

事業所名 : あお空グループホーム赤前

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390200178		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム赤前		
所在地	〒027-0202 岩手県宮古市赤前4-83		
自己評価作成日	令和7年11月15日	評価結果市町村受理日	令和8年1月27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)】

利用者様、職員共に笑いあり笑顔が絶えない明るいホーム作りを心がけ、ケアは利用者様が自分らしくその方が生活しやすいよう個別にケアを行っています。ホーム内の取り組みとしてできる限り今までの生活環境、サイクルに近い暮らしができるよう行き過ぎたケアにならないように取り組んでいます。その為に内部研修とミーティング、カンファレンスをそれぞれ月1回行い日々ケアの向上に努めミーティングの際には毎回理念の読み合わせを行っています。できる限りですがドライブや外食、季節に合わせた行事を開催しています。ご家族様の面会は現在制限なく、自由に面会頂いております。

※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
----------	---

【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2010年12月に開設したが、翌年3月の津波で大きな被害を受けた地域に立地し、事業所も1m余りの浸水被害を受けている。その教訓を活かして災害対策に力を入れ、安心安全な避難ができるよう地域との協力体制を築いている。毎月の避難訓練の実施に加え、利用者ごとの避難袋を居室に常備し、避難用物品は玄関に準備している。地域住民や地元消防団とのつながりも強く、運営推進会議では防災情報や避難先等について活発な意見交換が行われている。また、利用者の人としての生活を様々な準備をしながら支えていこうとする事業所である。トイレで排泄すること、可能な限り浴槽で温まり清潔で過ごすこと、状態に合わせて自分の口から美味しく食べること、外に出かけ美しい景色を眺め、時には外食を楽しむことが当たり前のこととして支援されている。

【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12月3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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 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 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、生き活きと働いている(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している(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				

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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。	ミーティングで理念唱和を行い、日々のケアを理念に照らし合わせ管理者、職員が情報共有し実践している	事業所開所当時に運営主体の企業理念、方針を基に、「真心」を軸とした理念を作成した。利用者に思いやりを持って笑顔で接することを心がけている。毎月のミーティングで唱和することで、職員全員で理念を意識した介護に取り組んでいる。	理念に盛り込んだ内容を職員間でじっくりと話し合い、今何を大切にすべきかを明確にすることが必要と思われる。そのうえで、何をどのようにして達成すれば理念の実践につながるのかについて、具体的な目標を設定し皆で取り組むことを期待します。
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。	地域の行事に職員、利用者様で参加している。2か月に1度運営推進会議を開催し地域の方に参加していただき情報共有の場を設けている。	地域との交流を深めたいとの思いから、ぼくらの夏祭りや郷土芸能祭等の地域行事に、事前に座席や駐車場等を調整してもらったうえで参加している。ボランティアの受け入れを再開し、大道芸や踊りを披露してもらい利用者は喜んでいる。コロナ禍以前にはあったこども園、小中学校との交流の機会が減り、近所の方が立ち寄ることも少なくなっている。	コロナ禍以前にはあったこども園、小中学校との交流の機会が減り、近所の方が立ち寄ることもなくなった状況にあります。地域行事に出向いた交流はできていることから、今後は事業所のイベントの際には近所の方に声かけするなど、開かれた事業所として地域との交流がより深ま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。	地域の行事に参加して地域の方と利用者様がかかわれる機会を設け認知症を設けて理解していただけるように努めている。相談があれば電話での問い合わせには答えている		
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。	利用者状況、活動報告、行事、身体拘束等の研修等の報告をしてその際、いただいた意見等はサービス向上に活かす努力をしている	利用者、利用者家族、自治会長、消防団分団長、こども園長、市担当者等をメンバーとし、2か月に1回事業所のホールで開催している。ざっくばらんに地域の情報交換ができ、熊対策やインフルエンザ流行に関する話題など内容は多岐にわたっている。災害時の避難先等についても皆で話し合い助け合える関係がつくられている。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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取り組んでいる。	運営推進会議にも参加していただいています分からないことがあれば相談して協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者は、運営推進会議に毎回出席し、研修案内や制度改正等の情報提供があり、その内容は職員で共有している。月に1度は事務連絡等のために窓口を訪れており、相談しやすい関係を築いている。後見人制度を利用し始めた利用者があり、市や市社協等と小まめに連携している。	
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。	身体や言葉による拘束をしないことを基本にケアを実践している。安全上やむを得ない場合は、ご家族様と相談し最小限に留めています。玄関の施錠は、夜間のみとしている。	身体拘束適正化委員会は、3カ月に1回開催している。ベッド上で動きの多い利用者に転倒防止のため、家族の了承を得てベッド柵を2本設置しようとしたが、実施せずに済んでいる。立ち上がりにつぎのある利用者には転倒防止のため、職員が駆けつけることができるようセンサーを活用している。職員にはスピーチロックになると考える対応についてアンケートを取り、自身の対応を振り返る機会を作るとともに言い換え等を検討している。	
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。	外部研修への参加、内部研修を行い職員間で理解を勧め、万が一虐待を見つけてもその場で注意できる職員関係に努めている。		
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。	利用者やご家族様から相談があればいつでも活用できるよう体制を整えている。最近、制度を活用し始めた利用者が1名います。		

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
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。	契約の締結、解約または改定等の際には利用者やご家族様に対して契約書と重要事項説明書を声に出して読み上げ説明を行っている。利用者やご家族様からの不安や疑問には、具体的に答えるように努めている		
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。	家族の要望は面会時や管理者がご家族様へ生活の報告を行う時に直接、電話で聞き取っている。利用者の要望は日常会話の中で聞き取りケアへの反映に努めている。2か月に1回広報『まごころ便』には利用者の普段の様子などの写真を載せご家族様に郵送しご家族様との良好なコミュニケーション関係継続にも努めている。	家族には面会時や預り金に係る毎月の電話連絡の際に、利用者の様子を伝えるとともに要望を伺っている。運営に関する要望はなく、外出時の服装や食事の希望、主治医変更の相談等がある。利用者からは、食べ物や行きたい場所についての希望があり、ドライブ計画に役立っている。2か月に1回『まごころ便』として、担当者からのコメントをつけた利用者の日ごろの生活の写真を家族に送付し、家族から喜ばれている。	
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1回のカンファレンスや研修の中で職員間で話し合う機会を設けている。管理者も現場に入り日常的に相談しやすい環境作りを心掛けている。	今までのシフト毎の業務分担の見直しを行っている。また介護と看護の業務見直しも行い、互いに責任を持って業務にあたることができ、時間の余裕もできている。入浴介助のシフト作成や職員から目の届かないソファの位置変更など、職員の気づきを具体化している。	
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。	管理者は職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めその都度向上心を持って働けるよう努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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。	内部研修を受け介護の仕方、コミュニケーションの取り方等日々学んでいる。 また、外部研修の案内も行い希望するものには参加できるように勤務調整も行っている		
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。	管理者が同業者同士の情報交換会などに参加しネットワーク作りに努めている。		
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。	入居される前に自宅訪問や面談を行っている。またはホームを見学していただきホームの雰囲気味わってもらえるようにしている。そこで、本人の困ってる事や不安な事などに耳を傾けられる限り本人やご家族様の希望を聞くようにしている。		
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。	契約前や契約時にご家族様の困っている事、不安な事、要望などに耳を傾け受け止めるようにしている 些細な事も早めにご家族様に連絡、相談し安心に繋げるようにし信頼関係作りに努めている。		
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。	本人やご家族様の生活環境や身体状況等の情報収集を行っている。また、面談を行ってその中でもっとも必要としている支援を見極めるようにしている。そこで満床だったり他のサービスが適切だと判断した場合は他のサービスを紹介するようにしている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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
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。	職員は利用者との間に壁を作らないように努め日々コミュニケーションを図り同じ時間を共有し時には励まされたり癒されたりしている。		
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。	可能であれば病院受診への同行をお願いしともに本人を支えていく関係を築くようにしている。		
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。	個別に外出の支援や電話でのやり取りをし関係が途切れないよう利用者本人やご家族様から話を聞きできる限り支援するように努めている。	年に2、3回、以前の友人が事業所を訪ねてくることがある。利用者の買い物や家族との電話を職員が支援し、これまでの関係性の継続に努めている。馴染みの人や場所については、家族等から聴取するとともに、入居後の利用者との会話から把握している。把握した事項は職員で共有している。	
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。	利用者同士の関係を把握するように努めプライバシーを保ちながら利用者全員でレクを行ったりトラブルが起きた時は職員が間に入り利用者同士の関係が崩れないよう支援している		
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。	利用者が他施設や病院等への転院された場合でも、面会へ行ったり必要に応じては本人やご家族様の相談を聞ける体制を取れるようにしている		

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	
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。	入居時にご家族様から生活歴や要望を聞き取り情報共有している。職員は日常生活の中でさり気なく利用者の思いや意向をくみ取り利用者本位の検討がなされプランに反映できるよう努めている。また、意思疎通の困難な利用者にはご家族様に相談したり日々のしぐさや表情から思いや意向の把握に努めている。	自分の思いを言葉で伝えることが難しくなった利用者が増えており、職員は表情観察や選択肢を提示することで本人の意向に少しでも近づけるよう、日常の本人の会話をキャッチして家族に確認したり、職歴や趣味等を知ることによって理解を深めようとしている。カラオケ好きな利用者にはカラオケの機会を作ったり、メモする習慣のあった方にはノートを渡し自由に書いてもらうなど、利用者のやりたい事、出来る事を尊重するよう努めている。		
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。	本人やご家族様(キーパーソン)の方から、本人のこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境等を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。	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態等はケース記録を活用して把握できるよう努めている。			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	月1回ミーティングを開催し職員間で情報を共有しそれぞれの意見を聞き入れ介護計画を作成している。	毎月末に担当職員が行ったモニタリング内容について、職員全員が参加するカンファレンスで、前回検討内容の評価や気づきを話し合い、問題点を明らかにしたうえで具体的な対応についてまとめている。その結果を参考にして、家族の意向を確認し、計画作成担当者がケアプランを作成している。ケアプランは職員全体で共有し、利用者、家族に説明している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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
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。	本人の意向は普段の会話の中から聞き取り、意思疎通が困難な方は生活歴やご家族様から確認している。 月1回のカンファレンスを開催し職員間で情報共有し介護計画を見直し、ケアマネジャーが利用者本意の計画を作成している		
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。	ご家族様の事情も考慮し利用者のニーズを考えながら、お互いが納得できる支援を行っている。		
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。	利用者によっては職員と一緒に買い物に出かけている。施設内でも希望があればカラオケや料理等楽しんでもらえ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。	契約の際、かかりつけ医、受診している病院等聞き取りをし入居しても引き続き受診できるよう支援している。	入居前のかかりつけ医を主治医とし、受診は家族対応が2人で、他は職員が対応している。家族が付き添った場合は、家族から状況を確認し、職員で共有している。状態に変化が生じた時は、家族に電話等でお知らせしている。看護師は利用者の健康管理や服薬管理を行うとともに、他の職員からの相談にも対応し、職員全体で利用者の体調管理に努めている。	
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。	管理者、看護師との間で申し送りを行い、ノートに記入していただき職員にも回覧している。何かあった際は職員も看護師に相談している。また、日頃から介護士も気付いた事はすぐに看護師に伝え、指示を仰ぐようにしている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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
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。	利用者状態、薬情報等一人ひとりまとめてあります。入院した際はそれで情報交換を行っている。不備があった場合は、電話でやり取りをしている。		
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、事業所です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。	ご家族様には契約の際、説明してあり重度化した時点で医師、家族、管理者、看護師が話し合い家族の要望に沿った対応をしています。日々の状態変化については電話で家族とやり取りしている。	医療的なケアが必要となった場合は退居となることを入居時に説明している。それ以外であれば可能な限りお世話をしたいと考えており、入浴は2人体制で湯舟に入ってもらったり、シャワー浴で対応している。食事も刻みやミキサー食対応を行い、褥瘡予防マットも事業所として準備している。緊急時の対応については看護師を中心としながらも全職員ができるよう確認済みである。	
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。	職員全員ではないが消防の救命救急を受けている。利用者の急変や事故発生時に備えて、マニュアルに沿って話し合いを行っている。		
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。	毎月の自主避難訓練、年2回消防立会い訓練、避難持ち出し備品等定期的にチェックまたは実施している。夜間、近隣の職員の確保している。	事業所は、ハザードマップでは津波、洪水の浸水区域となっている。それぞれの災害について、消防団との連携を小まめに行い、利用者の安全で安心した避難生活のため、系列法人事業所を避難先として決めている。毎月津波や火災を想定した避難訓練を実施しており、夜間想定訓練も行っている。避難時に持ち出す物品は玄関に準備し、居室の入り口近くにあるクローゼットには利用者の着替え等を入れた避難袋を準備し、いざという時に備えている。	

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。	入浴や排泄の場面での声掛けや対応に特に気を配り、利用者様のプライドや羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。また、利用者様の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、情報漏洩防止に取り組んでいる。	食事準備の時に錦糸卵を上手に刻む利用者の姿に、家事を一生懸命してきた人なんだなあと感じる場面があったという。利用者のこれまでの生活に思いを寄せ、自分でできる事、やりたい事ができるように声かけや見守り支援を行っている。意思表示の難しい方には選択肢をいくつか示しながら選んでいただくようにしている。排泄や入浴の介助の際には、利用者のプライバシーに留意し、無理強いせずにタイミングを見ながら声かけしている。	
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。	その日、その場の表情、行動、言動から本人の思っている事や観察をコミュニケーションを図り、自己決定出来るように適度な距離をおきながら、本人の希望を聞くよう努めている。		
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。	日々の生活の中には大まかな流れはあるが、その日の利用者様のペースにあった一日が過ごせるように支援している。		
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。	服装は利用者様どれが着たいか確認し、声掛けしながら支援している。散髪は訪問美容師が担当しているが利用者様、ご家族も満足されている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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。	毎食、外部の業者から調理済みの食材が届き、湯銭にて提供している。ご飯は事業所にて炊き、みそ汁は作っている。何が好きか一人ひとり聞き、行事食、昼食作り等も行っている。作る際は利用者様にも食材切りも手伝ってもらっています。	利用者ができる事を大切に、野菜の下拵え、切り方、テーブル拭きや下膳、おやつ作りを職員と一緒にやっている。外部業者の冷凍食材を利用しているが味噌汁、ごはん、おかゆは事業所で作り、刻み等の対応を行っている。月に1回程度昼食やおやつ作りを行い、カレーやちらし寿司、お饅頭などを一緒に作っている。食事介助も行い、利用者のほとんどが残食なく食べることができている。利用者は誕生会のケーキや行事で提供されるお寿司を喜んでいる。利用者から希望があったメニューは、外食の際に取り入れている。	
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。	食べる量は本人に聞いている。カンファレンスを用いて水分摂取量等、職員間で意見交換を行っている。		
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。	利用者様一人ひとりに声掛け誘導、介助が必要な方は職員、管理者が口腔ケアを行っている。		
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。	利用者様のほとんどの方が、リハビリパンツ、パットを使用している。トイレでの排泄はチェック表を用いて声掛け、誘導をしている。	ほとんどの利用者がリハビリパンツとパットを使用している。日中はトイレでの排泄を基本としており、車いすを使用している方も介助で立ち上がりができる場合はトイレを使用している。排泄チェック表を確認し、パターン等に応じた個別の声かけやさりげない誘導を行っている。失禁時には、利用者のプライバシーに配慮し、トイレや居室内で着替え等支援している。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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
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。	体操により身体を動かす事や、食事(食物繊維・水分)量等に注意をしている。また、排泄チェック表での排便確認を行い、看護師との相談のうえ、服薬にて排便コントロールを行っている。		
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。	3日に1回入浴していただいております。入浴拒否する方も少なく喜んで入っていただいています。	毎日午後に入浴の時間となっており、利用者は週に2回は入浴できるように支援されている。車いすの利用者も多く、時として職員は2人体制で安全に入浴できるように支援し、どうしても浴槽に入ることが難しい時はシャワー浴としている。入浴中は唄を歌ったり、食べたい物を話題に会話が弾んだり、ゆったりとした時間が流れている。入浴前後には水分摂取を行い体調管理に努めている。	
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。	一人ひとりの生活習慣や状態に合わせて、休憩時間や、就寝・起床時間を考慮している。		
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。	薬剤情報等、受診記録や個々のファイルに綴じ職員がいつでも確認できるようにしています。分からない時は看護師に確認、服薬の支援は手渡し、飲み込み確認にて行っている。		
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。	職員、利用者様全員で外食ドライブに行ったり、時々散歩に行ったり気分転換しています。洗濯物たたみ、掃除等をしてもらい、毎日張り合いのある生活を送れるように支援している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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。	天気の良い日は職員と近所を散歩したり、2か月に1度外食レクを行い、公共施設で食事をしたり、季節毎にドライブで外出する機会を設けている。	10月頃から熊出没注意の呼びかけがあり散歩はできていないが、それ以前は事業所の前の道路を数人で歩いたり車いすを押してもらっていた。家族の協力のもと外出し、自宅で過ごす時間を作ったり、外食してくる利用者もいる。職員と買い物に出かけることを楽しみにしている方もいる。	
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。	契約の際、金銭出納管理に関する同意をご家族様にさせていただいております。管理者が金銭を管理し、本人から申し出があった場合は職員と一緒に買い物に出かけたり、ご家族様と相談のうえ、本人の希望があれば少額を所持できるようにしている。		
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。	家族様等から電話が掛かってきたり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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。	食席は利用者様の相性等を考慮して過ごしやすいように配置している ホールにはソファが置かれ利用者様が寛げるように配慮している。 トイレ等入口には表札を付けて分かりやすくしている。	ホールは広々として明るく、エアコンや加湿器等で過ごしやすい状態が保たれている。この広さを活用して歩行運動やレクリエーションが行われている。大きな二つのテーブルの他に、ソファや椅子が壁側に置かれ、そこでくつろいだり昼寝もできる。壁面にはクリスマスの飾りが季節感を醸し出し、皆で作った貼り絵等の作品も飾ってある。	
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。	利用者様同士が会話している時もあり、その時は見守り対応しています。職員もコミュニケーションを図り楽しく過ごせるよう日々支援している。居室へは各自自由に行き来できるようにしている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム赤前

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 せるような工夫をしている。	ご家族様と話し合いを持ちながら、家具の配置な どを工夫し安全に過ごせるように配慮され、写真 等持ってきていただき安心して癒されるよう工夫し ている。また、こまめな換気や清掃により、清潔 で居心地よく暮らせるように努めている。	居室には、ベッド、エアコン、クローゼット、緊急呼 び出しプザーが備え付けられている。各居室とも 災害時の避難袋が準備され、利用者ごとの衣類 等が入っている。室内の配置は家族が利用者と 相談しながら行い、筆筒等につっかえ棒などを 使用した部屋もあり、テレビや衣装ケースなども置 かれている。孫やひ孫の写真、夫との若い頃の 写真などを飾っている方もある。	
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。	手すり机等の配置を工夫して、出来る限り自立し た生活が送れるようにしたい。		