あげる、なくなるなどでトラブルにつながりそうな場合には、ご家族様が本人に説明し回収もして頂いております。現在は対象者いません。		

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	。携帯を持っている方もいます。ご家族様に電話がしたいとの要望には応えるようにしています。お手紙は届くことは多々あります。		
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	上長の訪問があり、空間作りを提案頂いたり、職員同士で環境整備に努めている。ご家族様より以前使用していたものなど持ち込み依頼している。	リビングは南面が大きなガラス窓で、採光の良い明るい空間になっています。室内には、手作りや家族から寄贈された物、季節の物を飾るなどして、季節感を感じていただける空間を心がけています。日中は、リビングでテレビ観賞や、ゲームなどをしながら過ごされる方もいます。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者同士が居室の行き来がし易い環境作りをしています。		
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	馴染みの物を居室に配置することで、自宅という認識をして頂く。また、壊れてしまうと不安になってしまうので、職員が定期的に確認し、修理等しています。	入居時に馴染みの家具や洋服、調度品を持ち込んでいただくことを勧め、自宅という認識を持って過ごしていただける居室づくりを心がけています。お箸やお茶碗などの食器類を持参する方もいます。家具など壊れてしまうと不安になる利用者もいるので、職員は定期的に家具などの安全面を確認し、早めの修理を心掛けています。	今後の継続
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・物の理解が出来ない方が多いので、その方々が困らないようにわかるように名前や絵などで理解して頂けるようにしています。また、少しでも困っているようであれば、すぐに声掛けし、混乱しないように寄り添っています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームライブラリ古淵

作成日

令和8年1月9日

〔目標達成計画〕

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	13	特定技能生の教育	入居者様とのコミュニケーションができること。 介護に対しての基本知識習得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様と毎日の会話の中で日本語の知識習得</li> <li>・初任者研修受講</li> </ul>	特定技能生 2025年11月入国：6ヶ月
2	12	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、既存職員については、年に4回の昇給。	最低賃金があがり、高い水準の職員に近い	2025年10月1日（最低賃金者昇給）2026年1月1日（他職員しっかり評価をし差別化を図る）全体的に金額を上げモチベーションUPにつなぐ	3ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホームライブラリ古淵
ユニット名	2F

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、その時々々の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、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
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	利用者・職員・地域が一つの家族として楽しく、自立した生活が送れるように支援する。		
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	職員、入居者が地域の一員となれるように様々な自治活動に参加したい。		
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	地域包括支援センターより情報頂き、「認知症サポーター勉強会」参加し、発信を入り口や庭などでおこない、地域へ発信している。		
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	包括の方と意見交換をしています。自治会長や、地域の方の参加が厳しいので今後、参加できる日程を検討しています。		
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	運営する上でわからないことなどは、市に連絡し確認、連携がとれるように努めています。また、相模原市就労支援センターとも連携を取り、地域の就職促進にも努めています。		

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「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	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開くことで職員につねに周知しています。		
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	身体拘束については指針があり、同時に虐待についても勉強会の実施をしています。対応方法で怪しいものについては、カンファを実施し拘束・虐待にならないようにしています。		
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	権利擁護については、入職時に説明を実施しています。また、職員がいつでもみれるようにファイリングしています。		
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	契約締結時に項目ごとにご家族様には疑問点の確認をしています。また、ご家族様がわかりづらいと感じている部分に関しては、かみ砕き、図などを用いて説明も実施しています。解約時も同様に口頭での説明、書面でも説明文を郵送しています。いつでも聞ける環境を整えています。		
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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。		

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
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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。		
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	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、どこよりも高く採用できるように努めています。既存職員については、年に4回昇給の機会を設けており、向上心がもてるように努めています。		
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	また、本人から不安があるなどの声が出る場合には研修期間を延長するなどの対応をしています。職員の指導にあたりたいと考えています。		
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	電話連絡し同業者との交流をしている。スカイプ等も使用している。少しずつ集まりが増えている。		
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	入居前面談の際にできる限り本人・家族の要望を確認し、不安の解消に努めています。入居後も同様にまずは本人の要望に個々に応えられるようにし、ライブラリ城山が自分の家であると思っただけのようにしています。		

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
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	身体面・精神面・金銭面など様々な不安があります。その為、家族には面談後の支援についての相談をしています。入居後に考えられるリスクなども予め説明し、すぐに対応できるようにしています。現在は、ご面会も自粛の為携帯電話でご家族様に会った時間で対応して不安を取り除けるよう対応している。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
19		○本人と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	入居時に施設に入居したら、終わりではなく始まりであることを伝えていきます。家族として新たな関係のスタートになる為、出来る限り会いに来る、出かけるなどの関係を築けるように支援しています。現在は、電話でお話ししたり、時短面会をしています。		
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	家族だけではなく、誰でもが来やすい環境作りをしています。知人・友人などもしっかり把握することで、家庭とかわらない環境を作り、認知症の進行を出来るだけ遅らせるように努めています。		

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
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	AM・PMレクなどの声掛けをし、本人の希望にはなるが、1人にならないように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後もご家族様から相談の連絡など出来る関係性を築いています。実際に退去後も頻回にご連絡を頂ける家族が何人かいらっしゃいます。特養のご相談も受けました。		
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。	ケアプランをもとに、本人の求めるものを確認し、出来ない、やらないではなく、その求めていることをどのようにしたら叶えられるかを話し合い、サービスに結び付けています。		
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	入居前面談の際に本人や家族から生活歴・趣味などを確認しています。		
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	入居面談の際には、口頭確認だけではなく、ご本人様のADL確認を実施し、現場周知しています。		

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
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	居室担当者とケアマネでモニタリングを実施し、変化に応じてアセスメントをし、プランの変更を実施しています。		
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	介護記録に関してはiPadを利用したの記録作成をしています。気づき、変化についてはケースとして残し、プランに反映させています。		
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	会社で決まっているルールはあるものの、地域に合わせた施設としてのサービスを実施している。 (例) 家族が入院していて、入居者様がとても不安を感じていた為、職員が付き添いで入院面会などにもいっています。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係の連携</li> <li>・地域包括支援センターとの連携・相談・</li> <li>・他施設との情報共有</li> <li>・移動パン屋さん</li> <li>・地域レクリエーション・イベント参加</li> </ul>		
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	医療については協力医療機関があることを説明し、家族に選んで頂いております。		

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	協力医療機関と連携を取っています。		
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。	基本的に協力医療機関がベッドを確保しており、常に連携をとっています。MSWに状態を確認し、いつでも退院支援できるような体制をとっています。		
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	入居の時点で看取りをするといっているか。重度化の指針がある。看取りを推進しているが、医療行為がある場合は病院へと入居時に説明している。看取りをするときは再度話をしている。2部書類があるよ。看取り近くなると医療を望む家族が多い。在宅酸素のリスクがある為、病院へいく。老衰ならみとれる。		
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	入居者の体調に合わせて、適宜指示、研修を行っています。		
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	年2回の避難訓練を（日中・夜間想定）を実施 BCP災害・BCP感染の研修・シュミレーションを行っています。		

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
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	1人1人生きてきた環境が違う為、本人にあった声掛け、対応方法を実施しています。		
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	本人の希望に合わせて居室で職員と二人きりで話すなどし、入居者様のニーズの確認をし、自己決定出来るようにしています。		
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	当日の職員人数により、完全に利用者本位のケアは実践できていません。出来る限り、本人の希望は聞いて実践できるように心がけている。		
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	レクリエーションでのネイルや月1回の理美容など行っております。		
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	月に4回のお楽しみメニュー・季節のお楽しみメニュー・レクリエーションでのたこ焼きパーティーなど行っております。 食器洗い、食器拭きなども職員と一緒にするようにしています。		

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	食事・排泄チェック表が有り、管理しています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。また、口腔内に問題があると思われる方には、ご家族様に説明し、歯科往診等受けて頂いております。		
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	排泄パターンを把握し、入居時には昼夜問わずオムツ対応だったが、リハパン対応に変更にするなどの対応をしています。		
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	定期的に散歩や体操などを実施し、また、お腹を温める、好きな飲み物を飲むなどの対応をし便秘予防に努めています。しかし、難しい方については、排便コントロールを内服で対応しています。		
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	基本的には入浴日は決まっており、体調不良等で延期が必要になった方などは別日程で対応しています。 また、ADLによっては、夜間入浴を支援するなど個別対応も実施しています。		

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	本人の生活に合わせています。公園など体力を使って疲れているときには4、無理はさせず休んで頂いております。安心して気持ちよく寝れる支援は職員の気持ちのこもった声掛け、思いやりを常にもち対応するようにしています。		
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	服薬表で職員1人1人が内服薬理解をしています。内服後の体調の変化も最低1週間はケアポイントにあげ、意識して観察できるようにしています。		
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	お皿を洗う人・拭く人・おぼんを拭く人などの役割分担が自然とできています。レクリエーションに力を入れています。干し柿作り・ポップコーン作り・流しそうめん・		
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	その日の職員配置状況により希望に添えないこともあるが、普段から入居者のやりたい事、行きたい所などを把握し、タイムリーではないが叶えられるようにしています。		
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	お金がないと不安になってしまう方については、家族になくなるかもしれないことを前提に個人で管理してもらっています。あげる、なくなるなどでトラブルにつながりそうな場合には、ご家族様が本人に説明し回収もして頂いております。現在は対象者いません。		

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	。携帯を持っている方もいます。ご家族様に電話がしたいとの要望には応えるようにしています。お手紙は届くことは多々あります。		
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	上長の訪問があり、空間図案を提案頂いたり、職員同士で環境整備に努めている。ご家族様より以前使用していたものなど持ち込み依頼している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者同士が居室の行き来がし易い環境作りをしています。		
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	馴染みの物を居室に配置することで、自宅という認識をして頂く。また、壊れてしまうと不安になってしまうので、職員が定期的に確認し、修理等しています。		
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	場所・物の理解が出来ない方が多いので、その方々が困らないようにわかるように名前や絵などで理解して頂けるようにしています。また、少しでも困っているようであれば、すぐに声掛けし、混乱しないように寄り添っています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームライブラリ古淵

作成日

令和8年1月9日

〔目標達成計画〕

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	13	特定技能生の教育	入居者様とのコミュニケーションができること。 介護に対しての基本知識習得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様と毎日の会話の中で日本語の知識習得</li> <li>・初任者研修受講</li> </ul>	特定技能生 2025年11月入国：6ヶ月
2	12	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、既存職員については、年に4回の昇給。	最低賃金があがり、高い水準の職員に近い	2025年10月1日（最低賃金者昇給）2026年1月1日（他職員しっかり評価をし差別化を図る）全体的に金額を上げモチベーションUPにつなぐ	3ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。