

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	0390100592		
法人名	協栄テックス株式会社		
事業所名	グループホーム やまぶき（ユニット名①）		
所在地	〒020-0064 盛岡市梨木町5-55		
自己評価作成日	令和7年12月21日	評価結果市町村受理日	令和8年3月9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
----------	---

【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8年1月21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）】

利用者には音楽体操や嚥下体操などを通じて筋力低下・誤嚥防止の働きかけを行っている。個々の体力や運動能力・身体機能を考慮し一人ひとりに合った運動を取り入れている。季節の行事やクラフトの作成により季節感を味わえるように工夫している。レクリエーション活動においても一人ひとりのできる・わかる、を考慮しその人に合ったレクリエーションの提供を心掛けている。また、屋上を利用して野菜を育てて収穫して食事時に提供する・山菜の下処理や干し柿づくり等を通じて季節を感じてもらえる努力をしている。屋上からの岩手山や四季折々の山々の眺めは格別である。また、医療面では看護師が常駐しており受診援助や医師への情報提供・家族への連絡・報告をしている点では家族にとって一つの安心材料ではないかと考えている。感染症に配慮した造りになっており玄関から直接エレベーターで2階に上がれるようになっている。感染症が発生した場合も玄関を分けて交差することなく出入りできるようになっている。また、キッチンにはダムウェーターが設置されている。

【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）】

当事業所は盛岡駅や夕顔瀬橋にほど近い場所に立地し、近辺には小学校や高校、クリニックなどがある市街地となっている。建物は2階建ての2ユニットからなり、3階屋上は職員と利用者が菜園として利用しており、災害時には垂直避難の場所ともなっている。事業所の運営推進会議には地域の主な人たちが委員として参加しており、こども神輿の来訪や小学校児童との交流活動などで地域との交流が活発に行われている。また、看護師がスタッフとしているため、医療機関や家族との連絡などに当たっており安心感がある。災害時の避難に当たっては、近所の住民が見守りする協力体制もできつつあり心強い。利用者は、年々介護度が増しており、職員は情報共有を更に密にしながら、その人に合った食事の工夫や、排泄ケアの充実などに力を注いでいる。

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		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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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、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. 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している(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				

〔評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会〕

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 やまぶき（ユニット名①）

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。	会社共通の理念である「私たちはいつもあなたのそばにいて心の声を聞いています」を念頭に日々の仕事に励んでいる。理念は玄関や各フロアに掲示し介護の指針となるようにしている。日々の業務の中でも職員と利用者がどう思っているのかを話し合いながら理念の実践に努めている。	「私たちはいつもあなたのそばにいてこころの声を聞いています」とする法人共通の理念を玄関やフロア内に掲示している。職員は、思いや意向を言葉で表わせない利用者については、表情や仕草などから、その内容を汲み取るよう心掛けてケアに当たっている。入居時は、特に利用者から話を良く機会でもあり、聞き出した情報については、職員間で共有している。	理念の策定から10年以上を経過し、職員自身の理解が少し不足気味かと思われます。時には理念を考える機会を設けて、日々のケアと連動していることを再確認することも大切と思われます。	
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。	町内会に加入し回覧板も回してもらっている。子供会の子供神輿は毎年の恒例となっているが夏の暑さが厳しくなっており時間帯をずらしたりしている。その際には子供会から連絡をもらい時間を調整している。お礼にお菓子を渡して握手や会話をするなど交流を図っている。今年度は河北小学校の生徒が来所し歌や踊りを披露したり交流を楽しんだ。	町内会に加入しており、事業所の概要について回覧板で周知してもらっている。また、町内会長などの方々が運営推進委員を引き受け、事業所の応援団となっている。地元の夏祭りでは、子供会の神輿がホームまで来たり、小学校の児童が来訪して歌やダンスを披露してくれている。また、市が主催するオレンジガーデニングプロジェクトに参加して、大学の教員・学生などと一緒にマリーゴールドの植栽に取り組むなど、様々な形で地域との交流を重ねている。		
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。	運営推進協議会を通じて情報提供をしている。			
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カ月に1回の運営推進会議は地域の代表者・家族代表・地域包括支援センターや利用者代表が集まって開催している。その中で助言をいただくなどしている。今年はオレンジガーデニングプロジェクトの際、やまぶきの屋上で行うことを提案し長寿社会課の職員・岩手保健医療大学の教員・学生・他グループホームの利用者・職員などが集まりマリーゴールドの植え替えを行い交流をした。	運営推進委員には町内会長や、民生児童委員、老人クラブ会長の地域の代表者がそろう、家族や利用者代表も参加してバランスよい構成となっている。会議の資料には一般的な資料に加えて、身体拘束廃止委員会の議事録も提出して理解を得よう努めている。会議では質問や意見が各委員から活発に出されており、会議に合わせて避難訓練を実施するなどの工夫も行われており、有益な会議運営となっている。		

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 やまぶき (ユニット名①)

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。	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が出席してもらっている。不明な点については市の担当者に質問・相談し指導してもらっている。様々な情報をメールでもらっている。	運営推進会議には地域包括支援センターから、職員が毎回参加しており、事業所の運営全般について理解してもらっている。また、同センターとは、普段からも様々な相談に応じてもらい良い連携が図られている。市役所ともメールのやり取りを通して遠慮なく相談ができる関係性ができている。洪水等に備えて高齢者等避難の情報が出された場合には、事業所として垂直避難することで市の了解を得ている。	
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。	身体拘束委員会を設置し2カ月に1回会議を行い、身体拘束のないケアに努めている。また、WEB研修や勉強会を行い自分の介護の振り返りを行っている。また、職員同士でも声掛けしながら日々の業務を行っている。身体拘束委員会の議事録は職員間で回覧・運営推進協議会でも報告をし状況をお知らせしている。	身体拘束廃止委員会は2ヵ月毎に、本社の福祉支部長も参加して開催しており、内容は職員に周知するとともに運営推進会議でも報告している。服薬の過剰摂取や安全確保のための足元センサーなどがテーマとなっている。職員への研修はWEBセミナーを活用し、自己を振り返る機会を持つようにしており、スピーチロックなどを再確認する良い機会となっている。	
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。	高齢者虐待防止ポスターを掲示・入浴時には全身観察を行いアザなど出来ていないか確認している。職員相互に言動に不適切な部分がないか確認したりしながら些細な変化を見過ごさないように努めている。また、WEB研修などを通じて知識を深めどのような言動が虐待に当たるか確認している。		
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。	必要時職員が対応しているが今年度新しく権利擁護制度を活用した方はいなかった。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	入居の際は、契約書・重要事項説明書を説明し入居や退去の条件・身体拘束や看取りについてなど理解してもらってから契約してもらうように努めている。		
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。	運営推進委員会での意見のほか、面会時やケアプラン発送時・電話などで意見や要望が無いか聞きとるように努めている。	運営推進会議には家族の代表も参加し、面会制限の緩和や家族が付き添っての外出の要望などが出されている。利用者との面会時や通院の付添いで来訪の際には、職員も面談して要望等を伺っている。また、家族には運営推進会議の資料や年2回の「やまぶきだより」、利用者の様子を知らせる写真にお手紙を添えてお届けし、要望などを寄せる窓口を広くしている。	
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。	日々の業務の中で職員の意見や要望を聴いている。業務内容や勤務時間の要望・休み等の意見・要望などがあり反映するように努めている。また、36協定の代表職員を通じて要望を聴いている。	職員からは日常的に様々な意見が出され、個別のケアの内容や勤務体制に関することが多い。また、3ヵ月毎の職員会議においても、プランの見直しに併せてケアに関する意見が多く出され、ケアの改善に活かされている。管理者と職員との個別面談も定期的実施しており、3月の人事評価の時期に管理者との対話の時間を作り、職員の目標や課題、悩みなどについて話を聴くこととしている。	
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。	職員がそれぞれの得意分野を活かして働けるよう配慮している。勤務時間の配慮・希望休の受付をし、なるべく希望に沿えるように配慮している。お互いが気持ちよく働ける職場作りに取り組んでいる。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	職員の経験年数や技量に合わせた研修に参加できるようにしている。各職員へも教育資料を使って研修をしたり理解度チェックをするWEB研修などを通して勉強する機会を作っている。また日々の業務内でも声掛け・アドバイスを行っている。		
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。	市やグループホーム協会主催の勉強会などリモートや資料配布のみになっている。同系列のグループホーム間で手伝いに行くなどして交流をしている。		
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。	事前調査や入居時に本人や家族から話を聞き生活の全体像を把握できるようにしている。一緒に生活をして行く中で本人の言動や表情などから困りごとや不安ごとがないか聞いたり推察したりして安心できるように努めている。入居前は出来るだけ本人にも見学してもらい雰囲気を感じてもらえるように努めている。		
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。	利用者の事に関する困りごとや不安ごとの他にも家族の経済面や体調面についても配慮し、その都度相談しながら関係づくりに努めている。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	入居前の情報から入居時のケアプランを作成している。その中に可能な限り本人や家族の希望を入れるように配慮している。また、生活する中で必要があれば家族や主治医と相談し必要なサービスを見極める様にしている。		
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。	利用者・職員一緒に掲示物を作成したり得意分野で役割を持っていただくなどして関係を築いている。野菜作りのコツを教えもらったりや梅干しや干し柿作りを手伝ってもらなどしている。感謝を伝えより良い関係を築けるように努めている。		
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。	ケアプランやモニタリング・広報などの郵送・電話・面会などで施設での生活を報告している。通院の付き添いをして下さる家族には状態を細かく説明し受診してもらっている。入居後まもなくで落ち着かない時は電話で声を聴かせてもらうなど協力してもらっている。電話の使い方が分からなくなってきた利用者は希望があれば職員が代わりに操作するなどして交流できるように努めている。		
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。	毎月の訪問理容の方と顔馴染みになっており会話も弾んでいる様子が伺える。面会も時間やマスク着用の制限あるが外や換気をしながらの直接の面会が可能となっている。 今年度秋以降は施設内でコロナ陽性者がいても本人が陰性で家族が承諾した場合は面会可能としています。徐々に面会制限も緩和してきている。	コロナ感染者が出ているため、面会制限がなかなか緩和できない状況にあり、家族以外の友人等の来訪はまだ回復していない。この中で、訪問理容はフロア毎に毎月来訪してくれており、利用者との会話も弾んで新たな馴染みの関係となっている。また、家族が付き添って実家に立ち寄り、墓参りして来たりする方もいる。	

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	気の合う利用者同士を同じテーブルにしたりお互いに会話したり刺激しあって生活できるように努めている。トラブルになりそうなときは職員が介入し楽しく生活できるように努めている。		
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。	サービス終了後も家族や本人に合った環境や場合によってはケアマネジャーとつなぐなど今後の生活の提案などを行っている。		
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。	希望や要望を説明できる方については内容に合わせて対応している。自身の思いを口に出来ない利用者については日々の声掛けや関わりの中で思いを汲み取れるようにしている。また、希望や意向についてはケアプラン・日誌・申し送りノートなどに記入し職員間で情報共有できるようにしている。	利用者の半数近くの方が思いや意向を言葉で表わすことができおり、トイレに行きたいとか、本をみたい、パズルをしたいなどの要望が聞かれる。また、レクリエーションの取り組みで、神社への今年の願い事を一人ひとり書いて壁に飾っており、元気でいたいとか、様々な願が出されている。入浴の際に温泉に行きたいなどの要望を話されることが多い。また、言葉で意思を伝えることができない利用者からは、表情や仕草などから読み取るよう努めている。	
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。	入居前に本人・家族・ケアマネジャー・利用していた事業所などから情報を伺うようにしている。また、入居後のかかわりの中からも生活ぶりを把握できるように努めている。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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。	個々の生活リズムを大事にしている。病状やそ の日の疲労度などから休息を促したり一人ひとりの 出来る事を把握し一日を快適に過ごしていただ けるように努めている。		
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ィ アを反映し、現状に即した介護計画を作成 している。	入居時の暫定ケアプラン作成の他、概ね3～4カ 月ごとに短期目標やサービス内容の評価・見直 しを行っている。要介護度の変更時や状況が変 わるごとにサービス提供期間に拘らず見直しを 行っている。ユニット職員で短期目標の評価や サービス内容の見直しについて話しあい、家族 に郵送している。	入居時は暫定プランとしており、1～2ヵ月後には 入居後の状況を踏まえて職員全員で検討し、そ のうえでケアマネジャーが正式の計画として作成 している。プランは、概ね3ヵ月毎にケアマネ ジャーと全職員がモニタリングを行って見直しし ている。また、介護度に変更があった場合等 には、見直し期間に関わらずに、随時、状態に合 わせて見直しを行っている。	
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。	毎日の日誌には生活ぶりを記入し、介護支援経 過も作成している。また、日々の気づきは記録の 他に申し送りやノートを活用し職員間で情報共有 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。	家族の状況を考慮しながら事業所で出来る事を 柔軟に対応している。また、本人にとって今何が 必要かを見極め、場合によっては他サービスの 情報提供もしたりしている。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	ホームの玄関前で子供神輿を披露してもらった。おれにお菓子を渡して握手や会話をするなど交流を図っている。また、今年度は河北小学校の児童たちとの交流も楽しんだ。オレンジガーデニングプロジェクトにも参加している。		
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。	入居前からのかかりつけ医を受診している利用者・ホームの協力医に変更した利用者それぞれである。家族の意向を踏まえながら適切な医療を受けられるように支援している。必要であれば専門医の受診等も支援している。	入居前からのかかりつけ医を継続する方と、入居後に事業所の協力医に変更する方がいる。約半数の方が近くにある協力医に通院している。協力医の場合には、事業所の看護師が受診の介助に当たり、医師と直接連絡を取り合っている。それ以外の方は、家族が付き添っての通院が多く、利用者の健康状況の記録を家族から医師に渡し、受診後は内容を職員が伺っている。	
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。	夜間の様子や気になるところを看護師に相談・報告し必要があれば受診したり主治医に相談するなどしている。		
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、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。	ホームの協力医があり急変時の救急対応の際、迅速に対応してもらっている。病院担当者・家族と連携を取りながら必要な情報提供や物品を届けたり、状況を伺うなどして早期退院に向けて支援している。退院後も協力医・主治医と連携を取り症状の変化に注意している。また、必要に応じて協力医に相談し助言・指導してもらっている。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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。	入居時にホームの方針について説明し理解してもらっている。状態の変化があるごとに家族・主治医と相談し家族の意向を確認し方針を共有している。	入居時には重度化した場合の対応について、本人や家族に説明し了解を得ている。今は看取りの取組みは行っていないが将来的には検討していく必要も感じている。利用者の中には介護度4や5の方もおり、重度化しても可能な限り介助を続けている。入浴時に浴槽を跨げないとか食事をうまく摂れないなどの状態になると、特養ホーム等への施設変更を支援することとしている。	
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。	急変時の対応については各ユニット内に掲示し慌てたり忘れたりしないようにしている。マニュアルを作成し職員間で共有している。AEDの使用法・胸骨圧迫の手順・救急搬送の手順等を訓練し危機管理意識を高めている。		
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。	年2回行う避難訓練の他、盛岡市のシェイクアウトにも参加し地震・水害時の避難訓練も行っている。地域との協力体制を作るため運営推進会議で話題にあげ地域の連絡網もいただき非常時には自治会長に連絡することとなっている。また、会社としても防災マニュアルや業務継続計画を作成し、有事の際の会社からの応援職員・連絡先等も明記されている。	年2回、火災想定避難訓練を実施しており、うち1回は17時頃の薄暮時に夜間想定訓練としている。この際に、パニックに陥りそうな利用者はホール内に待機させて職員が見守る体制をとっている。日中の訓練では、運営推進会議と併せて実施しており、近所の人にも声をかけて見守っていただいている。また、市が主催する地震訓練シェイクアウトにも参加している。大雨で高齢者等避難が発令される場合には、建物内の垂直避難とすることで市の了解を得ている。	
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。	居室に入る際はノックや声掛けをしている。今までの生活歴や習慣などを尊重し一人ひとりに合った声掛けや対応をしている。特に排せつや入浴時には声掛けに留意している。また、会社としてプライバシーマークを取得しており理解度チェックをしながらプライバシー保護に努めている。	会社として個人情報保護の取組みとしてプライバシーマークを取得しており、職員は理解度をチェックしながらプライバシー保護に努めている。入浴やトイレ対応時には特に留意し、排泄に失敗した場合でも素早く、さり気なく対応している。着替えの際はドアを閉め、入室の際には声をかけノックすることを心掛けている。また、利用者への声掛けは、馴れ馴れしくなく丁寧な言葉遣いを基本としている。	

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 やまぶき (ユニット名①)

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。	レクリエーションの内容はわかる方には要望を聞きながら取り組んでいただいている。ご本人から思いや希望がない場合は職員から働き掛け選んでもらえるようにしている。自己表現が難しい利用者は生活歴や本人の分かること・能力などを考慮し興味がありそうなものを提供している。		
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。	一人ひとりの生活リズム・疲れ具合などを見ながら必要な時は静養してもらっている。自宅のようにゆったりと過ごしてもらいながら無理のない範囲で共同生活を送っている。		
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。	定期的に訪問理容を利用している。爪切り・耳掃除などと定期的に行い食べこぼしなどがいないか、汚れた服を着ていないか、いつも同じ服ばかりになっていないかなど職員が気配りしている。		
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。	テーブル拭きをしながら声をかけたり食事前の嚥下体操を行い食事の時間だと分かるようにしている。梅漬け・菊の花もぎ・干し柿づくり・収穫したりんごを新聞に包む等、季節折々の手仕事を一緒にを行い季節を感じられるようにし提供する際は話題にするなどしている。また、ゆったりとしたBGMで食事に集中できる環境を作っている。	食事は調理済の湯煎食品を昼食・夕食に用い、朝食は職員が調理している。利用者は食事準備や後片付けの手伝いは難しくなっているが、梅漬けや菊の花もぎ、干し柿作り等の手作業は職員とともに楽しく行っている。おやつは職員手作りのお汁粉や甘酒が人気となっている。また、屋上で栽培するスイカやメロンも楽しくいただいている。敬老会等での行事食には、仕出し弁当、誕生日にはケーキなどが提供され、楽しみの一つとなっている。	

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	一人ひとりの食事摂取動作・口腔内状況・嚥下能力を観察をしその人に合った食事形態で提供している。咀嚼しやすく誤嚥しないよう心掛け食事中も食事動作・嚥下状態を観察している。食欲のない方にはエネルギーゼリーなどで補ったり食べやすい形状のものを提供するなど工夫して一日の摂取量を確保できるように努めている。		
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。	食後は声掛けし歯磨き・うがいを行っている。必要に応じてブラッシング介助や義歯の洗浄介助・脱着の介助等を行っている。介助をしながら口腔内の状況を観察している。 必要な利用者は定期的に訪問歯科による口腔内の衛生管理指導を受けている。		
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。	一人ひとりに合った方法でトイレ誘導を行い一人ひとりに合ったパッドなどを使用している。尿量や時間帯によってパッドを変えている。なるべくトイレで排泄できるようチェック表を使用して声掛けしたり、訴え時素早くトイレ誘導している。	現状は日中もオムツ使用の方が3人、リハパンとパット利用が11人、布パンツにパット利用が4人となっており、介助しながらも、介護度が進む過程で徐々に自立度が低下する傾向にある。職員は排泄チェック表も活用しながら、適時の声掛けや誘導を行っており、在宅時よりは清潔感が増している方も多い。夜間の転倒防止のために離床センサーも活用している。	
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。	食事にはヤクルト・ヨーグルトの他、イモ類・ごぼう・キノコ類・わかめなど食物繊維の豊富なものを提供している。水分摂取を促し軽運動を行い体を動かすことで排便を促している。 また、主治医と相談し本人に合った下剤や座薬を処方してもらっている。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	週に二回、体調に合わせて入浴している。体調のすぐれないときなどは翌日に入浴するなど臨機応変に対応している。入浴できない方にはホットタオルで清拭したり衣類交換や足浴・全身清拭などの対応をしている。入浴時に傷の確認をしている。一人ひとりに合わせた入浴方法をとっている。ADLが低下してきているため転倒事故には十分に留意している。	入浴は週2回とし、同性による介助を基本としている。本人の体調や気分に合わせて、入浴の声掛けを行っている。入浴拒否の方はあまりなく、職員と1対1となる時間であるため、会話が弾み、昔話や歌を歌って楽しんだりしてリラックスした表情を見せてくれる。入浴剤を使用したり、季節を感じられる菖蒲湯なども楽しんでいる。入浴できない利用者にはシャワー浴と清拭により対応している。	
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。	夕方からは静かにテレビを見たり職員の声掛けも声のトーンやボリュームを落としている。居室の電気も一人ひとりの好みに調節し穏やかに安心して入眠できるように心掛けている。		
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。	服薬している物については薬情を確認し内容を把握するようにしている。変更があれば日誌・支援経過・申し送りノート等に記入し確認できるようにしている。処方薬や鍵のかかるキャビネットで保管し看護師・管理者が配薬したものを職員2人で間違いないか確認している。服薬時・服薬後もチェックを行い飲み忘れの無いように努めている。		
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能力に応じて役割を持っていたき感謝の意を伝えながら満足感を持って過ごせるよう配慮している。		

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	一人ひとりの希望に沿うことは難しいが、折を見て季節を楽しめるように支援している。 利用者から希望が出る事は少ないが声掛け一緒に外気浴を楽しんだり季節の花を眺めたりしている。	多くの利用者が車いす使用となっているため、春には近所の夕顔瀬橋まで3人ずつお連れして、橋のたもとにある桜のお花見を楽しんだ。車両での移動は、車いすの関係で難しい状況にあるため、日頃は3階の屋上から岩手山を眺めたり、果物栽培をして楽しんでいる。また、事業所の近くの花壇やフェンスの朝顔を眺めたりして、外気に触れる機会を作っている。	車いす使用者が多いため、まとめてドライブすることは難しいと思われますが、お花見のように少人数で近所に出かけるなどの工夫をし、少しでも外出機会を増やすための検討を期待します。
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。	基本的に紛失などの理由により利用者の金銭持ち込みは行っていない。家族と本人の希望があり同意を得た方については所持している利用者も中にはいらっしゃる。		
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。	本人の要望があれば対応している。家族からの手紙や電話を取り次ぐ等行っている。年賀状は毎年一人ひとり作成し誰に出すかを伺って投函している。携帯電話の持ち込みをしている方もいらっしゃるが最近では使えなくなってしまった、また本人からの申し出もなくなってしまった。		
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。	共有空間には植物を配置したり外を眺められるようなスペースを用意している。ベンチに腰かけ外を眺めたりする利用者もいらっしゃる。また温度・湿度・採光に気を付け強い刺激とならない様に工夫している。季節のクラフトを作成し季節感を味わってもらっている。 また、玄関前や屋上にも椅子やテーブルを用意し外気浴を楽しんだりお茶を楽しんだりできるスペースを用意している。	ホールや廊下、トイレなど広いスペースが確保されており、ゆったりとくつろげる雰囲気となっている。食卓も兼用のテーブルは2人ほどとこじんまりしているが、必要に応じテーブルを組み合わせ、活用することができる。壁には季節に合わせた作品が展示されており、1月には利用者の声が反映された願いごとが記載されている。	

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 やまぶき（ユニット名①）

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
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。	共有空間の中にも仲の良い方と一緒に過ごせるスペースや一人で外を眺めたりできるスペースがあり、好きな場所で過ごせるように工夫している。		
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。	クローゼットやチェスト・電動ベッドは備え付けである。使い慣れた家具やテレビ・家族の写真を飾ったりと居心地の良い空間となるように工夫している。	居室には、クローゼット、チェスト、電動ベッド、パネルヒーターが備え付けてある。日中はドアを開放し、廊下及びホールからのヒーターで暖かい。チェスト上には写真や自らの作品などが置かれている。清潔感にあふれ、整理整頓がされ、居心地の良い空間となっている。	
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。	一人ひとりに分かる力を活かして生活できるようトイレや居室の文字表記をしている。洗面所にも個人の名前を貼り安全に整容が出来る様、必要な利用者には椅子を使用してもらうなどしている。歩行器使用の方には向きを変えて置いたり入床時に靴の向きを変えておく等安全に生活できるように努めている。		