

令和 7 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370600512		
法人名	社会福祉法人平和会		
事業所名	グループホームいいとよ(南乃家)		
所在地	〒024-0004 岩手県北上市村崎野12-74-28		
自己評価作成日	令和7年9月17日	評価結果市町村受理日	令和7年11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)】

法人の理念を元に施設独自で介護理念を設定し、理念に沿ったケアができるよう毎月チーム目標を設定し取り組んでいるほか、個人目標も設定しスキルアップにつなげている。  
居室担当を設け、毎月家族様へ状況のお手紙と写真コラージュを送付している。

※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\\_kouhvu](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhvu)

## 【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)】

事業所周辺には、同法人運営の特別養護老人ホームの他、介護事業所が併設されている。保育園も隣接し、周辺は利用者の散歩コースになっていて、園児との交流も普段の中で出来ている。3年毎に事業所理念を見直し、更にチーム目標や個人目標を設定している。利用者一人ひとりの情報を「好きな事シート」や「なんでもノート」で共有し、質の高い介護の実践を目指して取り組んでいる。また毎月居室担当者が作成する「いいとよ便り」は利用者の日常の様子をコメントと写真でお知らせすることで、家族からは信頼と安心、そして感謝の気持ちで受け止められている。

## 【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10月10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くらいが 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		

【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】

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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。	法人の理念を元に施設独自の介護理念を構築している。理念は目の付く何箇所かに掲示している。理念に沿ったケアができるよう、毎月チーム目標を設定し取り組みを行っている。	理念は、3年毎に全職員で話し合っで見直している。理念に沿ったケアが出来るよう、毎月のチーム目標、期限を個々に設定した個人目標を掲げ、ケアの実践に取り組んでいる。管理者は、毎月の職員会議で振り返りをしながら実践状況を確認し、翌月のチーム目標設定に繋げている。	
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。	自治会に加入し、回覧板を回してもらっている。ゴミ拾いなどの地区行事に参加している。	岡田地区の自治会に加入し、広報や回覧板は届いている。利用者も職員と一緒に回覧板を回し、職員は地区でのごみ拾いの行事にも参加している。コロナ禍前のようにはいかないが、野菜の差し入れをいただくなど地域の方々との交流は続いている。また隣接の保育園の園児は、散歩中に挨拶したり、事業所に来て歌を歌ってくれたり、交流を大切にしている。	
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。	体験学習等の依頼があった際は受け入れをしている。		
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か月に一度開催しており、行事や研修、近況報告を行っている。	2か月毎に特養の会議室で開催している。事業所の運営状況報告、行事の取り組みと報告を議題とし、委員からは活発な意見が出され、有意義な意見交換が出来ている。会議に併せ、避難訓練を見ていただいている。事業所関係者以外の地域の委員が3名ということで、今後は委員の拡充も検討している。	事業所の運営にとって、地域のいろいろな立場の方々の理解を得、支援していただくことが大切です。特に利用者の介護度が重度化している現状では、予め基本となる災害時の対応を確立しておく必要があります。隣接する事業所に勤務する法人の職員の協力を得るとの事はもとより、災害の規模によっては、どこまでそれが可能か慎重に考える必要があります。ついては、まず運営推進会議に外部の様々な立場の方々を招へいし、それぞれの見地から意見、提案を得ることが望まれます。

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	介護認定の変更、運営推進会議への参加、更新の手続き等、必要に応じて連絡を取っている。	運営推進会議に市の担当課職員が参加しており必要な連絡や各種行政情報を得る事ができている。災害や防災に関する情報は市から法人本部を経由して事業所にもたらされている。日常の連絡や照会は電話で行い、要介護認定申請の手続きは、ケアマネジャーが行っている。	
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。	年2回の内部研修で再確認している他、外部研修がある際は職員を参加させている。毎月の会議で離床センサーの使用についてや不適切ケアに対する話し合いを行っている。	「虐待防止・身体拘束」の委員会は、全職員を委員としてヒヤリハットも含め毎月開催し、不適切ケアについての話し合いを持ち、職員間で共有している。転倒防止のため、離床センサーは4名が使用している。日々の業務で全職員が身体拘束をしないケアを意識し合いながら利用者の支援に努めている。	
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。	年2回内部研修を行っている。身体拘束同様、毎月の会議で不適切ケアがないか確認・話し合いをしている。		
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。	資料等で理解を深めたり情報を共有している。オンライン研修も計画している。		
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。	重要事項・契約書に沿って説明し、各所で質問や疑問がないか確認しながら進めている。改定があった際は、用紙に沿って説明し理解を得ている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	居室担当が日々の様子や状態などを写真と共にお手紙で毎月送付している。面会時に要望を聞いたり、こまめな電話連絡で状況を伝えている。	家族からは、病院同行時、面会や電話連絡時に要望や意見を伺っている。毎月、居室担当者作成の「いいとよ便り」を家族に送付し、家族からは、利用者の日々の様子が分かって安心しているとの感謝が聞かれる。利用者からは運営に関する意見等は聞くことはないが、日々の生活の中で聞かれた言葉は、「好きな事シート」や直ぐにメモできる「なんでもノート」で共有し、支援に活かしている。	
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。	職員会議や各委員会、定期的な面談で意見や提案を聞いている。気兼ねなく相談ができる環境作りにも努めている。	業務改善委員が職員の意見を取りまとめ、職員会議等の議題として提出し、話し合っている。管理者は職員の個人目標を踏まえ、3か月毎に面談の機会を設け、意見や提案を聞いている。設備は年数が経過している事もあり、乾燥機や洗濯機の故障が多く、職員の意見等に沿って修理や買い替えを行っている。今年は、県主催の虐待研修に1人が参加している。研修費は事業所が負担し、資格取得研修は自己負担であるが、資格取得後は、資格手当として給与に反映されている。	
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。	各処遇改善加算Ⅰの算定。計画的な年次取得。特別休暇など。		
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。	外部研修への参加。オンライン研修での受講。毎月内部研修を行っている他、管理者と定期的な面談し、個人目標を設定し取り組んでいる。ルーティン業務をこなすだけでなく、ケアの質向上や自身のスキルアップに繋げられるようサポートしている。		
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。	協会の会議や研修への参加。法人内系列施設間で情報交換をしている。		

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	契約時に要望などを確認している。生活歴や好みなどを把握して安心して過ごせるよう努めている。		
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。	契約時に家族様へ不安点や疑問、要望を確認している。		
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。	申し込み時等に状態や要望を確認し、担当ケアマネと情報共有や相談し、必要に応じて他サービスの紹介をしている。		
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。	個々に得意なことや好きなことの把握をし、できることを見極めて食器拭きや洗濯物たたみ、お絞り洗い等を行っている。職員と一緒に折り紙やおやつ作りも行っている。		
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。	年3回の広報誌発行。施設での様子を書いたお手紙を毎月送付している他、こまめな状態連絡をして家族様に協力できる場面があればお願いしている。		
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。	基本的な感染対策を行いつつ、居室内での面会を再開した。かかりつけ医への受診がある方は帰りに家に寄ったりしている。	利用者が高齢化し、馴染みの人の訪問や、馴染みの場所へのドライブの希望もなくなっている。病院の受診後に家に寄ったり、お盆には家族と一緒に墓参して来る利用者もいる。今では訪問看護師や訪問診療医、2、3ヵ月毎に来所する美容師が馴染みとなっている。職員は少しでも馴染みの関係が継続出来るよう支援に努めている。	

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	少人数や多人数でのレクリエーション、相性などを配慮した食席の配置。職員が会話の橋渡しをして談笑したりしている。		
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。	必要時は支援できるよう、退去後も相談できることを伝えている。		
<b>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</b>					
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。	日々の会話や言動、目線や表情の違いから思いを引き出し汲み取るようにしている。細かな記録や情報シートで共有している。	利用者一人ひとりについて、入居前からの情報(アセスメントファイル)を大事にし、入居後は、日々の会話や言動、想いを引き出し、それらの情報を「情報シート(好きな事)」に記入し、また職員自身に関する些細な事や、ケアに関する気づき等、感じた事を記している「なんでもノート」を利用し、職員間で様々な情報を共有しながら、日常の声掛けや具体の介助に役立てている。言葉で意思を伝える事が難しい人は南乃家に2名いるが、行動や表情、仕草等から汲み取り支援している。	利用者の意向や思いを把握するため日々の細やかな様子を記入した「情報シート」や、職員が感じたことをメモ的に記入し職員間で共有している「なんでもノート」は、事業所運営や介護サービスの質向上の基礎として特筆されます。今後ともこの取組みを継続、発展していかれることを期待します。
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。	事前調査にて家族様や担当ケアマネから情報収集している。また、了承を得て他サービス利用時の様子等情報提供してもらっている。		
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。	アセスメントシートやケース記録等での情報共有。少しでも変化があれば記録に残し、全体に周知し日々の現状の把握に努めている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	ケアマネ、介護主任、居室担当で話し合い、定期的に見直しを行っている。状態変化に応じて臨機応変に見直しをしている。家族様へは来所時に説明し要望を確認し同意を得ている。	入居時に3か月の暫定的なプランを立て、その後居室担当者が中心となって、全職員が関わったモニタリングを行い、6か月毎に見直している。プランは居室担当者、ケアマネジャー、管理者との話し合いを経てケアマネジャーが作成している。計画期間内に状態の変化があれば、必要に応じ見直している。作成したプランは、家族の了承を得ており、遠距離にお住いの家族には、郵送し了承をいただいている。	
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。	何気ない会話や過ごし方など、詳しくケースに残して情報共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	状況に応じてできる限り必要なサービスを提供できるよう努めている。		
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。	どのように協働できるか吟味しながら取り組んでいきたい。		
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。	入居前のかかりつけ医を継続するようしており、家族様が医師に様子を伝えやすいように状態の記録等を渡している。家族様の希望や重度化により受診が困難になった場合は、話し合いを行い訪問診療へ切り替えている。	基本は入居前のかかりつけ医の継続であるが、利用者18名中10名が協力医の訪問診療を受診し、8名は家族同行でそれぞれのかかりつけ医に通院している。かかりつけ医を受診する際は、居室担当者が作成し管理者とケアマネジャーがチェックしたバイタルや状態が詳細に記された情報提供書を家族を介して医師に渡している。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	訪問看護の定期訪問時に状態や気になることを報告・相談している。状態変化や急変時は電話にて報告し指示をもらっている。		
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。	入院時に病院へ情報提供している。都度状態把握し、退院後の受け入れ態勢を整えている。		
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。	入居時に看取りについての説明をしている。状態が変わる都度意向を確認し、柔軟に対応するよう努めている。施設看取りになった際は、職員間で情報を共有しケアの方向性についても都度話し合いを行っている。	入居時に看取りについて説明し、意向確認をしている。体調が変化する都度家族へ連絡し、看取り状態になった場合には、確認書の提出を求めながら、管理者及びケアマネジャーの立ち合いの下で医師から家族に説明していただいている。職員間でケアの方向性を話し合いながら、看護師と訪問診療医の支えを得て対応している。今年は今現在まで2名の看取りを行っている。	
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。	各マニュアルは定期的に見直しをかけて、いつでも確認できるようファイリングしている。急変時対応について勉強会を行っている。		
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。	通報訓練も含め、年2回避難訓練を行っている。1回目は運営推進会議日に合わせて委員の方にも見てもらい、消防立ち合いの元、地域の方にも参加をお願いしている。2回目は薄暮時に行い、暗い中での訓練をしている。水害時の避難経路の確認と施設内での対策マニュアルを作成している。	通報訓練を含め、年2回避難訓練を実施している。1回目は消防署立ち合いの下、運営推進会議日に合わせて実施し、委員の方々に様子を見ていただくとともに、地域の方にも協力参加を呼びかけ、岡田地区区長に参加いただいた。2回目は夜間想定として薄暮時に行い、暗い中での訓練を実施し、車椅子対応ができる避難経路となっているかを確認をしている。災害時には、特養ホームから3名の協力を得るとしている。事業継続計画(BCP)は作成済である。	

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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。	呼び方や言葉がけに気をつけ、入浴や排泄などプライバシーに配慮し、自尊心を傷つけないような声かけを心掛けている。毎月の会議でも不適切な言動はないか確認している。	毎月「虐待防止・身体拘束委員会」を開催し、不適切なことは使いや行動がないかを確認している。特にトイレ介助はドアの開け放しをしていないか、入浴介助では羞恥心やプライバシーを考慮した対応をしているかを重点としている。また、ことば掛けでも自尊心を傷つけないことを心掛けている。職員のアンケートをもとに、不適切ケアなどの年間の研修計画を決めている。		
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。	個々に合わせて多様なコミュニケーションで関わり、分かりやすく簡潔で選択肢を最低限にし、自分で決定できるよう工夫している。			
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、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。	基本的な一日の流れはあるが、個々のペースやその時の状態に合わせて対応している。			
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。	好きな系統の服や、髪留めピン等を好きな色味で用意したりしている。必要都度髪染めを行っている。			
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。	食事の盛り付けや片付けは出来る範囲で一緒に行っている。食事は委託しているが、行事食や季節メニューがあり楽しめる内容になっている。	食事は3食とも冷食業者に委託し、2日から3日分が届いている。行事食や季節メニューなど、様々な食材を工夫したものが届き、楽しめる献立になっている。水分補給と食べ物の喉越しを良くすることを目的に、緑茶を摂取ゼリー状にしたものや、経口保水液を固め崩したものを提供するなど、様々な工夫をしている。おやつは、利用者と職員と一緒に楽しみながら手作りをしている。利用者は、食器洗い、野菜の皮むきなど出来る事を手伝っている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	食事・水分量は記録し情報共有している。毎月体重測定を行い増減を把握している。摂取量が少ない場合は好みのものを提供したり、ゼリーなどで補っている。		
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に、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。	毎食後口腔ケアを行い、仕上げは職員が行いながら口腔内を確認している。状態によっては歯科受診をしている。		
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。	排泄記録をつけてパターンを把握し、ここに合わせた時間で排泄ケアを行っている。なるべくトイレでの排泄を行い、身体状態が変わる都度、委員会で話し合い対応を検討している。	排泄パターンを把握し、機能維持のため、トイレでの排泄ケアを行っている。リハビリパンツから布パンツに改善された人が3名いる。現在、リハビリパンツ使用者は8名、紙おむつ使用者は7名と状態に合わせて使用している。毎月の介護用品使用金額を抑えるため、トイレでの排泄支援に力を入れている。夜間は睡眠を十分取っていただくため、誘導の声掛けは行っていない。自身でトイレへ行くようにし、見守りをしている。離床センサーは北乃家で1名、南乃家で3名が使用している。	
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。	体操・レクで体を動かしたり、牛乳や寒天ゼリーを提供している。		
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、個々に合わせた支援をしている。	グループ分けをして週2~3回の入浴を基本としているが、拒否がある方は時間をずらしたり等、可能な限り要望に応じて柔軟に対応している。	週2、3回の入浴を基本とし、月曜日から金曜日まで入浴可能となっている。入浴時に身体(皮膚)状態を把握でき、入浴することで皮膚の状態も違うことから週3回の入浴としたいとしている。状態の低下により、ほとんどの利用者は南乃家の機械入浴を使用し、職員2人で支援している。入浴を嫌がる人には柔軟に対応している。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	決まった時間での休息や午睡だけでなく、本人の状態に合わせて、疲れやすい方は多めに休息時間をとったりしている。睡眠も本人が眠くなったタイミングで休んでもらうよう対応している。		
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。	服薬支援時は名前、粒数の確認を2人で確認し誤薬のないよう注意を払っている。処方箋はファイリングしていつでも確認できるようにしている。薬の変更や頓服薬が処方になった際は、申し送り周知徹底し、副作用等ないか経過観察している。		
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。	出来ることや覚えていることに合わせてお手伝いをしていただいている。施設で飼っている猫と触れ合ったり、塗り絵など好きな事や、食べたいものがあれば家族様へ差し入れをお願いしたりと、楽しみや役割の支援をしている。		
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、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。	定期受診にて外出の機会がある方や、地元のお祭りに参加したりと外出する方もいる。身体状态的に外出が難しい方もいるが、施設周りへの散歩や玄関先での日光浴等可能な範囲で外出支援を行っている。	天気の良い日は、事業所周辺や保育園まで散歩したり、玄関先での日向ぼっこやバケツに植えたきゅうりやトマト苗への水遣りで外へ出る機会を持てるように支援している。受診時に家族と一緒にいろいろな場所へ行き、外出を楽しんで来る利用者もいる。利用者の身体的機能の低下が進み、全員でのドライブは難しくなっているが、紅葉の時期には歩ける人だけでも良いから、外出する機会が設けられるよう検討したいとしている。	
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。	金銭管理能力の面やトラブル防止のため、皆様立て替え払いでの対応となっている。		

事業所名 : グループホームいいとよ(南乃家)

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
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。	電話の取次ぎや、年賀状作成の支援をしている。		
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。	季節に合った飾り付けや、利用者様の作品などを掲示している。食堂のテーブルやソファは使いやすいよう配置し、エアコンや床暖で適温を保つようにしている。	正面に共有の玄関、後ろが事務室、小上がりを兼ねた共用のホールがあり、左右同じ構造の作り方で、南乃家、北乃家となり、両棟は自由に行き来できるようになっている。共用スペースにはキッチンがあり、食材をストックして置くための大きな冷蔵庫や冷凍庫が置かれている。テーブル、ソファ、季節を感じさせる装飾が飾り付けられ、壁面には利用者の製作物が飾られている。室温はエアコンや床暖で適温に保たれている。利用者は自分の好きな場所で、時間を過ごしている。	
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。	居室で休んだりフロアで利用者様同士で談笑したり、好みの番組を見たりと、思い思いに過ごせるよう対応している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は、ベッド・タンス・洗面台・エアコンを備え付けている。自宅からの持ち込みに特に制限は設けていない。カレンダーや作品、家族様との写真等を飾っている。	ベッド、エアコン、洗面台、藤製のチェストが備え付けとなっていて、テレビ、テレビ台、衣装ケース等、自宅で使い馴れた物を持ち込みしている。壁面には、誕生会の様子の写真コピーや誕生会に送られた賞状、カレンダーが飾られており、居心地良く過ごせるよう配置されている。居室の入口には、利用者の名前が書かれた木製の名札が下げられている。	
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。	居室に表札、トイレは分かりやすく表記している。身体状況に合わせて動線を考えた家具の配置にしている他、ぶつかりやすい箇所はクッション保護している。		