

令和 7 年度

事業所名 : グループホームあさひ 2F

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	0390700052		
法人名	株式会社中央介護センター		
事業所名	グループホームあさひ 2F		
所在地	〒028-0014 久慈市旭町10-66-1		
自己評価作成日	令和7年9月20日	評価結果市町村受理日	令和7年12月2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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou

【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)】

ユニットの理念として、『笑顔で丁寧な介護』を掲げています。笑顔でいる事の大切さと丁寧なケアを常に心がける姿勢を大事にしたいと考え、この理念を掲げた。
当ユニット(GH2F)は、比較的自立度が高い方が多い為、その方の生活の時間の流れを大切にしている。余暇の過ごし方や消灯時間等、可能な限り個別の対応をしている。また、ご家族にも転倒等のリスクを十分に理解してもらった上で、可能な限り自分で出来る事は自分で行ってもらう様に心掛けている。

【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7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)】

事業所は三陸自動車道久慈ICに近く、周囲には県立久慈病院を始め大小の医療機関や警察署、ドラッグストア、スーパーなどが多数あり立地に恵まれている。運営法人が管理するグループホームや小規模多機能ホーム、居宅介護支援事業所が一体的に整備され、相互に連携しながら複合的な高齢者福祉施設として運営されている。一方、事業所周辺には福祉関係企業や工場、アパートはあるが個人住宅が少ないため地域住民とのつながりが一つの課題となっている。また、職員構成は二つのユニットで20代、30代の職員が半数を占め、利用者の家族からも職員が生き生きしており雰囲気明るいとの声があるほか、ここ数年は新卒者の入社が続いており、若手不足の介護業界では珍しい。法人として職員の教育、養成に力を入れており、若手のほか中間層や年配者も見据え、生まれ変わり継続する組織づくりを進めている。なお、来年4月には久慈市立湊小学校が隣接地に開校予定であり、それにより新たな地域とのつながりが生まれることが期待される。

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)	○ 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
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、生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	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	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。	地域密着型の考え方などは折に触れて話す様に行っている。笑顔と丁寧のふたつを大切に日々利用者さんと一緒に過ごすことで、全体的に良い循環に繋がりたい。	事業所の理念については、毎年度ユニット会議で1階と2階の職員全員で話し合っ見直しを行っている。現在の理念である「笑顔で丁寧な介護」は、笑顔は介護の基本であり、笑顔でいれば相手も笑顔になれるとの想いが込められており、ここ数年継続している。職員はマスクをしても利用者にはわかるよう笑顔を意識して介護に当たっている。	
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人として日常的に交流している。	9月の秋祭りでは、地域の神輿や子供神輿が慰問してくれている。(毎年) また、昨年、今年と悪天候の為出来なかったが、秋祭りの見学に出かけている。	事業所の周囲には福祉関係の事務所やアパートはあるが個人住宅はほとんどなく、そのため自治会にも加入していない。そうした中でも、保育園児の慰問や子ども神輿が立ち寄り、中学生の職場体験、高校生の有償ボランティアなどのつながりがあるほか、来年4月には久慈市立湊小学校が隣接地に移転開校するので新しいつながりが期待される。	
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。	通常は、運営推進会議を通して地域の方へ取り組みを伝える様にしている。 民生委員の方に協力を依頼。		
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。	運営推進会議を開催している場合、会議の内容については、施設内の会議やユニット会議に反映している。	会議のメンバーは自治会会長、地域包括支援センター職員、交番警察官、地域消防団団員、隣接福祉関係企業、利用者家族と多様な構成となっており、交番から認知症の徘徊対策の提案があるなど、単に運営状況の報告に止まらない会議運営となっている。また、忙しいと断られたが民生委員にもメンバーになってもらうよう働きかけたこと、事業所と地域とのつながりを高める役割も担っている。	運営推進会議の場を活用して、例えば県立久慈病院の医師から認知症と その対応に関する話をお願いし、そこに家族や地域の人にも参加してもらうことで、家族との交流や地域とのつながりがより深まると思われます。地域への社会貢献としても前向きに取り組まれるよう期待します。

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ 2F

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。	市の担当者とは、運営推進会議に参加してもらっている。また、包括支援センターとも困難事例があった場合等に連絡を取りあっている。	運営推進会議に市直営の地域包括支援センターの職員が参加しているほか、困難事例の対応に関しセンターに相談するなど、緊密な連携が図られている。介護認定の更新など様々な手続きで市の関係課を訪問する時には、情報交換し事業所を理解してもらうように努めている。	
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。	毎月の会議(連絡会議やケア会議)にて、身体拘束について議題にしている。また、年に1回は施設内研修で身体拘束を取り入れている。	法人主催で各グループホームや小規模多機能ホーム等の施設長や管理職員が参加するケア会議を毎月開催しており、その場が身体拘束適正化委員会に位置づけられ必要な確認を行っている。職員研修を実施し、何が身体拘束にあたるかなど、基本を繰り返し学んでいる。なお、離床センサーの設置はないが、居室入口チャイムを家族の同意を得て4箇所を設置しており、玄関は夜間のみ施錠している。	
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。	介護職員へは、資料や報告書を配布、内容周知に努めている。虐待防止については、毎月ユニット会議に合わせて行う研修会で、年1回研修内容として取り入れている。		
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。	過去、実際に成年後見制度を適用したケースが他ユニットであった為、その内容は共有している。		
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。	契約に関しては、ご家族宅へ訪問又は来所していただき、十分に説明を行ったうえでやっている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ 2F

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
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。	月に1回施設長、管理者、ケアマネが集まり会議(連絡会議)を行い、話し合いの場を設けている。	利用者から運営に関する意見が出ることはないが、家族には面接のときや通院の付き添い、支払いのときなどの機会を利用して意見を聞いている。家族からも運営に関する意見は少なく、利用者の生活状況やケアの内容に関する話がほとんどだが、法人全体の会議で検討し対応している。	
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。	月に1回各ユニットでユニット会議を開催し、現場からの意見を吸い上げ、連絡会議(施設長、管理者、ケアマネ等出席)にて検討している。	毎月のユニット会議で話し合いが行われているほか、年1回の施設長による職員面談も行われている。最近は運営改善に結びつくような提案は出ていない。出た場合は法人主催の会議で検討するようにしている。なお、施設長や管理者は日頃から自由に意見を言える雰囲気づくりや場づくりに努めている。気づいたことはその場で話ができる仕組みができています。	
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。	職場環境の改善については、ユニット会議で話し合い、実施している最中である。 また、今年度より職員の評価を可視化する取り組みを実施している。		
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。	ユニット会議に合わせて、短時間の研修を毎月実施。 個人ごとに、研修内容についてのコメントを記入し、振り返れるようにしてる。 上記記載の評価票を活用し、職員の弱点や強みの可視化に取り組んでいる。		
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。	管理者やケアマネ等を中心に、研修会等への参加する機会を増やし、ネットワークづくりやケアの質の向上に努めている。		

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。	ケアマネのアセスメントやケアプランを中心に本人の状態や意向の把握に努める。その後は、担当職員とケアマネを中心に、月1回のユニット会議内で利用者様の様子や変化等を話し合う時間を設け、情報共有に努めている。		
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。	利用申請時の相談を受け、更に利用前に自宅(病院)へ訪問、本人、家族との面会等を行い再度意向要望を確認。その情報をまとめ情報共有を行った上で利用開始していただくようになっている。		
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。	本人と家族が必要とする支援に関して他のサービス利用を視野に入れる必要がある場合は、最初に併設している事業所の可能性を考慮する。さらに、他の事業所も含め他のサービス利用の選択肢も家族へ都度提案している。		
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。	本人が出来る事は維持出来る様に支援している。また、利用者様同士の間関係(トラブルや言い合いもある為)を居室やユニットの移動を行っている。		
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。	現在は、事前連絡をいただき、別室での面会を実施。他の面会者同士が重ならない様に配慮している。また、ご家族には積極的な面会を呼びかけている。		

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
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。	隣接する事業所と積極的に交流する事で、同級生や同じ町内、昔一緒に働いた方々の出会いがあり、その再開の場を提供する様に努めている。	面会は再開しているが、時間制限を設けており、親戚や友人等が訪れることは少ない。併設の小規模多機能ホームを利用して、配偶者や同級生と交流できるように配慮している。また、お彼岸で家族と墓参りする利用者が全体の三分の一程度はいる。なお、大相撲の二十山親方(元小結栃乃花・久慈市出身)が毎年一門で訪問してくれており、馴染みの人の一人になっている。	
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。	利用者同士の関係把握に努めている。利用者の「好き嫌い」に配慮した支援を行っている。また、独りを好む方への配慮も行っている。		
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。	入院期間が長くなり、利用中止(契約破棄)になったご利用者様に対しても相談に応じ、必要であれば経過をフォローしている。 また、他施設へ転所した利用者様の継続したケアに対しての助言(入所時の対応法等)を行っている。		
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、本人本位に検討している。	毎日の過ごし方や言動を観察し把握に努めている。担当職員を中心に、ケアマネと協力しプランにし、情報共有している。	自分の思いを言葉で伝えられる利用者は全体の半分程度おり、難しい利用者は話ぶりや表情などから意向をくみ取るようにしている。言葉や表情で把握が難しい利用者も一人いるが、できるだけ寄り添い良い関係を築く中で思いを感じるよう心掛けている。なお、家族から本人の趣向や行動特性を聞いて日々のケアに活かしている。	
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。	利用開始前に本人の生活歴を調査した内容(アセスメント)によって、各職員が把握する様にしている。 また、日常的な会話の中から情報を得る様にしている。		

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
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。	バイタル測定や排便状況の確認等変化を追うことで現状の把握に努めている。 また、3ヶ月に1回位のペースで担当職員が評価（身体機能の評価と認知面の評価）を実施している。		
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。	毎月行われるユニット会議で、担当職員とケアマネを中心に、利用者の変化や様子、必要な支援等を話し合っている。 また、変化に応じて都度報告し合い、家族を交えてケアの内容を変更している。	入居時ケアマネがアセスメントを行い暫定のケアプランを作成し、3か月後に見直している。入居後は原則として3か月単位で見直しを行うが、ケアマネと各利用者の担当職員とがモニタリングを行い、ユニット会議で話し合い、必要に応じた見直しを行うようにしている。なお、短期目標は3か月、長期目標は6か月としている。また、スタッフはプランに沿った各人のケア目標を設定し日々のケアに当たっている。	
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。	個別の記録は行っている。職員間の情報交換に関しては、日報等で申し送る。また、毎朝の申し送りでも情報共有に努めている。 また、タブレットを使用し(利用者に配慮した)画像での情報共有にも努めている。		
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。	本人や家族の生活状況に合わせてサービス提供を行うように努めている。 家族の支援が難しい場合は、保険外サービス(ほほえみサービス)の提供をしている。		
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。	通常は、家族だけでなく近所の方、親戚など本人が今まで関わってきた方の把握に努め、面会等は柔軟に対応している。		

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
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。	利用以前の主治医がいる方に関しては、極力主治医を変更しない様な支援をしている。また、主治医が変更した場合も職員が同行したり、各病院の相談員と連携を取るようになっている。	入居前からの主治医を受診している利用者がほとんどであり、近隣の県立久慈病院や北リアス病院の利用者が多い。受診の際は事業所で付き添う利用者が三分の二であり、家族が付き添う場合は生活状況や体調をメモ等で主治医に伝えている。家族とは、電話等で受診結果を共有している。日常の看護に関わる業務については、併設の小規模多機能ホームの看護師の支援を受け対応している。	
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。	看護師を配置してはいないため、併設施設の看護師に相談可能な状況ではある。また、今後は地域にある訪問看護ステーションとの協力関係も築いていければと考えている。		
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。	入院した際は、必要がある場合は情報提供(3日以内)を行う。また、退院に関しては各病院の相談員を窓口に関係の方とも連絡を取り退院後の受け入れ円滑に行える様に取り組んでいる。		
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。	事業所単独では実施していない。しかし、県立病院が実施している「看取り搬送」という対応が可能となり、医師と家族の同意があれば、看取りに近い対応が可能である。	入居時に、重度化した時の対応について説明している。要介護3になった時点で、特養への入所申請などを家族に助言しながら対応している。看取り対応はしていないが、あらかじめ家族が同意している場合は、県立久慈病院が行っている「看取り搬送」を利用し、体調が急変した場合には病院に搬送し看取りに近い対応ができるようになっている。	
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。	緊急時の対応のマニュアルを掲示したり、AEDの講習会を開いている。また、職員には緊急性を感じたら迷わず119番通報(救急車の要請)するように周知している。		

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
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。	火災の他、津波を想定し訓練を実施。実際に避難する事を想定し、その場状況に応じて、避難経路・避難場所を2~3カ所想定している。 また、R6/7/30の津波警報発令時は、訓練の成果もあり迅速な非難が可能であった。	ハザードマップ上は浸水想定区域となっている。避難訓練は年2回、1回は消防立ち合いで実施しており、夜間想定訓練も行っている。今年7月のカムチャッカ半島地震による津波警報発令時は、的確な避難ができ全員の安全を確保できた。ただし、職員が少ない夜間に2階から非常階段を使用して全員が避難することが難しいことから、地域の支援を得られるよう働きかけを続けている。なお、指定避難所は比較的遠距離にあるため複数の避難場所を想定し、来年4月に湊小学校が開校すれば3、4階にある体育館が一番安全な避難場所となる。また、発電機や食品等は法人が中心となり備蓄している。	

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。	言葉使いや人格の尊重は心がけている。また、言葉遣いに関しても、ユニット会議での議題として改善に取り組んでいる。	利用者の人格を尊重し、これまでの経験や経歴、職歴等に配慮した対応を行っており、名前を呼ぶときは苗字に「さん」付けとし常に丁寧な声掛けを心掛けている。なお、職員は毎年研修を継続的に受けており、個人の尊厳の保持とプライバシーの確保の基本を理解している。スピーチロックは、その場で管理者が注意している。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている。	本人の希望を尊重し、自己決定できる様に支援している。		
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。	本人がその日どのように過ごしたいかの希望に添っている時間帯もあるが、基本的には、日課を取り入れたり、全体的な流れにそった支援をしている。 参加したくないという人の意思は尊重している。		
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。	乳液や髪結い、多様な希望に添う支援をしている。身だしなみがちぐはぐにならない様、TPOに合った服装の手伝いをしている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ 2F

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
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。	本人の好みや能力に応じて提供しているが、苦手な食材がある場合は可能な限り代用品を用意して対応している。また、出来る利用者様とは職員と一緒に片付け等を行っている。また、おやつ の買い物や居室での飲食も実施している。	食事はすべて法人本部で調理し各事業所に配送している。事業所では刻みやとろみ付けなど利用者が食べやすいよう工夫し、利用者の体調により対応している。コロナ禍前は外食ドライブを行っていたが今はできないでいる。最近、久しぶりに市内のレストランでうに丼とノンアルコールビールを楽しんだ。利用者からは大好評だった。	
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。	食事摂取量の把握は行っている。また、体重測定を行い、体重の変化に応じた対応を行っている。また、水分補給には気を使い、お茶や水だけでなく、経口補水液を作り、身体状況や好みに応じて対応している。 更に、水分補給へも配慮しており、利用者に応じてよりこまめな水分補給を行っている。		
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。	毎食後の口腔ケアは行っている。なるべく本人に行っていただけるような促しを行っている。また、口腔内の異常を発見した場合は、都度歯科受診対応等(往診等)を行っている。		
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。	トイレ誘導や声がけを行い、なるべくトイレでの排泄を行なっていただけるような支援を心掛けている。	排泄チェック表を活用し、しぐさ等も観察しながら適時の声掛けと誘導を行っている。二つのユニットで布パンが3人、リハビリパンツにパッドが13人、おむつが2人となっている。ポータブルの使用率は低い。おむつゼロを目指すのではなく利用者に適した対応を優先することを大切にしている。失禁時等は他の利用者に気づかれぬようそっと声を掛けトイレに誘導している。	
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。	便秘の状態(排便の有無)の把握には努めている。また、下剤の服用も排便の状況に合わせて行い、可能な限り自然排便が増える様に日常的に心掛けている。 また、水分摂取や運動の働きかけも行っている。		

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
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、個々に合わせた支援をしている。	入浴に関しては入浴日を設けて案内している。ただし、一人ずつ入浴しており、洗体を行える方にはなるべく洗っていただいている。	入浴は午前中週2回を基本としている。車いす利用者1名が特浴を利用している。入浴を強く拒否する人はいないが入りたくないときは気分が変わるのを待っている。お湯の温度は利用者ごとに調節しており、自分でできることは自分でやるようさせるなど、入浴を楽しんでもらっている。入浴中には職員との会話を楽しんでいる利用者が多い。	
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。	就寝時間(消灯)は設けておらず、その人の生活習慣に応じて就寝していただいている。また、昼夜逆転の予防としても、可能な範囲で日中活動的に過ごしていただける様に支援している。		
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。	担当職員を中心に、本人の服薬状況の把握に努めている。誤薬や服薬もれをしない様に工夫をしている。服薬に関しての問題点や疑問は、近所の薬局の薬剤師に相談できるように連携している。		
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。	一人ひとりの生活歴や役割、嗜好品(ヤクルトやコーヒー等)にも努めている。季節感を大切にイベントで気分転換をはかっている。		
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。	バスハイク等が多いが、外出する機会を設けている。季節に合わせ、外出する機会を設けている。全員ではないが、利用者の宅やその周辺にバスハイクする事もある。	季節ごとのバスハイクはユニットごとに企画して実施しているが、コロナ禍前ほど自由な外出はまだできていない。畑づくりや小さなスペースでの田植えなどを行ったり、通院の帰りに買い物の機会をつくれるよう外出支援に心掛けている。ベランダからは電車が走っているところが見え、三鉄のお座敷列車が走るときなどは、こちらが手をふればお客さんが手を振り返したり、汽笛を鳴らしてくれたりしてくれる。	

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。	希望がある方や金銭管理が出来る方に関しては、家族と協議し所持金を管理してもらっている。 基本的には、金額は家族に決めてもらうが、高額にならない様に依頼している。		
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。	本人、家族の希望に添って対応している。 家族の希望に合わせ、随時電話での会話を出来るに支援している。		
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。	不快感や混乱をまねく可能性があるものへの配慮は行っている。 また、季節感を感じれるような貼り絵や飾り付けを心がけている。	ホール内の空調はエアコンやパネルヒーターで1年中快適に過ごせる。南向きに大きな窓があり陽ざしが暖かくゆったりした気分になれる。利用者は一日の時間をほとんどホールで過ごしており、テレビを見たりゲームに興じたりホールでは笑顔が絶えない。ホールや通路の壁面には手作りの飾り物がかけられたり、利用者の日々の暮らしぶりを写した写真なども飾られており楽しい雰囲気が見て取れる。	
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。	共用空間で気のあった利用者同士で過ごせるような配慮に努めている。 また、座席やテーブルの配置を配慮し、利用者同士の相性等を尊重して対応している。		
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。	居室へはご自宅で使用していたものを持込んでもらったり、家族や本人が希望するものを持込んでもらい、少しでも安心できるような配慮をしている。	居室にはベッドと吊り棚、小型の引き出しが備えられており、エアコンとパネルヒーターで快適に過ごしている。持ち込みは自由で家族の写真や好きなぬいぐるみなどが置かれている。以前は仏壇を置いていた利用者もいた。長く居住していると持ち物が少なくなる傾向があり、集団での生活にシフトするものと思われる。テレビを持ち込んだ利用者もホールのテレビを見ており自室で見ることはほとんどない。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ 2F

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
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。	出来ることは危険がない様に見守りをしながら、本人に行っていただけるような支援を心がけている。		