

8.5.19 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	2990400208
法人名	協同福祉会
事業所名	あすなろホーム二階堂グループホーム
所在地	奈良県天理市荒蒔町61-2
自己評価作成日	令和8年1月25日
	評価結果市町村受理日
※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.kai-irokushiku.net/wc_01/29/index.php?action=detail_02&unitid=2990400208-00&searchtype=search
【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 Nネット
所在地	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和8年2月12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)】	
協同福祉会が考える“10の基本ケア”を介護の柱にし、日常生活の支援を実施致します。 施設内は不要な施設をせず、認知症になっても住み慣れた地域で生活する事ができるようサポートしていきます。	
【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)】	
事業所は近鉄二階堂駅から徒歩約15分のところにあり、東側には畑が広がり、遠くには山の辺の道周辺の山々が臨める開けた場所にある。一階にデイサービス・多機能型ケアホームとサロン、二階にグループホームがある。構内をくまなく使用し、居間兼食堂は高い天井に大きな木の梁が掛けられ、床は温かみのある畳は縁で広い和の空間になっている。地域サロン・学習会などの地域貢献、生活リハビリを考えた椅子や手つきタンス、重度的の方も機械浴ではなく槽の湯船にゆつゆつかけられる暮らしは「あすなろ」の特色と言える。職員はケアマネスター制度、研修で知識や介護技術を高め、理念「七つの大切なこと」を柱に、利用者に寄り添うケアを目指している。管理者は月に一回職員学習会を行い、「気持ち・共有・行動」できる職員の土台作りに取り組んでいる。利用者が住み慣れた地域で、住み慣れた自宅と同じようにホームで暮らせるよう支援している事業所である。	

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目M1～55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	
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)	63
	☐ 1. ほぼ全ての利用者の2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんど掴んでいない	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)
57	利用者と職員が、一緒にゆつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64
	☐ 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	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
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)	65
	☐ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんどいない	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)
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)	66
	☐ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんどいない	職員は、活き活きと動いている (参考項目:11,12)
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)	67
	☐ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんどいない	職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
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)	68
	☐ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんどいない	職員から見ると、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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	
	☐ 1. ほぼ全ての利用者が2/3くらい ☐ 2. 利用者の1/3くらい ☐ 3. 利用者の1/3くらい ☐ 4. ほとんどいない	

自己評価および外部評価結果

※セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。

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
I 理念に基づく運営					
(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	法人理念として”大切にしたい7つのこと”を掲げ、全体会議等で職員に伝えている。	今年度、新理事長により理念が趣旨はそのままでも、より具体的にわかりやすいものとなった。職員は、2ヵ月に一回開催される全体会議(Web)で理念についての研修を受け理解を深めている。また、事業所の今年度重点方針を作成し、月に一回の事業所内学習会実施を盛り込み、知識・技術力だけでなく何を大切に介護をするかを理念から学んでいる。		
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	地域での夏祭りや、文化祭りに利用者と一緒に参加を行った。 RUN伴に参加しました。	職員は、年6回の地域向け学習会、地域ボランティア「まちかどネット」の協力で月6回のサロン活動、自治会の依頼で講演や体操指導を行っている。毎週木曜日に来る移動店舗で、利用者は買い物している。今年初の試みで同敷地内3事業所合同で、夏祭りを実施した。コロナ以降、ボランティアによる訪問が途切れてしまっているので再開が望まれる。		
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	春の地域学習会を3回ホームで実施した。秋の地域学習会もホームで3回実施しました。地域の方に参加頂き、体操、協同福祉会で取り組んでいる事例、喜ばれたケアの事例等を発信した。			
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	地域の方や利用者、包括支援センターに案内状を配布し参加を促して参加される方が増えています。	運営推進会議は、デイサービス、多機能型ホームと合同で2ヵ月に1回開催している。パワーポイントを使ってホームの取り組みを紹介したり、あすならの地域貢献活動・事故などについて報告されている。合同会議なのに家族や地域の方の参加が少ないため、参加者を増やす取り組みが期待される。またアンケートで、前回の外部評価結果を知らない家族が多かった。	家族の参加を増やすため、年に1回グループホームだけの運営推進会議を開き、家族の参加を求め、意見を聞いたり家族間の交流を図る機会をつくることを期待する。また、外部評価結果をネットで見ることは高齢者には難しいので、紙媒体での郵送・手渡しをお願いしたい。	
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	管理者が定期的に訪問し、必要事項は必ず報告。介護事故が発生した際は都度書面と口頭で報告している。	市介護福祉課には介護保険の更新等で出かけ、事業所の様子を伝えながら協力関係を築いている。月6回のサロンに参加される方や自治会長から、自宅で困っている方がいると相談を受けるケースも増えており、地域包括センターに繋がっている。成年後見制度の利用者が3名いる。		
6	(5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準」における禁止の対象となる具体的な行為「J」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	ベント柵をしない、玄関の鍵の施錠をしないなど拘束に当たる行為はしていない。職員へは業務会議・全体会議等で学習している。	年4回の身体拘束適正化委員会で身体拘束Oを確認し、年2回法人の職員全体会議で研修を受けレポートを提出することで理解を深めている。事故やヒヤリハットは、検討ミーティング記録に残し、対策が話し合われている。ホームの外へ出る利用者がいるのでモニターで注意を払うとともに、その方の表情をよく見て、その行動を引き起こす原因に気づくようなケアに努めている。		

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	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員会議での虐待防止についての学習等、定期的に学習を行っている。不適切な言動がないように確認を行っている。			
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	管理者やケアマネージャーは学習する機会を持っており、実際に制度を利用されている方もおられる。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結・解約又はや改定等の際は、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	管理者や担当職員が十分な時間をかけて説明し、同意を得るようにしている。			
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	日頃から看護師や担当職員と利用者、家族は連絡を取り合い、要望等を伺っている。また、担当者会議でも、都度、伺う機会をつくり対応している。	利用者の思いや家族からの要望、伝達事項はソフト上の申し送りページに落とし込み、共有を図っている。利用者の日頃の様子を家族に伝える機会が少ないので、利用料金支払いのため月一回は面会に来てもらえるよう家族に声かけしている。現在、面会制限はないので、職員はできるだけ家族とコミュニケーションをとるよう努めるなどお良いと思われる。		
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	年2回管理者(もしくはリーダー職員)と職員の面談の場を設けている。毎日のミーティングや毎月の業務会議でも意見を出し合っている。	月一回の業務改善会議にはできる限り職員全員が参加し、意見を出し合う場としている。管理者は年二回の個人面談で、職員の意見を聴いている。管理者は話しやすく、いろいろ相談できる存在である。経験3年未満の職員が多く、現場は業務に追われている感じがある。3月から外国人職員を採用する予定である。		
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	キャリアパスや考課制度を取り入れて、必要に応じて見直している。法人で採用・定着タスクチームを立ち上げて職場内の仕組み向上や取り組みを促進している。			
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	代表者は月2回全管理者を集めて事業状況の報告をさせている。法人内のケアマネスター制度、各種研修の案内を行っている。			
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、ネットワーキングや勉強会、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GHの管理者が集まり、事業所の報告、相談等を行い共有している。			

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	
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を努めている	入所前にグループホームの職員と利用者は面談を行い、本人の希望・要望等を伺い信頼関係を築く事が出来るよう努めている。			
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	入居前の面談や見学などは数回かけて行っている。また、家具の搬入等も、協力を行っている。			
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	必要に応じて内科医、歯科、薬局と連携し選択肢の一つとして案内している。			
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	職員は可能な限り一緒に座って会話をしたり気候の良い時期は一緒にデッキで過ごしたり、散歩を行う様努めている。家事等も、一緒に行っている。			
19	○本人を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	家族と一緒にケアを考え提供している。面会時は、感染症対策の為、マスクの着用・アルコール消毒・手洗い、うがい・検温・名前等の記載を頂き、個室での面会をお願いしている。			
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	来客対応は、マスクの着用・検温・アルコール消毒・うがい・手洗いの実施、検温・名前の記載を頂き、個室でお願いしている。	馴染みの美容室を利用している方、友人が訪ねて来る方、家族と食事やドライブに出かける方も多く、この正月は6名の利用者が自宅で過ごされた。自宅で正月を過ごしたいと希望されたが叶わなかった利用者の家族に、管理者がグループホームで皆さん集まってお正月を過ごされては？」と提案し、1階の地域サロンに、利用者の子供や孫が集まって正月を祝ったケースがあった。		
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は利用者と利用者の橋渡しを行い、関係性作りをサポートしている。状況に合わせて、座席を変更して対応している。			
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	サービス終了後も地域での関わりとして会話をしたり、サロンへの参加の声をかけている。			

自己評価		外部評価	
項目	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	本人本位に努め、必要時、ケア会議を開催して本人の立場に立って物事を考え、家族の意見も伺っている。	法人理念100の基本ケアに「座って会話をする」があり、職員は日常の生活の中で利用者の思いを聴き取り、ソフトに記録して職員間で共有している。ホームで実現難しいことは、家族に伝えお願いしている。行きたい所、食べたい物、好きなことなど、希望を聴き介護計画書に反映するように努めている。
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	生活歴を重視したアセスメント表を用いて情報把握に努めている。	
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	起床や就寝の時間は個別のリズムに合わせて実施している。職員は利用者個々の心身状態の把握に心がけている。	
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	業務会議でケア検討をし、ケア会議には家族に参加して頂けるように日程の調整をおこなっている。	利用者担当職員がおり、業務会議で情報交換やモニタリングを行い、介護計画は見直している。サービス担当者会議にはできるだけ本人・家族に参加してもらい意向を聴き取り、介護計画の見直し・評価に反映させている。
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	個別の記録等にて情報共有を行ったうえで日々のミーティングで業務やケアの内容を出し合っている。	
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、その時々にも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	状況に応じてサービス内容の変更を行う。	
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	家族にも協力して頂き、地域に出かける事を行っている。また、本人の意欲を尊重したケアを行っている。	

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	
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	契約時にかかりつけ医の意向を確認している。	ホーム提携内科医が月一回訪問診療し、24時間相談体制をとっている。歯科医は必要に応じて随時お願いしている。看護師は、週4日勤務しており、不在時は同敷地内の他事業所（デイサービス、小規模多機能）の看護師とも連携している。		
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	グループホーム配置の看護職との連携を密にして体調の変化があればその都度対応している。不在時当は他部署の看護職とも連携している。			
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。	入院された場合は、基本的に管理者、リーダー、看護師が地域連携室と電話で連絡を取り合うようになっている。			
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	意向伺い書を基にターミナル期の話を随時行っている。運営推進会議でも看取りの共有を行っている。	法人理念100の基本ケアに「ターミナルケアをする」があり、入居契約時に「看取り及び重度化対応指針」「ターミナルケアの意向伺い書」の説明をし、同意書を取り交わしている。体調不良など緊急時には、「緊急時対応マニュアル」でその意向に沿って対応する。終末期に入ると、職員は看護師からその方のターミナルケアについて研修を受ける。昨年は2名の方を看取った。		
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(AED等)の研修を全職員に向けて行っている。			
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	年に2回の消防避難訓練を実施している。夜間を想定する形で夜勤者も参加した形をとっている。また会議でも確認している。地震、水害を想定した訓練も実施している。	災害時、法人本部よりビジネスチャットサービスで伝達が一斉送信される。消防避難訓練は、「リ塚防災」で地域のボランテア「まちかどネットワーク」の協力でやっている。サロン開催日に実施し、地域の参加者と一緒に避難して、実際に停電や断水を想定してゼリー飲料を食べたり、ポータブルトイレに袋、凝固剤を入れ試した。カセットコンロで使えるストーブを4台購入し、発電機も購入予定である。		

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	学習を繰り返して実践している。出来ていない職員へはその都度注意して改善するようにしている。		職員は、適切な言葉遣いや尊厳を意識した対応をしているが、できていない時には現場でその都度指導を行っている。入室時は必ずノックしている。同性介助を希望する方はいない。より深い理解のために、今年から事業所内で月一回理念についての学習会を始め、職員の指導に力をいれている。	
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	ホーム内は自由に行動してもらい、希望があればその都度職員が聞くようにしている。			
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	基本的にその日の過ごし方については個人のペースで過ごされているが、タイムスケジュールを押し付けないように都度見直しを行っている。また、体調に合わせた対応を行うよう指導している。			
39	○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	季節ごとの衣類を家族や本人に相談して持参、または用意を行って貰っている。普段着と寝間着と外出時のおしやれを分けて支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ランチ企画等、利用者と一緒に調理を行う。あたたかい食事を提供し、楽しい食事の時間となる様、会話を大切に支援している。		食事は、三食とも給食業者から配達されたおかずを温めて提供している。パン食はない。昼食時職員は、利用者の隣に座って同じ食事をとるの、ゆっくり会話ができています。おやつ企画で、夏はかき氷・冬は焼き芋パーティーを開催し好評でした。誕生日やイベント時の手作りランチ企画・外食企画などがあれば、利用者の楽しみがより増えると思われる。	
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カ、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスが取れた食事に加えて、味噌汁の出汁にこだわり化学調味料の使用はしていない。			
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	訪問歯科・歯科衛生士と連携しながら食事後の口腔ケアを行っている。			

自己評価		外部評価			
自己	外部	項目	実践状況		
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	排泄パターンを把握し声掛けすることで、現在16名中15名が布パベツ、またはナベツで過ごしている。トイレは各居室にあり、フアンレストーブルがついている。100の基本ケア「トイレに座る」を目標に、その方がどのようにしてベッドからトイレへ行くのか動線を一緒に考え、あすなら仕様手つきダンスなどを配置することで、排泄の自立に繋がっている。夜間トイレ利用時には部屋のセンサーライトが付き、職員が気づくようになっている。	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	家族に乳製品や果物などを持参して頂き、腸内環境の改善に取り組んだり、歩行等の運動の支援を行っている。		
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ツグに合わせ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	入浴時は概ねスケジュール化しており、希望や拒否があればその都度調整している。	基本週2回入浴している。浴槽は幅90×60cmで、小さいが踏み張りがあり、壁に接していないので両手で縁を持ち、リフツクとして入浴を楽しめる。浴室の床は暖かく滑りにくい量仕様の浴槽横には同じ高さの腰掛台があり、利用者はそこに座りそのまま湯船に入ることができる。脱衣場にはフアンレストーブルがあり、着替えしやすい。ほぼ全職員が入浴介助マイスターの資格を持ち、重度の方も浴槽に入っている。	
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	日中の休息は声をかけながら個別に支援している。夜間は眠れるように声掛けや寄り添うケアを実施している。		
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	服薬マニュアルに沿って教育している。様子の変化があれば看護師や管理者に報告するようにしている。		
48		○役割、楽しみなどの支援 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	入居者の方主体で、みんなで何をしていくか会議を行っている。また、食器の片付け、掃除や洗濯物等を行い生活の中での役割つくりを支援している。		
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、雪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支援している	状況を見て利用者の思い出づくりだけでなく、家族の思い出づくりの支援も行っている。	ベランダで外気浴を行っているが、日常的な散歩や外出はできていない。毎週木曜日に生協の移動販売が来る時が、戸外に出かける機会となっている。家族とドライブや外食に出かける方もある。今年度の重点方針に「職員のやりがいにも繋がるお出かけや楽しい企画を行いながら、その人らしい生活ができるよう支援していく」と掲げている。	車椅子の利用者は5名で歩ける方も多いので、100の基本ケア「町内にお出かけをする」の積極的な実践を期待する。まずは週一回外出の曜日を決め、事業所の敷地内や隣の畑まで出て、外気に触れ空を眺めることの習慣化を目指していきたい。庭や玄関ポーチにベンチを置く工夫も良いと思われる。

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	事業所での立て替え金対応をさせていただいている。契約時に確認し、金銭を所持する事に対して家人の意向を確認している。			
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	本人宛に連絡がある場合は、利用者に直接出ていただくように支援している。施設宛に手紙が届けば取り次いでいる。			
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	木材(ヒノキ)をたくさん使用し、落ち着ける空間にこだわっている。不必要な音や光が入らないように家庭的な雰囲気を重視している。	ユニットはそれぞれにダークとナチュラルラウンジの木を基調としている。食堂兼居間は、高い天井に大きな木の梁が掛けられた広い和の空間になっており、床は温かみのある畳仕様である。あすならの特色でもある身体に合わせた高さの違う椅子と六角テーブル、ソファが置かれていて、南側の大きな窓とベランダからは、隣の畑や遠くの山々を望むことができる。職員が毎朝掃除し、2時間ごとに換気している。		
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	ソファや椅子等、気の合う入居者同士が座っていただけるように配慮している。			
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	自宅から使い慣れたものを持ち込んでいただき、自分が愛用し見慣れた家具等に囲まれ、居心地のよい空間となるよう家人に相談し、転倒防止を視点に置いたレイアウト等の工夫も行っている。	居室の入り口側はトイレ・クローゼット・洗面台があり床はフローリング、奥は畳でベッドや家具が置かれ、窓は障子の和風仕様になっている。ひとり一人のADLに合わせたベッドを利用し、トイレへの動線を重視し配置している。布団感覚で寝られ、転落時の衝撃が緩和される超低床ベッドを利用される方もいる。部屋には家族の写真やお店をやっていた時の暖簾など、思い出の品を飾っている。		
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	出来るだけ自分の足で歩行してもらえよう本人にあった福祉用具を使用し自分の意志で行動出来るようホール内の家具の配置にも考慮し支援を行っている。			

(参考様式4)

目標達成計画

8.5.19

事業所名あすなろホーム二階堂グループホーム

作成日： 令和 8年 5月 7日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	4	地域の方、GHの家族、包括支援センターに案内状を配布しているがあまり参加されていない。	・運営推進会議への参加を増やす。(GHの利用者家族) ・家族食事会を行う。	運営推進会議の案内を利用者家族にも配布しながら、説明と参加を促していきます。 広報活動の際に自治会長や地域包括支援センターにもGHの生活状況や活動報告を行っていく。	12ヶ月
2	49	ベランダ等で外気浴は行っているが、日常的に散歩や外出はできていない。	・その人らしい生活の実現の為お出かけ企画や楽しい企画を行っていく。	利用者の行きたい場所、食べたい物を聞きながら、企画を立ててランチ企画やお出かけ企画を行っていく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。

