

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	03703000311		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム「綾の里」		
所在地	〒022-0211 岩手県大船渡市三陸町綾里字清水125-2		
自己評価作成日	令和7年7月28日	評価結果市町村受理日	令和7年11月25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)】

周囲を自然に囲まれており、自然豊かな環境で、四季の変化を感じることができる。目の前には三陸鉄道が通っており、ホーム内からその様子を見ることができる。 毎年畑で色々な野菜を育てており、入居者と一緒に畑作業や収穫を行っている。感染対策をしながら地区行事に参加したり近隣の施設へ買い物へ出かけたりしている。 デイサービス、小規模多機能ホームと併設しているので避難訓練を合同で行ったり緊急時にはお互い協力しあえる環境にある。高台に位置しているので災害面でも入居者、家族、職員の不安も軽減されている。

【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)】

岩手県沿岸南部の山と海に囲まれた風光明媚な場所に位置している。敷地内には母体となる医療法人のデイサービスセンターと小規模多機能ホームがあり、災害訓練や研修を合同で実施するなどの協力体制が整っている。法人理念を受け、事業所の理念として「共に笑顔で本人のペースを大事に優しいケアを提供します。」を所内の見える場所に掲示するとともに職員会議等で周知している。毎年度事業計画を作成し、職員会議で職員と共有して実践につなげている。運営推進会議委員のメンバーは、役所、駐在所、消防署、民生委員など多様な職種から選出され充実したメンバーとなっている。同会議では活発な意見交換が図られ、小学校校長から災害時の避難所として活用したい旨の申し出があり、法人と協議し実現している。入居時、本人・家族には重度化した場合の対応について説明しており、重度化した場合は法人内の他施設への住み替えを勧めている。現在、事業所での看取りは実施していないものの、看取り体制を整えていく方向で検討しており、事業所内の看取り研修を通じて職員の知識や対応力向上にむけて取り組んでいる。
--

【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 いわて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1日

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

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「綾の里」

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。	職員の目が届くりビングに理念を掲げている。グループホームの特性を生かし自宅の延長、家庭に近い雰囲気です。ゆるやかに過ごせるよう心掛けています。	法人理念を受け、事業所の理念として「共に笑顔で本人のペースを大事に優しいケアを提供します。」を所内の見える場所に掲示するとともに、職員会議等で周知している。法人として、理念を踏まえ、運営方針や行動指針など理念の具体化を職員に示し、日々の業務に反映しやすいようにしている。毎年度事業計画を作成し、法人の大船渡拠点会議で進捗状況を説明し合い事業所間の相互理解を深めるとともに、事業所内の職員会議で職員と共有して実践につなげている。		
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。	地域の交流はコロナが流行してからは難しくなっているが、毎年地区の清掃に職員交代で参加している。 今年は綾の夏祭りへの参加を実施。夏祭りに使用のお花作りをしたり、当日利用者を連れ見に行くことができた。 地域のお店から米など購入することで、馴染みの関係作りが行われ、毎年お歳暮をいただいている。	町内会には加入していないが、4半期に1回発行するグループホーム「綾の里だより」を近隣世帯や小学校に配布し、事業所の周知理解を得られるよう努めている。また、事業所として地区の清掃活動に職員が参加し交流を図っている。認定こども園園児訪問による踊り披露のほか、数年ぶりに地域の夏まつりに参加し、祭りに使用する花づくりや見学に出かけるなど、地域住民との交流を再開し深めつつある。	以前は綾里地区の文化祭に参加していたことから、今後は、作品展に利用者の作品を出品するなどにより、利用者の意欲向上と地域の一員として日常的な交流が図られることを期待します。	
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。	運営推進会議の近況報告で、ホームの取り組みを報告している。近隣住民の方々や小学校、駐在所などに、グループホーム「綾の里」ホーム便りを配布している。			
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、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回開催している。今年是对面開催が行え、地域の方々や小学校の校長先生や駐在所、民生委員、利用者家族の方々に参加していただき、会議を通して意見交換、要望など伺うことができた。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催している。推進会議委員のメンバーは市長寿社会課、駐在所、消防署、民生委員、小学校、地区まちづくり委員会など多様な職種から選出され、法人本部も加え充実したメンバーとなっている。同会議においては活発な意見交換が図られ、小学校校長から災害時の避難所として活用したい旨の申し出があり、法人と協議し実現した例もある。職員代表も参加しており、会議内容を知ることによって職員の意識向上につながっている	運営推進会議委員のメンバーは、十分に多様な人材が選出されているが、当事業所への訪問交流などで交流実績のある認定こども園なども委員メンバーに加え、さらに充実した推進会議となることを期待します。	

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「綾の里」

2 自己評価および外部評価結果

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。	市で行われている地域ケア会議や助け合い協議会、ケアマネ会議に参加し、情報交換を行っている。	運営推進会議委員に市長寿社会課職員が就任しているほか、介護保険認定手続きの代理申請をケアマネジャーが担当し地域包括支援センターに出向いて行っている。市主催の地域ケア会議や研修会に参加し、協力関係を築いており良好である。	
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。	身体拘束を行っている利用者は現時点ではない。 夜間帯はリスク軽減のため、足もとセンサーを設置している利用者は2名ほどいる。 離設の可能性のある方はドアセンサーを設置しているが、介護安全委員会と連携しセンサーの緩和に向けカンファレンスやモニタリングを実施している。小規模多機能ホームと合同で身体拘束適正化委員会を開催し、部署内研修を行っている。	身体拘束指針があり、法人・事業所合わせて年6回の身体拘束適正化委員会に職員が出席し、結果を職員会議で共有している。法人主催の、eラーニング研修を年2回全職員が受講しているほか、部所会議ではスピーチロック等について協議している。夜間はリスク軽減のため、足もとセンサーを設置している利用者は2名いるが、離設に向け介護安全委員会と連携しカンファレンスやモニタリングを実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	法人としてeラーニングシステムを取り入れており、各職員で個別に学習できる体制である。身体的・精神的虐待に注意している。		
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。	成年後見制度を利用した利用者1名が入居している。 eラーニングシステムを取り入れ学習している。		
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。	入居申し込みがあった時点でグループホームの説明を行っている。またグループホーム内の見学も進めている。リスク説明や不安な事など、都度説明している。利用者、家族が納得した後で、契約を行っている。		

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「綾の里」

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。	玄関に投書箱を置くなど、要望を聞き入れる体制はできている。家族面会時には日々の生活状況を説明したり、お便りとしても3か月に1回定期的に書面で様子を伝えている。	玄関に投書箱を置いているがほとんど入っていない。運営推進会議に家族の代表が参加しているほか、通院時や面会時などの機会を捉えて要望を伺うようにしている。4半期に1回発行しているグループホーム「綾の里だより」に写真を掲載するとともに、最近の生活状況について個別にコメントを添え送付している。	
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。	2か月に1回職員会議を開催し、意見を伝える場・業務改善を伝える場を設けている。参加できない職員は、会議担当者に申し送りを行い意見を反映している。法人で開催している大船渡拠点会議資料で、運営の状況や要望等報告している。	職員会議を2ヶ月に1回実施し、日誌の記入方法や休憩時間の変更、利用者の健康状況の共有などの日常の業務に関することや大船渡拠点会議の運営の状況等について、活発に意見交換がなされている。	
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。	随時事務長や顧問に相談しており、職場環境を理解していただいている。法人内のグループホーム(3事業所)の所長に相談したりできる体制である。資格取得に向け支援継続している。		
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。	eラーニングシステムを導入しており、月1回事業所内で研修を行っている。徐々に法人外の研修にも参加を増やしている。		
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。	法人内のグループホーム(3事業所)、小規模多機能ホーム(4事業所)の管理者が2か月に1回集まり情報交換、意見交換を行っている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「綾の里」

2 自己評価および外部評価結果

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。	他施設利用経験者や担当ケアマネがいれば事前に情報を収集している。その後、グループホーム見学、サービス利用中の状況確認等を行い、不安に思っていることや要望を傾聴し安心して利用できるよう対応している。			
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。	自宅での介護経験を聞き入れ、家族の不安・要望に傾聴し対応している。アセスメントを通じ、具体的なケア内容を提案することもある。			
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。	状況に応じ適切なサービスを検討し、本人・家族に説明し、承諾を得た段階で他施設の相談員と連携をとっている。必要に応じ栄養課やリハビリ職員から助言をいただき必要とする支援が行えるよう努めている。			
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。	生活歴や趣味を生かせるように場面に応じ、食事・おやつ作り・裁縫・畑仕事など積極的に行っている。			
19		○本人と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。	本人が過ごしやすい生活を送れるように協力を働き掛けている。グループホームでの生活の様子、病院受診結果の報告、お小遣いの残高を随時報告している。体調変化についても随時、報告と相談を行っている。家族に受診援助を求めた際、スピーディーに対応していただいている。			

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「綾の里」

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。	面会制限を緩和し、徐々に面会の機会が増えて いる。遠方からの面会も感染対策をしながら受け 入れている。 ドライブの途中で自宅へ連れて行ったりしてい る。	家族等が利用者の病院付き添いの際などにドラ イブの途中で自宅に連れて行ったり、近隣の馴染 みの商店に連れて行ったりしている。利用者 個々の思い出のアルバムを作成し家族に渡して おり、家族との関係継続に努めている。認定こ ども園からの園児の慰問や夏祭りなどの地域行事 への参加等、積極的に行っている。近所の美容 院を利用していること、隔月で訪問理容師を利用 していることなどにより、美容師や理容師とも馴染 みの関係になっている。	
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。	日常生活での生活(行動)の状況を日々観察し 利用者同士の関係についてモニタリングしながら 把握に努めている。利用者同士が洗濯物たみ や床掃除など家事活動を共同で役割を持ちなが ら行っている。行事やレクなどの際も、楽しめるよ う席の配置を工夫している。利用者によっては交 流が難しい時もあり、その人その人に合った過 し方が出来るよう1人の時間も大切にしている。		
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。	契約が終了の際は、利用者個々の思い出のアル バムを作成しご家族に渡している。また入院や 他施設への移動により退去となった場合には、 入院(所)先で職員と近況の確認など情報の共 有や必要に応じながら継続した支援を行ってい 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。	把握に努め声掛けを行いながらモニタリングを実 施の上、職員同士で情報の共有し少しでも思い や希望が叶えられるように努めている。ご家族様 から生活歴や意向などを伺い、介護計画に反映 させるなどしている。 意思疎通が困難な場合には、上記のモニタリン グや家族からの聞き取りなどの情報を基に、本 人らしい生活が送れるようにカンファレンスなど で協議している。	自分の思いや意向を表現できる方がほとんどで あるが、困難な方が1名おり、問い掛けた時の表 情や態度などから把握の上職員間で情報を共有 し、少しでも思いや希望が叶えられるように努め ている。和裁や民謡などの特技を持っている方 には、日常生活の中で自由に楽しめる機会を設 けるようにしている。	

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「綾の里」

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
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。	利用開始時などに、自宅への訪問や在宅中に関わりの合った居宅支援事業者などから、生活歴や住環境、地域との関わりなどの情報収集を行っている。 その他、日々の生活の会話の中からこれまでの暮らしについての情報を得ている。		
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。	日々の日常生活の様子や心身の状態の変化を観察し、ケース記録へ記録し職員間で情報を共有し現状の把握に努めている。 また、現状を把握することによりケアプランに反映させ、ケア内容を評価・モニタリングし定期的なカンファレンスを繰り返し、継続して暮らしの現状の把握に努めている。		
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。	本人や家族らのニーズの把握、日々のモニタリングとケアカンファレンスの実施、介護計画の作成には介護職員以外にも訪問看護師・管理栄養士・理学療法士や状況に応じて医師からの助言を受けながら、ニーズに沿って計画を作成し実施している。 新たなニーズや問題等が発生した場合には、上記の多職種による情報を共有しながらカンファレンスを実施し、介護計画の見直しを実施している。	入居時は、計画作成担当者がアセスメントを行い暫定の計画を作成している。短期計画は3ヶ月、長期計画は6ヶ月で見直しをしており、本人や家族の意向や要望を確認した上で居室担当者のモニタリングに基づき、訪問看護師・管理栄養士・理学療法士、場合によってはかかりつけ医師などが出席してカンファレンスを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	利用者の活動状況・体調の変化、言動や行動等をケース記録や申し送りノートなどに記録し、職員間で情報共有している。日々の気づき工夫などはケース記録以外にも申し送り表にも個別で記入し、個別ケアの実施に役立てている。		

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「綾の里」

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
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。	利用者や家族の意向に沿えるように、日々事業所で提供できるサービスを話し合いながら新たな取り組みを実践している。 事例として、外出しての散髪(パーマ)や白髪染めを地元の美容院に出掛けて行い、新たな取り組みを行う。		
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。	定期的にドライブに出かけたり、移動図書館の利用や地元の美容院へ出掛け散髪を行う。お祭りの見学のほか、幼児や小学校児童との交流などを地域との交流を図り、暮らしの中で楽しみが得られるように支援している。		
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、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。	在宅中に利用していた馴染みのかかりつけ医を、入居後も本人や家族の希望に沿いながら継続し受診している。受診時には、職員が付き添い本人の状態を説明し情報共有し、事業所とかかりつけ医との連携を図っている。緊急時にもかかりつけ医への連絡を行い指示を受けたり、家族の意向に沿いながら協力医の受診など支援を行っている。	ほとんどの利用者は入居前に受診していたかかりつけ医に通院している。家族の通院付き添いは2名のみとなっており、そのほかの利用者は職員が付き添っている。家族が付き添いの際は、事業所から本人の健康状況を記載した「受診連絡表」交付している。内科以外の診療科の通院は職員が同行している。	
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。	週に一度訪問看護師が来所し、健康チェックを行っている。医療連携記録を活用しながら、助言を頂いている。記録に記載していることを職員間で共有している。また急変時の対応に備え、24時間対応可能な訪問看護直通電話があり、夜間でも必要時に指示を頂いている。		
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。	骨折で入院した利用者がいた際には、退院時サマリーを頂き職員間で情報共有を行った。また、大船渡病院のケアマネジャーと連絡を取りながら、退院に向けた状態確認を行った。		

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	利用者の状態変化の際には、その都度家族へ説明を行っている。重度化しそうな場合は、法人内の老健施設への入所支援の説明を行っている。 現在、看取り体制を整えていく方向で、地の森クリニックの先生や各関係部署と連携を図っている。事業所内で看取り研修に参加している。	事業所での看取りは実施していない。入居時、本人・家族には重度化した場合の対応について説明しており、重度化した場合は法人内の施設への住み替えを勧めている。現在、看取り体制を整えていく方向で検討しており、事業所内の看取り研修を通じて、職員の知識や対応力向上にむけて取り組んでいる。	
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。	急変時、事故発生時、のマニュアルを見直し、毎年更新し職員に周知している。また、毎年1回通報訓練を行っている。		
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。	災害時早期の対応ができるよう、地元職員が駆け付けられることができるモバイル通信がある。また、年2回土砂災害訓練と火災避難訓練を行っている。小規模多機能ホーム、デイサービスと併設しており、夜間の協力体制は整っている。避難する際の必要物品や食料も備蓄している。今年2月に発生した綾里・赤崎森林火災の際は、日頃から訓練を行っていたことからスムーズに避難することができた。	土砂災害想定区域となっており、年2回土砂災害訓練と火災避難訓練を実施している。地元職員が駆け付けられることができるモバイル通信があり、同法人の小規模多機能ホーム、デイサービスを併設していることから、夜間の協力体制は整っている。食料3日分、自家発電器などの必要物品の備蓄がある。	土砂災害想定区域であることから、夜間想定避難訓練を実施し、避難の手順や方法、応援・協力体制などについて課題や問題点を把握するとともに対応策を検討し、実情に即したBCPとなるよう期待します。
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。	利用者が不快な思いをしないよう、言葉遣いには十分に気を付けている。特に排泄や入浴時には、本人の意向を尊重し拒否されるときは対応を工夫するなどしている。同性介助を希望される方には、その意向に添い画一的な介助にならないよう注意している。個人情報のファイルは、事務所に保管している。権利擁護を利用している方へは、後見人と密に連絡を取り情報共有を行っている。	プライバシーや人権について、年1回eラーニング研修を実施している。また、スピーチロックについても、eラーニング研修を実施し、全職員が受講している。利用者へのスピーチロックに、十分に気を付け配慮している。排泄や入浴時には、本人の意向を尊重し対応している。同性介助を希望される方には、その意向に添い画一的な介助にならないよう配慮している。	

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「綾の里」

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
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。	日頃からコミュニケーションをとり、利用者が自己表出しやすい雰囲気を作っている。買い物の機会を設け、買いたい物を選んでもらっている。入浴は、本人確認し入りたくない時は無理せず、別日に入れるよう調整している。		
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。	個々に合わせた起床時間や入浴時間に対応している。一番に入浴したい方には、できる限り希望に沿えるよう対応している。食事は、嫌いな物は提供せず代替の物を提供している。		
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。	居室に個人個人が必要な物を置き、自由に使用している。季節あった衣類に交換する際は、ご家族に協力していただいたりお小遣いから購入している。2か月に一度程度、床屋に来ていただきヘアカット顔剃りしている。希望があれば、馴染みの美容院にパーマをかけに出かけている。		
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。	誕生日には、食べたい食事やおやつを聞きできるだけ希望に添えるようにしている。また、おやつ作りや盛り付けもできる範囲で行っている。片付けは、毎日入居者と一緒に行っている	3食クックチルを利用し、職員が交代で調理している。事業所の畑で収穫した玉ねぎ、さつま芋、カボチャなどの野菜を利用し、郷土食などを提供している。誕生会には、利用者の希望を取り入れ、さんまバーベキュー、海鮮丼、ちらし寿司などを提供し、食事を楽しめるよう工夫している。利用者と一緒に、ポテトチップ等のおやつを作ったり、干し柿づくりを行うなど、気分転換を図っている。食後の片付けは、利用者と一緒にしている。	
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。	管理栄養士が、定期的(月に一度)に栄養バランス、体重の増減をチェックし、アドバイスを頂いている。食事に波があり自力摂取されなときもあり、様子をみながら職員対応している。水分摂取は随時記録し、水分量確認を行っている。摂取量の少ない方へは、好みの飲み物を提供し水分を摂取できるようにしている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「綾の里」

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、口腔内の清潔保持に努めている。自力困難な方へは、職員が歯磨きを行い、うがいは自力で行っている。義歯を付けたまま歯磨きする方へは、都度声掛けを行っている。		
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。	排泄チェック表を使用し、排泄状況を記録・確認している。1名は排泄の訴えがないため、日中はDパンツ+パット対応で定時のトイレ誘導を行っている。立位困難な時は、状況により職員2名対応するときもある。夜間はおむつ対応している。1名は骨折治療中で、夜間排泄回数頻回センサー設置し、ポータブルトイレを設置している。他7名はトイレを使用している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、時間とタイミングを見て声をかけ誘導している。日中は、リハビリパンツ+パット使用が7名、布パンツを1名、おむつを1名が使用している。夜間は1名おむつ対応としており、1名は骨折治療中で夜間排泄回数頻回センサーを利用しポータブルトイレを設置している。失敗した場合は、他の利用者に気づかれないよう配慮し、そっとさりげなく対応している。	
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。	便秘気味の方には、下剤を服用する前にプルーンジュースを提供し、それでも排便がないときは下剤を服用し対応している。毎日体操への参加を行い、運動の機会を設けている。		
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。	週2回を基本に入浴を行っている。入浴時皮膚状態の観察を行い、保湿剤等を塗っている。季節によって、ゆず湯、菖蒲湯を楽しんでいただいている。一番風呂が好きな方は、ほぼ希望通りのタイミングで入浴できている。女性職員対応希望の方には、女性職員が対応している。	週2回の入浴を基本に、気の進まない利用者へは、別の日に変更するなど柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者への対応としては、職員を替えたり声掛けのタイミングを変えたりと、無理強いをしないよう誘導方法を工夫し対応している。季節に応じて、菖蒲湯、ゆず湯などを提供し楽しみの一つになっている。入浴時是一对一で対応しており、リラックスすることからか会話を楽しんでいる様子がうかがわれる。	
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。	利用者ご本人様のペースに合わせ過ごしている。また、利用者様の体調に応じ、グループホーム内での各種活動には無理に参加せず、ご自分の居室で休んでいただくようにしている。個々の体力を考慮し、お昼寝を促している。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「綾の里」

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	内服薬の説明書を、全職員がいつでも確認できるよう、ファイリングしている。病院受診時には、受診結果を記録し、職員間で情報共有を行っている。処方薬の確認・服薬介助時には、職員2名での2重チェックを行い、誤薬防止に努めている。また、内服薬の変更等があった際に訪問看護師に報告を行い、情報共有を行っている。		
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。	生活歴の中からできることや得意なことを把握し、それをもとに日常生活の中で、役割を含む家事全般を支援している。その日何がしたいか聞きながら、マンネリ化しないことを目指している。誕生会では利用者様の食べたいものを聞き取り、リクエストに応えた献立を提供している。		
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。	天気の良い日には、施設周辺の散歩や近隣地域へのドライブを行っており、気分転換や季節を感じていただいている。近隣のお店に行き買い物をしたり、新聞で見たところへ行ったり、感染予防をしながら行っている。	自然環境に恵まれており、事業所周辺の散策や近隣の馴染みのスーパーへの買い物ドライブに出かけたりしている。春の町内の桜花見のドライブ、夏には祭りへの参加や見学、秋には紅葉狩りのドライブ、等に出かけ、気分転換や季節を感じられるような外出の企画をしている。	
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。	金銭管理は職員が行っている。生活に必要な物があれば、利用者様や居室担当者が確認し、個々のお小遣いで購入している。また、お小遣いが不足した際は、居室担当者がご家族へ連絡し、お小遣いを依頼している。		
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。	定期的にご家族様に電話をかけることになっている利用者様には、その都度声掛けし家族とお話していただいている。利用者様が病院受診した際にご家族様へ受診結果報告の連絡をするので、その時にもお話する機会を設けている。その他、随時希望があれば、その都度対応している。手紙のやり取りは、ご本人様の意欲に合わせ支援している。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム「綾の里」

2 自己評価および外部評価結果

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
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。	利用者様が居室でテレビ鑑賞されるときは、音が大きくならないよう確認している。また、特に暑い時期、寒い時期には、快適に過ごしていただけるよう利用者様に聞きながら、温度調節している。その他、外からの光や照明の明るさに気を付けたり、リビング、廊下、玄関などに手作りの作品や壁飾りを飾り季節を楽しんでいただいている。トイレへ定期的に掃除他、都度掃除をするよう心掛けている。	共有空間にはエアコン、床暖房、加湿器が設置され、ホールは南面に大きなサッシ戸から日光が差し込み、一年中快適に過ごせる環境となっている。床は木調のフローリングで、壁は白く、畳上の小上がりがあり、落ち着いた雰囲気である。また、北側の談笑室には気に入った人とお話が出来るよう窓際に椅子を並べ、花や外の景色を眺めながらゆっくり過ごせる空間がある。廊下やホールの壁面には、手作りの作品や季節に合わせて装飾をし、心地よく過ごせるよう工夫している。	
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。	リビングでは、1台のテーブルを9名で囲み、それぞれくつろいだり談笑したりしている。食事介助の必要な利用者様には、別テーブルに移動していただき、他利用者様の視線が気にならないよう配慮している。また、北側の談笑室には、気に入った人とお話が出来るよう窓際に椅子を並べ、花や外の景色を眺めながらゆっくり過ごしていただいている。		
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。	居室には、それぞれ自宅からタンスやテレビ、椅子など好みのものや慣れ親しんだものを持ち込んでいただき、落ち着いた生活が送れるようにしている。ご自身で手作りした飾りや置物、家から持参された遺影など、自由に飾っていただき安心して生活が出来るよう支援している。	居室にはエアコン、電動ベッド、洗面台が備えられており、希望により慣れ親しんだタンスや椅子、衣装ケースなどを持ち込んでいる。居室の壁には、季節感あふれる絵や作品を飾り、位牌や遺影のほか家族写真などを飾り、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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。	ご自分の居室がすぐわかるように、入り口に自身の写真を飾っている。トイレの場所が分かりやすいように張り紙をしたり、自動で消灯することが分からない利用者様の為に、その旨説明を書いた張り紙をするなど、利用しやすい環境作りに努めている。		