

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ときわの里(なでこの家)

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	0391500147		
法人名	株式会社 福伸		
事業所名	グループホーム ときわの里(なでこの家)		
所在地	〒023-0826 岩手県奥州市水沢中田町4-19		
自己評価作成日	令和7年8月7日	評価結果市町村受理日	令和7年11月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員は一日一回は利用者様、どの方からも会話などから笑顔を引き出せている。 ・職員同士の悩み等を言い合える。 ・ムリ・ムダ・ムラを聞き取りし、業務の効率化に努めている。
--

【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8月29日

【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)】

開所から14年目を迎えた2ユニットのグループホームである。グループホームと並んで、地域密着型特別養護老人ホームと住宅型有料老人ホームが隣接しており、これらは創業者が同じ社会福祉法人が運営し連携、協力関係ができています。職員は、理念に掲げる“利用者への寄り添い”のあり方を全員で共有しながら日々の支援に取り組んでいる。また、両ユニットに看護師が配置されており、利用者の日々の健康管理を行う他、美山病院との連携によって訪問診療が実施され、医療面の安心感が確保されている。事業所では、介護におけるIT化を積極的に取り入れており、各利用者に介護ロボット(眠りスキャン)を導入することで、利用者の睡眠や離床を確認し、事故防止や安全対策につながっている。職員間の情報共有もタブレットに加えてインカム、ラインワークス等が活用され、生産性向上が意識されている。4月初めにコロナ感染症の発生があったものの、昨年度に策定したBCP(業務継続計画)に基づいて適切な対応が行われ、安心安全な介護サービスを提供している。

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 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くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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. 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、生き活きと働けている(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せている(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、その時々々の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 ときわの里(なでこの家)

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。	職員が作った理念をホールや玄関入り口に貼り、職員全員がのりのままの利用者様に寄り添い笑顔の絶えない生活ができるよう支援している。	事業所開設当初、職員の話し合いで定めた理念や運営方針は、見やすい場所に掲示されている。職員は、理念に掲げる「ありのままの利用者」への寄り添い方をユニット会議等で話し合い、利用者が「明るい笑顔・明るい声の絶えない生活」を送れるよう、一人ひとりの心身の状態にあった介護ケアに努めている。	
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。	地元の職員が多いので祭りなど何かあれば参加したり情報を共有するよう心がけている。「きらめきマラソン」では、隣設の特養ホームの職員や利用者様と一緒に沿道で応援をした。6月には近くの幼稚園児との交流があり、皆さんに喜んでいただいた。	今年に入ってから感染症拡大の経緯があり、地域との交流は現在も控えている。しかし、5月には地元のマラソン大会の見学、6月に隣接施設のホールで近隣保育園との交流があり、利用者大変喜ばれた。今後、感染症拡大防止に注意を払いながら、地元の祭りの見学や実習生の受け入れ等も検討している。	
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。	二カ月に一回運営推進委員会があり、地域の方々との情報交換ができるようにしている。又、助言もいただいている。		
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。	ヒヤリハット、事故報告、各委員会、施設の状況、問題点などを報告し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2カ月に1回、行政、家族の代表者、地区の代表者の参加を得て集合形式で開催している。資料には様々な活動場面の写真を掲載し、委員にも介護支援の様子が具体的に伝わるように工夫している。会議の議事録は、掲示するとともに全職員で回覧し共有されている。	今後、地域の理解をさらに深め、連携を強化していくにあたり、運営推進会議のメンバーに新たに地域包括支援センター職員や警察関係者を迎えることについて検討されることが望まれます。
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。	運営推進会議などで管理者と話し合い指導いただいている。施設内での状況、状態を説明し助言をいただいている。	市役所からはメールや電話で、随時情報提供をいただいております。これまでも「眠りスキャン(介護ロボット)」導入補助の情報を得て整備している。また、昨年度には生産性向上の取組として、夜間や感染症発症時の連絡手段として活用する「インカム」導入補助の情報が整備につながっている。コロナが発生した際の報告についても市の助言を得るなど、協力関係ができています。	

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 ときわの里(なでこの家)

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。	三ヶ月に一度、身体拘束予防委員会にて定期的に話し合い再確認している。又、身体拘束にならないよう、どうしたらいいのか、その都度話し合っている。	3ヵ月ごとに開催する身体拘束予防委員会で安全対策やヒヤリハット事例等を、同じく高齢者虐待防止委員会でスピーチロック等を取り上げている。各ユニットから委員が選出され、開催後には関係資料を全職員へ回覧し共有している。また職員への研修も実施しているが、一層の介護サービスの向上に向けて、研修の方法や内容の見直しを課題としている。	スピーチロックも身体拘束に含まれることから、より良いサービス提供のためには、内部の意識啓発やチェック体制が必要と思われます。例えば、チェックシートの導入や、「言い換え」も含めた研修の開催を職員全員を対象として検討していくことを期待します。
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。	委員会で話し合い、その内容を職員全員が周知できるよう取り組んでいる。言葉の虐待には十分に注意を払い防止に努めている。		
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。	職員全体が利用者様のご家族様の健康状態を把握し共有している。成年後見制度を利用していた方もおられたが、関わりながら学んでいる。		
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。	契約時ご家族様には説明後、分からない事がないか聞きながら行っている。改定の際は書面にて説明しご家族様の同意を得ている。契約後も不明な点などがあった場合、その都度説明し理解、納得していただいている。		
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。	ご家族様からは通院や面会時に意向を確認している。利用者様には随時確認し、支援に繋げている。	利用者には毎日の生活の中で寄り添いながら意見・要望を伺い、支援に努めている。家族については、面会の受け入れに努めており、感染症拡大防止のための面会室を設け、時間等に配慮しながらの面会にしている。遠方の場合にはリモート面談を活用し、日頃から家族の意見等を意識して聴くよう努めている。また、毎月のお便りを家族に送付しており、意見や希望があればいつでも施設に連絡いただくよう呼びかけている。	

事業所名 : グループホーム ときわの里(なでこの家)

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。	月一回のユニット会議で職員同士、意見交換をする機会がある。生産性向上の為、職員全員にムリ、ムダ、ムラのアンケートを記入し意見を述べてもらい話し合いの場を設けている。	今年2月に介護職員17名を対象に生産性向上の取組の一環として、振り返りのアンケート調査を実施し、職員から「ムリ、ムダ、ムラ」に関わる意見を収集して業務改善に繋げている。また、毎年8月には管理者が職員面談を実施し、困りごとや働きにくい点を確認するなど、職員意見の反映に努めている。	
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。	管理者が職員との面談を通し、悩み事や心配事を聞く場を設けており、ストレスをためないようにしている。残業を無くし労働時間内に直ぐ帰れるように努めている。		
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。	定期的に個人面談を行い一人ひとりと話し、個人目標を聞き、本人のスキルアップをサポートしている。又、各自研修や勉強会を行い意見を出し合っている。		
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。	協力医、施設との交流会を開き意見交換、現状報告をし他施設との情報交換を行っている。		
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。	利用者様本人が困っている事や不安な事を常に傾聴対応している。言葉で話せない方は表情や行動を観察し、言葉かけにて信頼を築けるよう日々努めている。		
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。	ご家族様とは話す機会が少ないが、ご家族様に連絡を取り意向を伺い支援に繋げている。又、遠方にいる方の為、必要時には電話で直接伝えたり、来所された際には対面にて不安、要望等困っている事、又は現状をお伝えしたり、ご家族様の気持ちになり耳を傾け、信頼関係に努めている。		

事業所名 : グループホーム ときわの里(なでこの家)

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。	どのような支援が必要か検討している。施設での生活のため他のサービスを利用することは殆どないがサービス計画書を作成する際、利用者様とご家族様の意向を聞き支援、介助するように努めている。		
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。	利用者様の出来ない事をお手伝いし、人生の先輩として色々と教わりながらを念頭に、支援させていただいている。		
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。	利用者様とご家族様との関係性に配慮し協力を得ながら支援している。又、ご家族様と職員との関係も密にし、話しやすい関係を築いている。		
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。	オンライン面会や面会室を利用し会話を楽しんだり、外出など墓参りや家に帰ったり、関係が途切れないよう支援している。	馴染みの方との面会は支援することとしているが、「友人・知人を名乗る者」については、支障がないことを本人・家族に確認のうえで対応することとしている。月1回は理美容サービス提供を調整しており、1回あたり利用可能な6名が新しい馴染みになっている。また、各ユニット交互に2名ずつ「ミニドライブ」に出かける機会を設けており、利用者の希望する馴染みの行先をコースに盛り込んでいる。	
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。	席の並びに配慮するなど、出来るだけ不快なく過ごしていただくよう努めている。利用者様同士の関係性を見極めた上で、事故なく穏やかに過ごしていただくよう工夫して支援している。		
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。	サービス利用が終了してもご家族様の相談を聞いたり、隣設の特養ホームに入所した利用者様の話を聞いたり支援に努めている。		

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
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。	利用者様との会話などから暮らし方の希望などを聞き、本人様の意向に沿った生活ができるよう努めている。本人様の声に耳を傾け、否定せず聞き入れ、必要な時は本人様に配慮しながら訂正、説明をしている。意思表示に困難な場合は、ご家族に聞いたり本人様の様子から検討している。	言葉での意思表示が難しい利用者が両ユニット合わせて4名おり、表情や仕草から思いの把握に努めている。また、家族から確認する配慮も欠かしていない。聴力に課題がある利用者については、ホワイトボードを使用して筆談をしたり、耳元で話しかけて意向を確認している。日々の申し送りや情報共有しながら、把握した利用者の思いをケアプランに反映させている。	
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。	入居する前に訪問し利用者様の生活歴などを事前に聞き取り、職員間の情報共有にて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。	洗濯物たたみ等、できる方にはお手伝いをさせていただいている。入浴時の洗身などできる所は自分で行っていただいている。毎日の本人様の様子から把握できている。		
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。	本人様、ご家族様との話し合いは勿論のこと、職員間での話し合いやユニット会議での意見等を反映し、気づいた事や改善点などを会議に出し合い介護計画書を作成している。	日常で把握した本人や家族の意向もケアプランに記入し、支援目標を決めている。ケアマネジャーは各ユニットに1名ずつ配置されており、介護職員は利用者1人ずつを担当している。アセスメントは、身体状況を中心とした客観的な情報に加えて、生活歴や本人の好きなこと、得意なことも記入し、サービス内容に反映するように努めている。職員全員が意見交換しながら計画を作成し、実践している。	
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。	毎日の利用者様の状態を把握して、些細なことでの変化に気づき、記録し情報の共有を行い日勤者が夜勤者に申し送っている。又、ワークシートを記入の際、状態の変化を話し合い、介護計画書の見直しに活かしている。		

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 ときわの里(なでこの家)

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。	出来る範囲で対応している。ご家族様の意向があれば看取りを行う体制もできている。		
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。	月に一度床屋さんの訪問があり、好みを聞きながら利用者様の散髪をしていただいている。		
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。	月に一度第一金曜日に訪問診療あり。夜間や休日など体調不良時の協力医への相談や、受診等が出来る体制になっている。又、一年に一度講師を招いての職員への実地指導を行っていただいている。	令和5年度以降、美山病院との連携が確立されており、月1回訪問診療が受けられる体制が実現している。これにより、本人及び家族の希望によって美山病院をかかりつけ医としており、通院が必要なのは眼科、歯科のみと、家族の負担が軽減されている。各ユニットに看護師を1名ずつ配置しており、日常の医療的ケアの役割を果たすとともに、緊急時は家族と連絡をとりながらの対応ができている。	
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。	利用者様の体調不良や熱発などがあった場合、看護師に報告し対応している。適切な受診が受けられるように支援している。介護者は常に気になったこと等を相談し対応している。		
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。	主に電話や連携シートで情報交換や相談をしている。協力医とは訪問診療や通院の際、主治医や看護師とコミュニケーションをとることで関係づくりを行い、退院前カンファレンスで直接確認するように行っている。		

事業所名 : グループホーム ときわの里(なでこの家)

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。	看取りを行う体制は出来ている。利用者様の状態に応じて、心身の機能低下を予測し特養ホームへの入所も検討している。利用者様の状態に合わせ出来るだけ早い段階でご家族様と話し合い、より良い支援が出来るよう努めている。	7年前に看取りを行った事例が1件あるが、現在は該当者はいない。看取り対応について、現在協力病院との協議が整っていないが、必要な場合には主治医と対応を相談していくことを想定している。特殊浴槽があり介護度が高くなっても支援の継続はある程度可能だが、医療的なニーズが高くなってきた場合には入院、あるいは特別養護老人ホーム等への入居を勧めることとしている。	
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。	緊急時対応のマニュアルがあり、ラインワークスにて状態の急変等を共有している。状態変化によって協力医に報告し指示をいただいている。		
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。	年に二回避難訓練を行っており、避難経路の確認や避難先で施設の利用者様と分かるようにベストを着用していただく等、職員全員が把握している。又、運営推進会議後に区長や市の職員にも立ち合っていただき助言をいただいた事もある。	ハザードマップ上、水害のリスクが低い地域に立地している。避難訓練は年2回、火災を想定して実施しており、うち1回は夜間想定として日中に実施している。昨年度中にBCPを策定し、内部での情報共有や研修を行っている。非常食3日分と避難用備品を常備し、非常時には隣接している特養等の協力を得ることが出来る体制が整っている。	
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。	利用者様本人の自尊心を損ねない声掛けを基本としており、常に思いやりの気持ちを忘れず対応している。	現在の利用者、職員はすべて女性であり、トイレ・入浴とも同性介助が行われている。オムツ交換時にはドアを閉める、トイレを失敗した時には他の利用者に分からないように声がけするなどの配慮をしている。ケース記録等は鍵つきのキャビネットに保管しており、第三者の目に触れることのないように気を付けている。また、広報資料やホームページへの写真掲載については、入居時に本人・家族に説明して同意を得ている。	
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。	利用者様の話を聞き、受け止めるようにしている。利用者様にどのお菓子が食べたいか、どの洋服を着用したいか等、自分で考え、答えを出せるような働きかけを行っている。		

事業所名 : グループホーム ときわの里(なでこの家)

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
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。	出来るだけ日中は離床し過ごしていただいているが、横になりたい、部屋に戻りたいという方には無理せずに希望にそって休んでいただいている。入浴の拒否がある方には日にちをずらして入っていただいている。		
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。	入浴後等、出来るだけ自分でクシを使ってもらい、分け目を変えたり、耳にかけたり、おしゃれができるように支援をしている。		
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。	食事の配膳時メニューの説明をしたり美味しく食べられるよう声掛けを行っている。片付けはテーブルや着用していたエプロンを拭いてもらったりしていただいている。お茶用のコップは利用者様が直接台所にいる職員に渡している。	月単位で職員が献立を考え、調理担当が施設内で調理している。利用者から食べたいものの希望を伺い、すいとんを提供したり、年越しには刺身を提供することもある。秋の収穫祭や季節を感じることで食(芋の子汁、干し柿、スイカ等)も意識して提供している。必要に応じてきざみ食、ミキサー食、おかゆ等の対応も行っている。家庭菜園でオクラ、ミニトマト等を栽培しており、また、近所の方から野菜の差し入れもあり、食材として活用している。	
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。	残す事への罪悪感がある為か、無理して全部食べる利用者様がいるので量を調節したり、一人ひとりの食事量を把握し提供している。飲み込みが良くない時はトロミをつけたり、ミキサー食にして食べやすくしている。		
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。	自分で出来る方には声掛け、見守り後に仕上げ磨き。介助が必要な方にはむせ込みによる誤嚥性肺炎に留意しながら支援を行っている。		
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。	排泄の記録をすることで回数やパターンの把握ができている。一人ひとりの状態に応じた排泄支援を行い、清潔を保持している。起床、臥床、食前、食後等、声掛けをし誘導している。	布パンツ使用は1名のみで、他の利用者はリハビリパンツを使用している。排泄状況は、タブレットとノートに整理、記録し、必要に応じて食事前などにトイレへの誘導を行っている。毎日10時のおやつ時間に牛乳、週1回はヤクルトを提供して円滑な排泄につなげている。夜間は介護ロボットを活用して本人の安全を確保し、睡眠のリズムを確認しながら、夜勤職員が必要な支援に努めている。	

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 ときわの里(なでこの家)

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。	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食事量、水分量の調整を行っている。夜間はトイレ離床時に水分を摂取し、熱中症の予防も行っている。毎日の軽体操で適度に体を動かし便秘予防に務めているが、強度の便秘の方には医師と看護師に相談し下剤の調整をしている。飲み物は煎茶、紅茶、コーヒー、ほうじ茶、ポカリスエットと飽きないよう時間によって変えながら提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている。	入浴拒否の利用者様には日にちを変更し個々に合わせた支援を行っている。殆どの利用者様は湯船にゆっくりと浸かっている。体調に応じシャワー浴の時もある。	週2回、10:30から12:00に3人ずつ入浴している。機械浴使用は3名。職員と一緒に歌ったり、おしゃべりしたりしながらの入浴を楽しんでいる。洗体はできるところは自分で行い、必要に応じて職員が仕上げを行うようにしている。入浴を嫌がる利用者には無理強いせず、入浴日についても臨機応変に調整している。	
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。	一人ひとりの直近の状態を把握した上で、良眠につながるよう環境や声がけに配慮し支援している。又、日中でも休みたいという利用者様には休息してもらい、時々状況に合わせて支援を行っている。		
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。	薬情報を職員皆で共有し、副作用等も確認しながら状態が変化した時は医師に状態を報告し指示をいただいている。特に新薬処方時には状態を細かく記録等に記録し共有している。		
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。	洗濯物たたみやタオル干し、テーブル拭き等手伝っていただいている。居室にテレビを置き、くつろぎながら観たりご家族様が持ってきたおやつを喜んで食べたり、行事では皆さん楽しく参加いただいている。		

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 ときわの里(なでこの家)

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。	通院や行事でのドライブを行っている。ご家族様との外出では家に帰って来たり、ドライブ後に買い物に行かれたりと気分転換を図っている。	普段から職員と一緒に近所の散歩を楽しむことができている。感染症の拡大防止に注意しながら、4月にはお花見、10月には紅葉狩り等のドライブに出かけ、利用者から喜ばれている。買い物については「お買い物代行サービス」で、カタログから自分の好きな物を選んで注文している。お盆の時期には家族とお墓参りに行く利用者もいる。	
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。	本人のお金はお預かりしていない。施設内で物を購入する時は施設でまとめて購入している。		
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している。	ご家族様や友人から手紙やハガキ、電話などがくることはあるが利用者様からかけることはない。ご家族様には、毎月担当職員が手紙を書き、利用者様の身体状態、様子を伝えている。		
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。	季節に合わせてホールの飾り付けを変えたり衣類の調整をし、より良く過ごしていただくよう支援している。毎朝の清掃ではご利用者様にも手伝っていただき清潔を保っている。定期的に席替えを行い利用者様同士が会話が楽しめるように配慮している。	エアコン、床暖房、加湿器、除湿器が整備された共用スペースには季節の飾りつけや行事の写真を飾っており、テーブル、椅子、ソファが配置され、利用者は体操をしたり、踊ったり輪投げやパズルなど、様々な活動ができている。新聞を読むのが好きな方が多く、思い思いに過ごすなど、居心地の良い空間が確保されている。	
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。	落ち着いて過ごしていただくよう、又、周囲に及ぼす影響やご利用者様同士の関係性も考慮しながら席の配置を考えている。		

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 ときわの里(なでこの家)

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。	居室内には写真を飾り眺めたり、仲の良い利用 者様を招き入れ会話を楽しまれ、お互いに快適 に過ごせるよう努めている。枕周りには好きな バックや洋服を置き安心して休まれている。	居室にはベッド、クローゼット、棚が配置され、 カーテンは備え付けである。テレビ等は持ち込み 自由となっており、自分用のマットレスを持ち込 んでいる方もいる。利用者はぬいぐるみ、家族の 写真など好きなもの馴染みのものを飾っている。 位牌やスマホの持ち込みもある。居室の掃除は 職員が行うが、利用者によっては自分でモップ掛 けをしている方もおり、清潔で安心できる部屋と 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。	トイレの場所が分からない方には張り紙をし たり、その都度誘導している。トイレと洗面台の蛇 口の開閉が統一されておらず戸惑う利用者様が いる為、声がけにて対応している。		