1 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	0770402501		
法人名	有限会社 滋正福祉会ムーミンの森		
事業所名	グループホーム ムーミンの森		
所在地	〒972-8318 福島県いわき市常磐関船町一丁目11-8		
自己評価作成日	令和7年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和8年2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)】

① 施設イメージからの脱皮・脱管理化
② 戸外空間・浴室空間・食の遊び心等の各こだわりの重視
③「ムーミン」の作者トーベ・ヤンソン氏のメッセージを理念化させることにより、ごく自然かつ当たり前の生活の追及

【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)】

地域密着型サービスの意義と役割を理解し、地域の中で事業所の持っている力を地域の方に活用してもらえるよう、さまざまな取り組みをしている。
利用者本人や家族、職員の事業所運営やケアに関する意見や要望・提案を前向きに捉え、職員の資質の向上を目指し、ケアの質の向上に繋がっている。

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
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

	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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. 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: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
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拡がったり深まり、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
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. ほとんどできていない

自己評価および外部評価結果　〔セル内の改行は、(Altキー)＋(Enterキー)です。〕

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	ホームの運営理念を掲示板に掲げ共有すると共に、その理念をもとに「ムーミンの森のお約束」という「職員の心構え」を毎朝のミーティング時に唱和している。	その都度業務内において、場面ごとに伝えることにより 自然な解と浸透を図っている。日々のケアの中で 利用者に対して職員が どうしたらいいですか、との意思を確認することで 理念が実践されていると 感じている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	新型コロナウイルス等の感染予防のため、近所の方々とは、屋外散歩の際に挨拶を交わす程度の交流に留まっている。また、感染予防対策を徹底した上で、近所の美容院の美容師に散髪を依頼し実施しており、その場面が唯一の地域の方との交流になっている。	コロナ感染拡大前は、地域の中学校の福祉体験学習の受け入れを定期的に行っていた。コロナ禍前は、事業所の行事に近隣の方を相対していたが、現在は感染対策として多数の人がいる場所への外出を制限している。	
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	コロナ禍前は、地域のボランティアを受け入れたり、中学校の体験学習等を受け入れていたが、現在は新型コロナウイルス等の感染予防のため、受け入れを中止している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	ホーム内の入居者の状況やホームの取り組み等を報告した中で、運営推進委員の方々よりご意見を頂き、介護の質の向上に活かしている。	会議で、参加した委員の意見をもとに 話し合いの内容を充実させたいと考えている。普段から意見を出してもらえるような関係性を構築し、率直な意見を 話していただけるよう 伝え、出された意見はサービスの質の向上に生かそうとしている。	
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	常磐・遠野地区地域包括支援センターの職員の方とは、定期的な電話連絡と運営推進会議に参加してもらい情報交換をしている。ホームの入居に関する相談が多い。また、いわき市の介護保険課とは必要時にのみ連絡をとっている。	行政の担当者と相談したり 連携をしたりした事例はないが、 定期的に 電子メールでの配信があり、介護保険関連や行政の行事等の情報を 得ている。 行政が 様々な機会を通じて、事業所と関わりを持ち 連携をしてほしいと考えている。	
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	3カ月に1回は身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束をしないケアの実践について話し合うと共に、年に2回は内部研修を行い、全ての職員に周知徹底を図っている。	身体拘束等の適正化の指針を作成し、研修時に活用している。言葉の拘束については注意し、本人の意思を尊重するよう ミーティングや会議で話し合っている。利用者家族との関係づくり を大切にし予測されるリスクを 話し合うようにしている。	
7	福-1	○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注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待」に関しての内部研修を年2回開催したり、「虐待の芽チェックリスト」を活用し、自分たちの介護について振り返ったり、虐待防止に関する理解を深めるように取り組んでいる。	高齢者虐待防止関連法を 内部研修で学び、虐待とは暴力的なものだけでなく。暴言や嫌がらせケアの放棄も含まれていることを理解している。職員の疲労やストレスが、利用者のケアに影響しないよう 働く場の状況を把握している。	

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
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	福島県社会福祉士会の「ぱあとなあ福島」に名簿登録している職員がおり、その職員がミーティング時に話題にしたりと権利擁護についての周知を図っている。		
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	契約時においては、ご家族の不安部分を随時確認のうえ十分なる説明に心がけている。(特に終末ケア、医療機関との連携状況、退居に関わる内容)		
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	家族には、毎月の利用料の支払い時に、積極的に現状報告を行い、要望等を聞き出すように努めている(遠方在住の家族は電話連絡)。その他、意見箱を玄関に設置し、職員に直接言いづらいことについては、意見箱を利用して頂くように働きかけている。	家族から、利用者の生活に必要な用品の使用量が増えたことにより意見がありその理由を説明し、理解してもらっている。受け取った意見や要望は朝夕のミーティング時に申し送りをしたり、日誌に記載し 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、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	日々の申し送りの場にての意見交換の他、不定期ではあるが管理者と各職員との個別面談日を設け、その中で総合的な意見や悩み、要望等の把握と反映に努めている。	業務内容や マニュアルの見直し、ケアの内容について 意見が出され、職員は利用者の思いや生活をきちんと 把握してくれていると感じている。出された意見に対しては真剣に対応し、業務改善につながりケアの質が 向上している。	
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	職員が働きやすい環境を整備するため、職員全員で話し合い業務マニュアルを見直しながら活用している。また、就業規則の確認や周知を図ったり、介護職員処遇改善加算の取得や給与の見直しを図っている。		
13	福-2	○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	感染症予防の一環として、現在でも外部の研修の参加は控えているため、特に職員会議や内部研修において職員の教育に取り組んでいる。	職員を育てる、その必要性を理解し基本に立ち返って 育成する取り組みをしている。内部研修を中心に行い 身体拘束・虐待予防・感染対策・ケース検討会など行い、職員の意識の変化と利用者の笑顔に繋がっている。	
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	NPO法人福島県認知症グループホーム協議会等に入会しており、その活動等を通して、県内、市内のグループホームとのネットワークは構築されている。定期的にいわき市内のグループホームの管理者会議が開催され、その会議に参加し、情報交換等を行っている。		

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
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	ホームの入居前に必ずご本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員との信頼関係が早く築けるように努めている。また、入居前に家族や担当ケアマネージャーより、情報を頂くよう積極的に働きかけている。		
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	ホームの入居前にご家族が求めている事やこれまでのご家族の苦労等の経緯について聞き取り、ホームではどのように対応できるか話し合いをもっている。		
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	ご本人やご家族の思い、状況等を確認し、必要に応じて地域資源の活用ができるような体制を構築するように努めている。		
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	生活場面において、それぞれの入居者が得意分野で力を発揮して頂き、入居者、職員がお互いに協働しながら共に支えあえる関係作りや声掛けをしている。		
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	感染予防対策として、面会を事務所脇の和室のスペースに制限しているが、その際には必要に応じて職員が付き添い、ご本人とご家族が円滑にコミュニケーションを図ることができるように支援している。		
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	感染予防対策として、現在は、面会を家族のみに制限しているため、その他の馴染みの関係等については、できるだけその関係が途切れないように家族に協力を依頼している。また、職員が定期的にドライブに連れ出し、それぞれの思い出の場所に出かけるように取り組んでいる。	利用者の希望で、海へドライブしたり、花見などをしている。電話はコードレスホンを用いて自由に話してもらい、友人ともこれまでの関係を 継続できるようにしている。利用者がこれまで支えてきた人との関係を継続できるようにもしている。	
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	認知症の状態や性格等に関わらず、入居者同士がホームで共に生活する仲間として関係作りができるように職員が調整役となって支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	長期入院等により、契約を終了する事があるが、その際はご本人の状態やこれまでの支援状況等の情報を提供し、連携を心がけると共に今後の事も家族からの相談にのっている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日々の関わりの中で声掛け会話を行い、ご本人の言葉や表情の中からその思いを把握するように努めている。意思疎通が困難な方には、ご家族等から情報を得るようにしている。	毎日の生活の中での会話から思いを聞く事が多く、把握した思いや意向は介護計画に反映するとともに職員全体で共有するようにしている。把握が困難な方には、家族からの聞き取りを行い、その人に合った取り組みを するようにしている。	
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	ご本人やご家族との信頼関係を築き上げながら、プライバシーに配慮しつつ、入居前にすべてを聞き取りをするということではなく、入居後にも徐々に把握するように努めている。		
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	「ケア記録アプリ」内にある食事・水分量チェック表、排泄チェック表、バイタルチェック表等の各チェック表を用いたり、入居者に寄り添い生活リズムを理解し、「できる事」を探し、ご本人の全体像を把握するよう努めている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりや面会時に、思いや意見の聞きとりを行っている。また、職員からは毎日のミーティング時や毎月のケース記録をまとめる時に情報交換やモニタリングに努めている。	その人の持っている力を 生かせるような介護計画の作成に努めている。変更時には、医療機関と相談し臨機応変に見直しが できるようにしている。現場で職員が 実践的な対応ができるよう、職員からの意見やアイデアを 大切にしている。	
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	「ケア記録アプリ」を導入し、食事・水分量、排泄等の身体状況及び日々の様子等を記録し全職員で共有、管理している。また、申し送り事項を「日誌」にまとめ、いつでも全ての職員が確認できるようにしており、勤務開始前に確認するように努めている。		
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、その時々に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、ご家族の状況に応じて通院や送迎等、必要に応じて柔軟に対応するように努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	地域包括支援センターやインターネットを活用し、地域資源の情報を得ているが、感染予防の観点から、地域資源の活用については消極的になっている。		
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	ホームに入居する前に、事前にホームのかかりつけ医に変更するよう説明し同意を得ている。隔週ごとの往診、随時の受診は職員が同行しており、症状に応じてご家族の同行を求めている。他科への受診や入院が必要な場合は、ホームのかかりつけ医に調整して頂いている。	協力医療機関の隔週での往診があり、必要に応じて受診も可能で、緊急時には医師の携帯電話に連絡する協力体制もできている。利用者の健康状態は普段からこまめに知らせ、面会時には説明をし受診結果は家族と共有している。	
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	職場内に看護職がなく、訪問看護師との契約がない為、体調の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。また、ホームのかかりつけ医とは日中はクリニックへの電話でのやり取り、夜間はかかりつけ医の携帯電話でのやりとりが可能であり、協力体制を築いている。		
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。	入院時に担当の医師と面談をする機会をもち、病院の医療ソーシャルワーカーと連携しつつ、ホームでの対応が可能な状態でなるべく早く退院できるように働きかけている。また、ご本人の支援情報を提供したり、ご家族とも情報交換をするように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームの方針として「終末ケア」を掲げており、入居時にご本人やご家族には「重度化・終末期ケアに関する方針」を説明し、理解を得るように努めている。また、症状に応じホームのかかりつけ医とご家族との間での面談の場を設け、相談ができるように取り組んでいる。	入居時に終末期ケアを行うことを説明し、重度化時点で家族と積極的に情報や意見交換を行い、かかりつけ医と連携をしている。本人や家族が他の施設を望まない限り、事業所でできる限り支援し、穏やかに過ごしてもらえるようにしている。	
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	緊急時の対応については、マニュアルを整備し周知徹底を図っている。コロナ禍が収束すれば、消防署で行われている普通救命講習を受講していく予定である。		
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	年2回の消防訓練、避難訓練と年1回の防災訓練(地震・風水害等)を実施としているが、防災訓練については資料をもとに勉強会という形式をメインに実施している。また、運営推進会議の際にも防災に関しての議題を定期的に協議し、協力体制の構築、継続を図っている。	毎年消防署の立会いで訓練を行っている。訓練結果を運営推進委員にも伝え、協力体制の構築に努めている。訓練後、避難誘導訓練体制や火元の管理を徹底するようアドバイスを受けている。飲料水や食料を備蓄している。	

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
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	ケアをする際、まずはご本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけたり、「利用者本位」を常に意識し、自己決定しやすいような言葉がけをするように努めている。	ケアを提供する視点が原点であることの理解を図り、否定的な言葉を使用しない、本人が何を望んでいるかの意思を確認するような声かけよう心がけするようにしている。人権尊重やプライバシーの尊重をメインとした研修を開催している。	
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	日常生活内において職員が決めた事を押し付けるような事はせず、個々の希望や複数の選択肢を提案して一人ひとりが自分で決める場面を作っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心がけている。その日の体調や様子を見たり、ご本人の希望を聞きながらその日を過して頂いている。		
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	ご本人のこだわっているスタイルを把握し、その人らしさを保てるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	食事の配膳や下膳、テーブルを拭いたり等の準備を職員と一緒に行っている。感染症予防の為、職員は一緒に食事をせず、離れた場所で食事をしている。また、行事食や外注食も時折取り入れている。	食事の時、職員は見守りを中心に随時声かけしながら本人のペースで食べられるようにしている。利用者の食べる力に合わせお粥や刻み食等にしている。食欲がわくようメニューの紹介をしたりふだんの会話の中で好みを聞きだすようにしている。	
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	毎日、食事・水分量のチェックを行い、栄養バランスを確保しながら健康の管理に努めている。		
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	一人でできる方は声掛け・見守りを行い、できない方には毎食後洗面所に誘導し、それぞれに合わせて口腔ケアを行っている。また、症状に応じ、介護用品も活用している。		

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
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	毎日、一人ひとりの排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握し、その時間に合わせた声掛け・誘導により、オムツをできるだけ使用しないように心がけている。	できるだけトイレやポータブルトイレ、リハビリパンツや尿取りパッドを使用し、おむつは最終手段の目標にしている。入院時におむつの方がホームに戻って来たのち、状態を踏まえ取り組み、次第にトイレやリハビリパンツに改善した例がある。	
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	水分補給と野菜等の繊維質の多い食材の提供、個別でヤクルトの提供や腸の働きを良くする為に散歩等の運動も促している。		
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	できるだけ入居者の希望通りに対応するよう配慮はしているが、現状では入居前にご本人とご家族の同意を得て、平日の14:00～16:00の間に入浴して頂いている。	ほとんどの人が入浴を楽しみにしているが、機嫌が悪い時に拒否傾向の方には担当職員を変えたり時間を置いてから対応するなどしている。無理な対応が事故に繋がらないよう、本人の意思を尊重しながら根気強く取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく日中の活動を促し、夜間心地よく眠りにつけるよう、生活リズムを整えるように努めている。また、その日の体調や希望を考慮してゆっくり休息でき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	「服用薬品名カード綴り」を活用し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は、本人に手渡し、服用の確認をしたり、服薬介助を行っている。		
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	それぞれ自分がやりたい事や得意な事で一人ひとりの力を発揮して頂けるよう日常の仕事をして頂き、感謝の意を伝えるようにしている。		
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	感染症予防対策の為、現在は家族との外出はできていないが、屋外散歩やドライブをしたりと外の空気を楽しむよう努めている。ドライブ時には、外に出ることなく、車内でのみ楽しむようにしている。	事業所前に公園があり、天気の良い日は公園の外周を散歩している。感染症予防対策のため職員と一緒の買い物はなかなか出来ていないが季節を楽しむことのできる花見や紅葉狩りに出かけ、外に出る機会を多くするようにしている	

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
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	ご家族の同意を得て小額のお金を持っている方もいるが、ホームで少額のお金を預かり、ご本人の希望に応じて、職員が買い物を代行している。		
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	電話は入居者の希望に応じて、コードレスフォンを使用し自分の居室でかけられるような体制をとっている。手紙をやりとりする入居者には、希望に応じて、宛名を書く等の支援をしている。		
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	共用空間は「ごく自然に」という考えで対応している。リビングの飾りつけは積極的には行っていないが、季節の行事を行う場合は入居者と協働し、リビングの飾りつけ（クリスマスツリー等）を行っている。	一人ひとり好みの場所があり、それぞれが居室や共有空間で思い思いに過ごしている。歩行や移動の安全のため、転倒のリスクのある方については職員が付き添うことを徹底し、通路などには余計な物を置かず動線を確保している。	
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	廊下に椅子やテーブルを置いたり、リビング脇の小上がりの和室を活用し、一人で過したり、仲の良い利用者同士で過す事のできる居場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 （グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	入居時になるべくご本人が今までに使用していた馴染みのタンスや思い出の品等を居室に持ち込んで頂くように働きかけている。また、持ち込み品が少ない方はご本人とご家族に相談しながら徐々に物品をそろえ、居心地が良い居場所作りを心がけている。	利用者一人ひとりの身体状況に合わせて、ベッドなど家具の位置を考慮している。自分の居室を覚えてもらえるまで根気よく誘導を続けるとともに、部屋の扉や床カーテンの色を部屋ごと変え、間違わない対策もしている。	
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」「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	ホーム内のバリアフリー化、廊下、トイレ、洗面所等の手摺りの設置により、安全の確保に努めている。また、トイレや居室の扉のデザインを全て違うデザインにして認識できるように配慮している。		

別紙2

事業所名　グループホーム　ムーミンの森

作成日：　令和　8年　4月　1日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	35	年2回の消防訓練、避難訓練と年1回の防災訓練（地震・風水害等）を実施としているが、防災訓練については資料をもとに勉強会という形式をメインに実施しており、入居者を交えての訓練を実施できていない。	防災訓練を実際に入居者を交えて行う。	参加可能な入居者のみを対象に訓練を開始し、徐々に参加可能な入居者を増やしていく。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注）項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。