

【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6年11月10日	評価結果市町村受理日	令和7年1月31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事が出来る。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伺える事が出来る。また畑作業と一緒にいき、それを収穫し食事に提供し楽しんでいる。デイサービス、小規模と併設しているので避難訓練を合同で行ったり、夜間など緊急時に小規模と協力し合える環境にあり、事業所も津波の及ばない高台に位置しているため災害面も入居者、家族、職員の不安も軽減されている。また、入居者の病院受診の対応も職員で行っている為、家族の安心に繋がっている。母体である法人とは離れた場所にあるが、緊急時や感染時等のバックアップ体制も出来ている。
--

【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。町内の園児や小中学校の生徒が慰問に来て交流を活発に行っているほか、4半期に1回発行する「綾の里だより」を近隣世帯にも配り、地域の一員として事業所の発信にも努めている。事業所の畑や近所の農家が差し入れする野菜を利用して、職員の手作りによる味良く栄養バランスが整えられた食事は利用者により好評である。週1度訪問看護師が来所し健康チェックを行なっているほか、急変時には24時間訪問看護師と連絡がとれる体制となっており、健康管理面で利用者の安心感につながっている。天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、週に1日、全員が近郊にドライブするほか、少人数に分けたドライブにも出かけている。
--

【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6年12月6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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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、安心して暮らさせている (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				

令和 6 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	
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	理念をリビングの見える所に掲示している。当たり前の事ではあるが、誰でも覚えやすい理念を掲げ、基本に忠実に取り組めるよう心掛けている。	開設時につくった分かりやすい理念を全職員に浸透させるように心掛けている。所内の見える所に掲示するとともに職員会議でも周知している。理念に基づき毎年度目標を作っており、令和6年度は①心のこもったサービスの提供②QOL向上に向けた業務改善と新しい取り組みの提案・実行の二つを掲げ、職員が共有して実践に繋げている。		
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	地元の小学校やこども園が来所し踊りを披露していただいたり、地区の商店から野菜、鉄工所から草取り鎌を寄付していただいたりしている。また、小学校から行事の写真を送っていただいたり、10月には小学校から校内発表会への招待をしていただき観劇に行った。毎年地区の清掃活動に職員交代で参加している。以前よりもだいぶ交流する機会が増えている。	町内の認定こども園の園児の慰問に来たり、中学校の生徒が踊りを披露しに来たりしている。町内の鉄工所から鎌の寄付を通じて交流を行っている。事業所としても地区の清掃活動にも参加し、交流を図っている。4半期に1回発行する「綾の里だより」を近隣世帯にも配り、地域の一員として発信にも努めている。		
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	運営推進会議等で近況を報告したり、定期的にホーム便りを近隣の方々や小学校、分遣署、駐在所などに配布し、ホーム内での取り組み等を発信している。			
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	コロナの影響でずっと書面開催だったが、今年度から集合開催を実施した。会議直前にコロナの発生があり、中止した事もあったが基本的には今後も集合開催を行う方向である。会議が中止となった際は書面にて意見を頂いている。外部評価後の会議では評価報告を行う予定である。	今年度から対面方式で2ヵ月毎に開催し、利用者の状況や行事などの報告のほか、意見交換を行っている。委員からは、ヘルメットの購入、無断外出時の駐在所への速やかな通報など、貴重なアドバイスが出されサービス向上に生かしている。現委員は家族、自治会、公民館、民生委員、市役所、駐在所、消防署など多くの分野の代表から構成され、バランスがよくとれている。		
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	地域ケア会議に参加したり、地元の助け合い協議会に3事業所の所長が2年交代で委員となり参加している。市で開催する研修会にも出来る限り参加するようにしている。また、市で開催する防災訓練にも入居者と一緒に参加する予定である。	運営推進会議委員に市役所長寿社会課の職員が就任しているほか、介護保険認定の代理申請を市地域包括支援センターに直接出向いて行っている。市主催の地域ケア会議や研修会などにも出席し、協力関係を築いている。市主催の避難訓練への参加の呼びかけもあり、関係は良好である。		

令和 6 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
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	実質的な身体拘束は実施されていない。家族の希望や転倒防止の目的、理解力低下によりナースコールを押せない方に足元センサーを夜間に設置している利用者が5名おり全て家族への説明と同意を得ている。日中の玄関の施錠も行っていないが、1名居室の窓から外に出ようとする入居者がおり、窓が全開しないようドアストッパーをしている。不定期ではあるが足元センサーを外す為、モニタリング・カンファレンス実施している。身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を2月/1回、身体拘束の研修会を年2回予定し、1回目を11月に行った。	法人主催(年6回)及び事業所単独(年6回)で実施する身体拘束適正化委員会に職員が出席し、結果を職員全体で共有している。eラーニングによる研修を全職員が受講し、スピーチロックを始め対応力の向上に努めている。ベッドからの転倒防止のためセンサー利用者が全部で5名(内、昼夜使用が4名、昼のみ使用が1名)いる。設置後はモニタリング結果をもとに担当者、身体拘束適正化委員、計画作成担当者などが参加するカンファレンスを開催し、継続可否を検討している。	
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	虐待防止委員会を毎月実施している。 (法人内拠点施設合同:偶数月、地域密着事業所:奇数月に開催) 研修会は年1回開催予定であり、身体拘束の研修と合わせて11月に行った。		
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されている入所者がおり、業務の中で後見人との関わりを持つことで、制度及び後見人の役割を理解することが出来ている。 権利擁護に関する研修は、外部研修会への参加により学ぶ機会を設けているが今年度は参加できなかった。		
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	入居申し込みのあった時点で説明を行い、基本的にホーム内の見学をしていただき、可能であればご本人にも見学してもらい、ホームの雰囲気を知ってもらうようにしている。契約時にも十分な説明を行い、わからない事や不安な事があればいつでもホームに連絡してもらうよう声かけを行っている。		
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	年に一度入居者、家族を対象に満足度調査を実施し、その結果を家族、全職員に公表している。また運営推進会議に入居者の家族に参加していただき、そこで意見等を頂いている。玄関に投書箱を設置したり要望を聞き入れる体制を整えている。	運営推進会議に家族代表も出席しているほか、面会や電話のあった際に家族から意見を伺っている。毎年家族に満足度調査を実施し、出された意見を運営に生かしている。意見は面会や外泊希望などが多く、いずれも具体化している。	

令和 6 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
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	職員が議題を持ち寄り2カ月に1回職員会議を開催している。参加出来ない職員には会議担当者に議題を申し送ったり、申し送りノートを活用し意見や提案が出来る様にしている。また、法人で拠点会議を1カ月に一回開催し、運営状況や要望等を報告している。	職員会議を隔月で開催しているほか、年に1回人事考課のための職員面談を実施し、意見や提案を聞く機会としている。入浴や排泄介助の方法のほか避難用ヘルメット、救助用ロープの購入などの提案があり、いずれも具体化している。	
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	資格取得に向けて支援を継続しており、資格取得者には正規雇用する機会がある。また、産休、育休が取りやすい環境にあり、今年度は男性職員が育休を取得した。公休の他に、5日間のリフレッシュ休暇制度もある。年2回の人事考課を実施し評価や職員の意見をもらっている。また、勤務内で委員会、研修等に参加出来る様、勤務表調整している。		
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	部署内でeラーニングを実施しており、1カ月以内に視聴できる様無理のない範囲で毎月行っている。法人外への研修にも出来る限り参加してもらっている。今年度はリーダー研修にも参加させている。		
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	コロナの影響で参加する機会は減ったが、以前は地域密着型サービス協会、南ブロックの定例会に参加していた。今年度は参加できなかったが、今後参加出来るようにし、他の職員との意見交換や情報収集等行っていきたい。		
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	地域包括支援センターや居宅介護支援専門員等からの情報と家族のニーズを基に本人との面談を行なっている。面談において本人が望む生活について要望等を傾聴しアセスメントを実施しながら関係作りを行ない、住み慣れた自宅同様に安心して生活が送れるように生活環境を整えて行ける様に努めている。また、不穏状態にある入居者に対して家族からの協力も頂いている。		

令和 6 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
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	入居申込の段階から家族が希望するサービス利用へのニーズ(問題)を傾聴する、入居が決定しサービス導入までの間も家族の不安の軽減に努め、希望や要望などを伺い施設が提供できるサービス内容などを理解して頂ける様に家族の希望に沿い説明を行ない信頼関係を築き安心してサービス利用して頂ける様に取り組んでいる。		
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	サービス導入時にはインテークアセスメントによりニーズや問題の把握に努め職員間で情報共有し、いま必要な適切な支援を見極め、医療・看護・リハビリ・介護職等と連携し必要な支援の提供に努めている。		
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	個々の入居者がその人らしい生活が送れるように、個々の能力に合わせて家事など役割を持ち個人での作業や職員と一緒に作業を行なっている。また、他の利用者と共同で一つの事に取り組むなどしながら共同生活を送っている。日々出来る事や可能な動作が維持して行けるように支援を行なっている。その他、生活歴、趣味等から出来る事を生かせるよう援助している。		
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	コロナの影響による面会制限も緩和され家族との面会の機会も増えてきている。本人と家族が互いに近況の確認を行ないながら面会を実施されている。日々の心身状態の変化について家族へ電話連絡し情報の共有を図り必要に応じて面会や受診等の家族の協力を得ながら共に支援を行なっている。 本人や家族双方からのニーズを把握し家族関係を保ちながら家族と職員が一緒になり本人を支えて行けるように支援を行なっている。		

令和 6 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	地域行事への参加や見学、馴染みの人との面会、地域の方々(こども園や小・中学校含み)の慰問などの支援に努めながら地域との関係の継続に努めている。買い物レクに行った際には、馴染みの方々と合って立ち話をしたりしていた。また、ドライブなどにより馴染みの場所や思い出の場所などへ出掛ける等の支援を継続している。遠方からの面会も徐々に増えてきており、感染対応行いながら実施している。	四半期に1回「綾の里だより」で利用者一人一人の日常の様子を家族に伝え、関係が薄くならないよう努めている。併せて、近隣世帯にも配布して地域に事業所の様子をお知らせしている。夏祭りなどの地域行事に参加しているほか、こども園、小中学校を始め地域の人々が慰問に訪れ、交流も活発に行われている。友人や知人が訪れたり、近所のスーパーに買物に出掛けた際に、地域の人と立ち話をする利用者もいる。隔月で訪れる訪問理容師を全員が利用して新たな馴染みの関係となっている。	
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	洗濯物たたみや箒掛けを一緒に行っていただくなど、入居者同士で役割分担し家事活動を協力しながら行なっている。リビングでは気の合う方同士を隣の席に配置している。入居者同士の関わりが難しい時などは一時的に距離を取ったり、職員が間に入り、トラブルにならないよう努めている。		
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	コロナの影響で近年は行えていないが、希望があれば、他施設へ転院した入居者への面会を行えるよう配慮している。同法人内で転院された入居者へは、職員を通して情報収集や近況を伺っている。		
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	日常生活の関りの中で希望や思いを把握し、申し送りノートやケース記録を共有して、希望に沿った支援が行えるよう心掛けている。またご家族の面会時にも昔の様子や意向などを伺い、ケアプランに反映させている。意思を言葉で伝えられる方には食べたい物や行きたい場所、やりたい事等を伺い、意思を言葉で伝える事が困難な方には簡単な返事が出来るような声掛けを心掛けている。	自分の意向を表示できる利用者は9人中7人で、他の2人は問い掛けた時の表情、態度などから読み取っている。食べたい物、外出、衣服などの希望が多く、それぞれの意向に沿って対応している。和裁、編み物、歌唱などの特技を持っている人には、日常生活の中で自由に楽しめる機会を作るようにしている。	
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	実態調査やご家族の面会時に情報収集を行い、生活環境の把握に努めている。また、日々の生活の中での会話から、これまでの暮らし方など聞いている。		

令和 6 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
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	日々の状態を観察し、申し送りノートやケース記録で共有している。必要時はカンファレンスやモニタリングを実施している。状態変化があった際にはケアプランの見直しや、介護度の区分変更を行なっている。状態によっては、訪看看護師や主治医に相談している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	適時に本人や家族からのニーズの把握、日々のモニタリングやケアカンファレンスの実施、介護職以外にも訪問看護師・理学療法士・管理栄養士等の多職種から助言も頂き介護計画書へ反映させ本人がより良い暮らしが送ること出来るように介護計画を作成している。新たな課題やニーズが発生した場合には随時に見直しを行ない現状に即した介護計画の作成に努めている。	入居時は計画作成担当者がアセスメントを行って暫定の計画を作成し、2週間後に見直している。短期計画は3ヵ月、長期計画は6ヵ月で見直しており、本人、家族の意向の他、居室担当者のモニタリングに基づき看護師、理学療法士などが出席するカンファレンスで検討し、現状に合った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	入居者様の活動内容・体調変化や発言・行動等を申し送りノートや医療連携記録を活用し、情報を共有している。入居者の様子をケース入力しているが、変化があった際はそれをプリントアウトし職員全員が把握できる様にしている。また、それをケアプラン作成に反映させる様にしている。		
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	入居者様・ご家族の意向に沿える様な支援を目指している。入居者の受診に付き添う事が出来ない家族がほとんどである為、受診の付き添いはほぼ職員が行っている。		
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	入居者様の要望や希望に合わせ、食べたい物などを聞き、それを畑で栽培するなど行っている。3ヶ月に1回のペースでホーム便りを作成し、近隣住民や分遣所等へ配布している。2ヶ月に1回、町の理容室に来所して頂き、散髪をしてもらったり、近所のスーパーと一緒に買い物に出かけたりしている。		

令和 6 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
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	入居前から馴染みのある病院・医院を、入居後も かかりつけ医として受診している。家族対応出来 る時は、受診連絡表を作成しそれを持って受診し てもらっている。また、同法人内で年1回、健康診 断の実施やインフルエンザワクチン接種の対応 を行っている。	ほとんどの入居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。健康状態が良好な2人 の利用者は普段は通院していない。かかりつけ 医に家族が同行する際に、事業所から本人の健 康状態を記載した連絡票を交付している。内科 以外の診療科目について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1度訪問看護師が来所し、健康チェックを行 なっている。医療連携記録を活用し、情報を共 有・助言を頂いている。また、急変時の対応と して、24時間対応可能な訪問看護師直通携帯電 話がある。急変時・必要時はそれを活用し、指 示・助言を頂いている。		
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	今年度、入退院を行なった入居者様は今の所い ないが、入院時・退院時共に入居者様が安心し て生活して頂ける様、サポート体制を整えてい る。入退院の準備はホームで行い、入院先へ情 報を提出している。退院後には訪看看護師と情 報を共有し今後の対応について家族に都度報告 している。		
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	入居者様の状態に変化が見られた際には、その 都度ご家族に連絡し、説明を行ない、状態に応 じて区分変更を行っている。重度化しそうな場 合は、ホーム内での看取りも可能だが、医師、看 護師がいる体制の整った法人内の入所施設への 入所の説明を行った上で家族の希望する対応を 行っている。	入居の際、利用者、家族には重度化した場合の 対応について説明し、リフト浴がないことなど ハード面で不十分なこと、さらに協力医療機関の 訪問診療を受診できる体制となっていないことか ら、重度化した場合には法人内の老健施設への 住み替えを勧めているのが実態である。平成27 年の開所以来看取りの実績はない。利用者が重 度化した状態の時は家族、医者、事業所で対応 について話し合っている。	現時点で看取りを希望する利用者、家 族はいないものの、将来的には対応 せざるを得ない場面が出てくることも 考えられることから、今のうちから、研 修などを通じ職員の知識や対応力の 向上について取り組んでいかれること が望まれます。
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・事故発生時は、『緊急時・事故発生時の マニュアル』があり、それに従い対応する事と している。マニュアルは、毎年、見直し・更新を行 なっており、年に1回通報訓練を実施している。ま た送迎時の急変にも備え、既往歴や内服薬など を記載した個人票を各送迎車に備えている。		

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
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	災害時には、早期の対応が出来る様、地元職員が駆け付ける事が出来るモバイル通信がある。デイサービスセンター・小規模多機能ホームが併設されている為、夜間の協力体制も整っている。綾里施設合同の火災訓練、土砂災害訓練を年3回、法人合同の土砂災害、地震災害訓練を年2回行っている。火災訓練には分遣署の方にも来ていただき助言を頂いている。消火訓練、濃煙体験も行った。またホーム独自では不定期ではあるが、カセットコンロを使用しての調理を行った。今後実際に暗くなってからの避難訓練を実施予定である。BCP作成を今年度完成を目指し取り組んでいる。	隣接する系列のデイサービスセンター、小規模多機能ホームとの合同訓練を含め年6回災害訓練を実施し、万全の避難体制を敷いている。避難時に車椅子を使用する利用者が2名いるため職員が迅速に誘導できるように連絡方法を工夫をしているほか、隣の小規模多機能ホームからの協力も得られるようにしている。ハザードマップ上、浸水想定区域に該当していない。食糧の備蓄は3日分、自家用発電機も備えている。運営推進会議の委員や職員の提案により、避難時に被るヘルメットを発注済である。	
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	入居者が不快な思いをしない様、言葉遣いや対応に気を付けている。特に排泄時や入浴時には本人の訴えや希望を出来るだけ尊重し、拒否がある時は理由を伺い対応の仕方を工夫するなど、安心して過ごして頂けるよう支援している。また、入浴の際、女性職員を希望する入居者が1名いる為、その方には女性職員が対応するようにしている。	支援に当たっては、言葉遣いに十分気を付けている。入浴はあくまでも本人の意向を尊重し、気が進まない場合は翌日に変更したり、同性介助を希望する人にはその意向に沿っている。排泄についても本人の希望に沿って誘導するなど、職員の側が一方的にならないように配慮している。個人情報のファイルは事務室に厳重に保管している。	
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	入居者が希望や訴えを伝えやすい環境を作るよう、日頃のコミュニケーションの中で、職員が腰を据えコミュニケーションを取れる時間を大事にしている。。言葉で意思を伝える事が難しい方には簡単な返答が出来るような声掛けを心掛けている。		
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	起床や入床の時間、居室でゆっくり過ごす時間、体操やレクリエーションなどの活動する時間、一日の流れの中で職員が無理強いせず、入居者が自分のペースで行動できる様な環境づくりをしている。		
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	居室内に必要な衣類や身だしなみの為の化粧品などを置き、自由に出し入れしたり、使用出来るようにしている。季節の変わり目には家族様にも協力して頂き、衣類の入れ替えを行なっている。また2ヶ月に1回床屋に来所して頂き、散髪、顔そりを行なっている。		

令和 6 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
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	食事時間を楽しみのひとつとして感じて頂けるよう、好みのメニューを聞き取り提供したり、行事食や誕生日メニューを工夫し喜んで頂けるように努めている。また敷地内での畑作業に参加して頂き、みんなで野菜を育てそれを食しながら収穫の喜びを感じていただけるようにしている。食事後は、お盆拭きや食器拭きの手伝いを自主的にやっている。法人の管理栄養士に体重の報告やメニュー等の助言をいただいている。	職員が交替で調理しており、管理栄養士からはメニューなどについて定期的に助言を得ている。食材は買出しするほか事業所の畑から収穫した野菜などを使用し、郷土食(うどん・つみれ汁・ひつつみ)なども提供する充実した内容となっている。誕生会には本人の希望を聞くほか、クリスマス、お正月料理などの行事食も多く提供している。おやつは畑のジャガイモでポテトチップを手作りするなど好評である。職員と一緒に調理や食器洗いをする人も多い。	
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	月に一度、管理栄養士から栄養のバランス、体重増減のチェック、献立のアドバイスを頂いている。各々の食形態を検討し摂取しやすい状態で提供したり、摂取量によっては高カロリー食で補う事もある。水分量も随時チェックし、摂取量の少ない方には好みの飲み物を提供するなど水分強化を図っている。他の事業所のメニューを参考にすることもある。		
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、職員が声掛けし、歯磨きやうがいを行っている。準備しておけば現在7名が自分で行なう事が出来、1名は職員が介助、1名は指示が必要である。義歯は毎晩職員が預かり、管理、消毒を行なっている。		
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	排泄チェック表で排泄状況を記録、確認し排泄パターンを把握できるようにしている。定期的にトイレ誘導の声掛けを行ない、自発的に行けない方には行動観察しタイミングを見計らって誘導している。現在1名が、昼夜オムツ対応、7名がリハビリパンツ、またはパットのみで対応している。自発的にトイレに行く事が出来ない方が2名、その他は自らトイレに行っている。	排泄チェック表をみながら適切に支援している。9人中布パンツが1人、リハビリパンツが7人、おむつが1人で、このうち排泄が自立している人が4人となっている。トイレに誘導する際は耳元で声を掛けるなど周囲に聞かれないように配慮している。夜間にポータブルトイレを使用している人はいない。	
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	普段から水分摂取を促したり、毎日の体操や運動を取り入れるなど便秘予防に努めている。便秘気味の方には下剤服用する前にプルーンジュースを提供し様子を見たり、排泄状況を確認して各々の使用方法に従い、下剤を服用して頂いている。毎日10時には牛乳、夜はヨーグルト、ヤクルトを交互に提供している。		

令和 6 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
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	浴室は小規模と共有の為、グループホームでは午後に入浴している。週2回のペースで日にち、時間は特に決めておらず、拒否のある場合は別の日にするなど柔軟に対応している。受診予定のある時は前日に入浴出来るよう調整している。入浴が好きな方が多く、ゆず湯、菖蒲湯など楽しめるよう工夫している。入浴前にはバイタル測定を行い、全身の皮膚観察を行っている。	1人週2回の入浴が基本だが、割当て日に気が進まない人は別の日に変更するなど柔軟に対応している。入居者9人中、4人が自立し、2人が全介助である。浴槽、着脱所とも広いスペースを確保している。ゆず湯など季節感を楽しめるような工夫をしている。同性介助を希望する人の意向を尊重している。入浴中に職員との会話を楽しんだり歌を唄う人もいる。	
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	ご入居者様一人一人の体調観察を行い、体調に応じ、無理に参加せず、ご自分の居室で休んでもらう様にしている。 夜間寝付けない時には、日中の活動(レクリエーション・体操等)を通して夜間の安眠に繋げる様支援している。各居室にエアコンが設置されているので温度調整を行っている。		
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	内服薬の説明書を全職員がいつでも確認出来る様にファイリングしている。病院受診時には受診結果等を申し送り、職員間での情報共有を行っている。 処方薬の確認・服薬介助時には誤薬防止の為、必ず、職員2名で声に出し確認を行い、薬のセットも職員2名で確認している。状況に応じて薬の一包化を薬局にお願いしている。内服薬の変更があった際には訪問看護師にも報告している。		
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	ホーム敷地内に畑があり、畑作業が好きなご入居者様には収穫等を行って頂き、収穫した物を食べたり、おやつ作りをしたり、誕生会にはご入居者様のリクエストに応えた食べ物を昼食時に提供している。 リビング・居室清掃はご入居者様自ら行っている。 月1回の移動図書館来所時には職員と一緒にいき、好きな本を借りている。ホーム内の季節の掲示物を入居者と一緒に作成している。		

令和 6 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
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	週1回のドライブを行い、ご入居様様の馴染みのある場所等へ行ったり、ホーム周辺を散歩したり、気分転換や季節感を感じて頂いている。夏には市内の夏祭りを見学に行ったり、秋には紅葉狩りに出かけた。	週に1日、全員が車で近郊にドライブに出かけている。下車してソフトクリームなどを食べたりすることもある。天気の良い日は3人ずつ分けて車でドライブしている。自然環境に恵まれた事業所周辺を散歩したり、町内で開催される夏祭りを見に職員と一緒に出かけたりしている。	
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おり、生活に必要な物があれば、ご家族様やご本人様へ確認し買い物をしている。時々ではあるが、入居者と一緒に季節の服を買いに出かけ、本人に選んでもらっている。		
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	ご本人が電話したいと希望された際は随時電話で話ができるように支援している。緊急時以外は日曜日と指定されているご家族も居るので、ご本人へその旨を説明し日曜日に話ができるようにしている。その他にも病院受診した際は結果報告をし、ご家族の都合が良ければご本人と話をし、手紙のやり取りに支援している。手紙のやり取りに関しては、ご本人へ伺い促してみるが断られる為、ご本人の意志に任せている。ホーム便りを同居家族以外の遠方にいる姉妹や子供にも送っている。		
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	共用の空間へは入居様様の作った飾り等を飾っており入居様様同士のコミュニケーションに役立っている。リビング内へは季節感を感じて頂けるような飾りを取り入れたり、季節の花を飾っている。運動会など行事の際は行事内容に沿った飾りを楽しんで頂ける工夫をしている。TV音、日光、室内温度など入居様様に確認しながら居心地よく過ごして頂ける様に調節している。	共用空間の壁は白、床は木材のフローリングで落ち着いた雰囲気である。居間、食堂は南面に大きなサッシ戸で採光が十分である。エアコン、床暖房、加湿器が設置され一年中快適に過ごすことができる。壁には季節を感じさせる利用者の作品が飾られている。浴室や着脱所も広く清潔感が漂っている。	
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	リビングでは相性の良い入居様様が隣同士で座れる様に、又、食事介助の必要な入居様様が他入居様様からの視線を避けるために食事時は離れた席で対応したり、レクリエーション時は他入居様様と楽しめるように一緒にテーブルにする等の工夫をしている。気の合った利用者同士居室でのんびり座談会に花を咲かせている事も日常的にある。		

令和 6 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
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	居室内はご本人の気に入った物や趣味の物、ご 家族より飾って欲しいと届けられた写真や絵等を 飾り居心地よく過ごせる様に工夫している。入居 者の中には自分で作った作品や遺影などを飾っ ている方もいる。	居室には電動ベッド、洗面台、エアコンが備えら れている。希望により筆筒、椅子、衣装ケース、 テーブルなどを持ち込んだり、位牌、遺影のほか 家族写真などを飾り、居心地よく過ごせる工夫を している。居室の清掃を希望する人には自分で 行ってもらっている。	
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	トイレ後、自動で消灯になる事が分からない入居 者様が消灯の仕方に迷ったり、トイレや居室の場 所に迷ったりせず一人で出来るようにご本人の 写真を居室入り口に飾ったり、貼り紙など貼り自 立した生活が送れるように工夫している。		