

令和 7 年度

事業所名 : グループホームとりい

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	0373000694		
法人名	社会福祉法人普代福祉会		
事業所名	グループホームとりい		
所在地	〒028-8323 岩手県下閉伊郡普代村第24地割宇鳥居5番地1		
自己評価作成日	令和7年9月16日	評価結果市町村受理日	令和7年12月3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"> * 太平洋を一望できる、自然豊かな佇まい。 * 解放感あふれる生活空間。 * 併設する関連施設との連携、連絡体制の充実。 * 個別外出対応。 * 可能な限りの看取り対応。

【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21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)】

<p>事業所は、森林に囲まれた高台に位置し、周辺には村の運動公園や給食センター、高齢者福祉施設がある。敷地内には、法人の特別養護老人ホームやディサービス、居宅支援事業所があり、防災訓練の共同開催や機械浴施設の使用など、各施設との連携の下で介護サービスを提供している。運営にあたっては、法人の理念やグループホームの介護理念を職員間で共有し、利用者の要望を聴き取り家族へのアンケート調査を実施するなどして、利用者や家族の意向を把握しているほか、運営推進会議の助言や提案を受け、感染症対策、徘徊対応、他施設との連携など、業務の改善に活かしている。また、職員から提案のあった少人数のドライブや行事の開催、手すりの追加設置など、業務の改善に活かしている。さらに、職員の勤務体制の変更や資格取得の支援、研修会への参加など、働く環境の整備を通じ、職員のスキルアップと介護サービスの充実を図っている。感染症対策で、地域との交流が制限されるなか、子ども園の運動会の見学、家族や地域住民参加の夕涼み会の開催など、地域との連携にも取り組んでいる。</p>
--

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. 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

事業所名 : グループホームとりい

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。	介護理念を勤務表や食堂ホールに掲示することで、常に意識できるようにしている。各事業を通じて、季節の食材を使用した食事を楽しむ会や、地域住民との交流を図ることのできる機会を持つよう努めており、ここ数年実施できていなかったことが、少しずつではあるが再開できてきている。	法人の理念やグループホームの介護理念を職員会議等を通じて共有している。年度の事業計画の重点項目や月ごとの目標を立て、利用者や家族の意向に沿った、きめ細かな介護サービスを提供している。	
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。	行事等を通じて地域住民等との交流を図ることはできているが、地域の一員としての日常的な交流までには至っていない。	年に4回発行している本部作成の広報紙「うねとり」を全戸回覧しているほか、地区住民や小学生向けの認知症サポーター養成講座などに法人として取り組んでいる。子ども園の運動会の見学や夕涼み会に地域の盆踊り保存会を招いたりして、地域との連携に取り組んでいる。今後、周辺の森林の木の片付けを計画している。	
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。	運営推進会議や行事等で認知症の人と交流をもってもらい、理解してもらおう努めている。認知症サポーター養成講座等への参加はしているが、事業所のもっている機能やノウハウを地域の人々に向けて活かしているとは言えない。		
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。	運営推進会議での情報交換で出された意見等をサービス向上に反映させている。	警察署員、消防署員、民生委員を委員とし、事業所で対面で開催している。感染症対策、徘徊対応、防災訓練に関する助言や提案のほか、地区の樹木の剪定や清掃活動への参加、多職種の職員が参加した介護計画策定などの提案があり、事業計画に反映させて具体化に取り組んでいる。	
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。	地域包括支援センターが主催する「高齢者連携支援会議(1回/月)」に介護主任が出席し、事業所の現状等を報告するとともに、情報交換を行っている。	村からの行政情報は、本部を通じて入手している。地域包括支援センターの高齢者連携支援会議に職員を派遣し、社会福祉協議会や他の事業者と関係する情報を共有している。要介護認定申請は、家族の依頼で代行している。	

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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。	事業所内研修や母体施設での研修に出席することで、身体拘束廃止への理解を深めながら、意識的に日常のケアにあたっている。	職員は、法人が主催する3か月毎の委員会と年2回の研修会に出席している。身体拘束の事例はなく、毎月の職員会議でも身体拘束廃止の手引きに沿って、スピーチロックへの対応を含めて確認している。玄関の施錠は夜間のみで、3名の利用者が居室での離床確認のために赤外線センサーを使用している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	法人で組織する「虐待防止委員会」へ出席するとともに、法人全体研修に定期的に参加することで、職員全体で虐待防止に努めている。		
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。	過去には研修会等行っていたが、成年後見制度等の利用対象者もないことから、最近権利擁護に関する研修等、学ぶ機会はない。		
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。	利用開始や介護度の変更、介護報酬改定の都度、利用料金等の変更について、主に家族に対してとはなるが、懇切丁寧な説明を心掛けている。		
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。	利用者に関しては、日常の生活の中で要望等を都度確認している。家族等からは、面会の際や電話連絡で確認し、運営に反映できるよう努めている。	家族の面会時や電話等により、要望等を伺うほか、満足度調査として家族へのアンケートを行っている。日常の面会や電話連絡、運営推進会議出席の機会を利用して意見、要望を把握するように努めている。介護計画見直しの際にも、利用者が希望するものについて伺っている。年4回発行の広報紙通信欄に担当職員から利用者の様子を記入し、情報提供に努めている。	利用者の様子は電話連絡の他、年4回発行の広報通信欄でお伝えしているとのことですが、利用者の生活状況をメモや写真などで毎月提供することにより、家族の意向を把握されることを期待します。

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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。	グループホーム会議(部署会議)や法人の代表者会議の場で意見や提案を聞く機会を設けている。また、全職員を対象とした期末個別面談を行い、職員個々の要望等確認し、それに対するフィードバックを行っている。	職員とは管理者が年1回、個別に面談しているほか、随時相談を受け意見を聴き取るようにしている。毎月の部署(職員)会議の他、法人の代表者会議で各部署から出された職員の提案を協議している。資格取得や希望する研修受講等は、個々の研修計画に沿って支援している。職員からは、トイレ、浴室の段差解消、浴室のリフト導入等の環境整備について提案されている。	
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。	処遇改善加算を活用した給与水準の改善(資格手当や夜勤手当の見直し等)や、臨時職員から正職員への登用の推進、資格取得支援事業など、働く意欲を持てるような環境条件の整備に努めている。		
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。	研修計画に基づいて定期的な内部研修(事例検討会等)や外部での研修へ積極的に参加している。また、資格取得支援事業等を整備することで職員のキャリアアップの支援等を行い、資質向上に努めている。		
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。	以前は、同業者との研修会や、合同での敬老会を実施していたが、最近では他事業所との関係性は希薄になってきている。		
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。	利用開始時、利用者本人から聞き取りが可能な場合にはアセスメントをゆっくり丁寧に行うよう努めており、本人からの聞き取りが困難な場合は、家族からわかる範囲での情報収集に努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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。	利用開始時、本人からの聞き取りに併せて、家族の困りごとや心配ごとについても聞き取りを行い、可能な限り解消できるよう努めている。		
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。	サービスを導入する段階というよりは、入居申込等に訪れた際、現状を把握し、今必要と思われるサービスの利用等提言することがある。また、利用中に利用者の状態変化等みられるときは、家族を含め他のサービス利用等検討する場合もある。		
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。	本人が得意とすること(家事・大工仕事など)は、本人から学ぶ姿勢で職員も関わりをもち、本人の自信ややる気を引き出すよう努めている。		
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。	利用者本人の希望で、家族でなければできない対応(自宅への外出希望など)が必要な際には、利用者の代弁者として事業所から家族へ協力要請するなど、利用者・家族の関係性を維持するための調整を行っている。		
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。	村内各地区で行われている行事や認知症カフェなどに参加し、馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	家族、親戚、知人の面会があるほか、本人の希望で、村内の商店での買い物や食事に外出する利用者もいる。鶴鳥神社例大祭や普代祭、神楽は、馴染みの行事となっている。散歩の際には、法人内の生活支援ハウスや特養施設の利用者とも交流している。	

事業所名 : グループホームとりい

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。	利用者個々のキャラクター等に留意しながら利用者間に職員が入り、利用者が孤立しないような関わりが持てるよう努めている。		
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。	他施設への入所等による契約終了した場合は、施設に向いて状況を把握するなど、できる範囲で関係性を維持できるよう努めている。		

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。	利用者のアセスメントの際や、日常の会話の中で希望や意向を確認している。利用者本人からの確認が難しい場合は、家族等から確認をとり、可能な限り本人の意向に沿うよう努めている。	利用者の意向の聴き取り調査を実施し、改めて要望などを確認した。お手伝いは、洗濯たたみ、テーブル拭き、加湿用タオルの配置、菜園の植生、収穫、草花への水遣りを行っている。当直経験がある利用者で就寝前の見回りをされる方もいる。帰宅願望が強い方には、出来るだけ思いを尊重して対応している。飲酒、喫煙についても希望に沿うようにしている。	
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。	利用開始時やケアプラン更新の時期に併せて生活歴等の情報収集に努めている。利用者・家族から了解を得た上で、他の関係機関からの情報も把握するようにしている。		
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。	日々の支援経過(ケース記録)や定期的に行われるケアカンファレンス、モニタリング等で把握に努めている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホームとりい

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。	毎月モニタリングを実施し、そこで得られた情報をカンファレンスで共有している。担当職員が、日常生活で得られた情報やアセスメントにより得られた情報をもとにケアプランに反映させている。	介護計画作成にあたっては、事前に各担当者がケアチェック表により支援状況や課題を確認し、毎月のカンファレンスで利用者個々の目標期間に沿ってモニタリングを行い、新規計画の見直しや更新等について協議している。計画には家族の要望も取り入れ、地域とのつながり、生き甲斐づくりも意識した計画としている。サービス担当者会議には、家族も参加し、健康、栄養面等、看護師、栄養士も参画した体制作りを要望されている。	
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。	日々のケース記録や申し送り等で、より細かい情報を共有している。その結果、新たな取組みが必要となった場合はケアプランに反映させている。記録については、書き方や表現方法等、気付いた点を職員間で意見交換するなど、見直しに役立っている。		
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。	具体的にどのようなことを指しているのか分からないが、サービスの多機能化へ取り組んでいるとは言えない。(法人の他のサービスが代替機能を果たしていると思う。)		
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。	地域資源の把握には努めているが、利用者本人の楽しみにつながるような資源を活用した支援までには至っていない。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホームとりい

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、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。	法人の協力医療機関である診療所の医師により、月1回の往診を受けている。また、それ以外の専門医の受診(県立久慈病院など)については、家族等と連絡を取り合い、家族の対応が困難な場合は、事業所が通院対応するなどし、受診結果についても家族と共有している。	かかりつけ医は、協力医療機関が6名、3名は他の医療機関となっている。通院の付き添いは原則家族としているが、職員が対応する場合もある。家族には、ケース記録やバイタルチェック表を渡しており、受診後は家族からの報告を記録している。耳鼻科、整形外科等の特別科にも家族が付添っているが、歯科は職員が付添っている。毎年、歯科衛生士が訪問し、口腔衛生指導をしていただいている。	
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。	毎日実施しているバイタル測定や状態観察で変化みられる際は、都度看護師へ報告・相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院時には、サマリーを活用し連携を図っている。利用者が入院した際は、医療相談室や退院促進Nsと連絡を密にし、退院時の際スムーズな受け入れを行っている。		
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。	利用開始(契約締結)時に重度化や終末期に関する意向確認を行っている。利用者の状態変化みられた際には、囑託医・家族等に連絡し、方針等について情報共有に努めている。利用者・家族からの希望により、看取り介護も行っている。	看取りは、ガイドラインに沿って対応している。これまで3人を看取っている。職員は、法人施設で行う看取りの研修に参加し、また、特養等で看取りを経験した者もいる。看取りを行う際はエンゼルケア、ブリーフケアまで実施している。利用者が急変した場合には、併設施設の看護師の協力を得ることもある。	

事業所名 : グループホームとりい

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
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。	利用者の急変時や事故発生時の対応マニュアルを整備し、定期的に訓練を行うことで実践力を身に付ける努力はしているが、一部の職員は対応できるかといった不安を感じている。		
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。	各種災害についての訓練は母体施設と合同で実施しているが、地域との協力体制の構築については、不十分である。	福祉避難所に指定されている併設の特養等と自衛消防隊を組織し、年2回合同で夜間想定を含めた避難訓練を行っている。事業所単独でも非常放送の機器操作訓練、通報訓練、BCP関連の図上訓練や抜き打ちで職員招集訓練を行っているほか、土砂災害発生区域にあるため、それを想定した避難訓練も実施している。また、本年近隣で林野火災が発生したため、山火事を想定した訓練も行っている。食料3日分、発電機、反射式ストーブ、小型ファンヒーターを備蓄している。	

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。	特に排泄介助や入浴介助については、利用者の尊厳に留意し、対応している。介護する際、ゆとりがない時など不適切な声かけ等みられることから、言葉かけについても内部研修等を通じスピーチロックとしないよう注意している。	個人情報、文書で記録し、保管している。また、パソコンへ入力情報は、パスワードで管理している。広報紙への写真、氏名の登載は、予め家族の同意を得ている。入浴、排泄時は同姓介助を基本としているが、シフト上異性による介助を行う場合には、家族の同意を得ている。排泄を失敗した際には不適切な言葉掛け等に特に留意し、本人のプライドに配慮したケアに心掛けている。	
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。	買い物や外食などの際、できる限り本人に選んでいただいたり、行事なども何がしたいか確認したりしている。普段の生活の中でも自己決定できるような言葉かけに努めている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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。	入浴や食事などでも本人に拒否がみられるときは無理強いせず、順番を後にするなど対応している。職員側の都合を優先しないよう努めているが、難しい面もある。		
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。	行きつけの美容院へ出かけたり、洋服の買い物などにも出かけている。特に通院や外出行事の際には身だしなみに気を付けて支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	誕生会や各種行事等で利用者とともに調理(野菜を切る、味付けをする)をしたり、食事を楽しんでいる。利用者の状態に応じて、食器洗い、食器拭き、テーブル拭きなど、お手伝いいただいている。日々の食事では職員と一緒に食事を摂ることはできていない。	外部の業者が調理したものを事業所で盛付して提供している。旬の食材を提供するため、季節ごとに、栗ご飯、天ぷらなどの手作りの料理を用意し、誕生会や季節行事の際には利用者の希望による食事としている。おやつは、既製品のほか手作りのホットケーキなどを提供し、夕涼み会では、畑で採れた野菜類を使っている。食器洗い、すすぎ、下膳、テーブル拭きなど、できる方には手伝っていただいている。	
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。	食事や水分摂取量について、ケース入力し職員間で情報を共有している。摂取量が少ない時には、代替食や栄養補助食品を活用し、食形態についても個々に応じ工夫している。水分補給については、特に気温の高い時季には補給回数を増やし、脱水症とならないように気を付けている。		
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。	歯みがきについては、毎食後行っている。口腔内に異常みられるときは歯科診療所を受診している。また、年1回ではあるが、歯科訪問指導があり、ケアの指導や必要に応じ受診対応している。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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
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。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うなど、可能な限りトイレでの排泄が行えるよう支援している。また、尿取りパッド等についても、本人の状態応じたものを使用するなど工夫している。	利用者個々の排泄パターンに沿った声掛け、誘導を行っている。布パンツは2名で、他の方々は、リハビリパンツに尿取りパットを併用している。トイレを認識できなくなる方もおり、居室内でのポータブル便器を使用される方もいる。トイレは、車いすや介助者が余裕をもって使用できるスペースが確保されている。	
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。	利用者個々の排便状況の把握に努め、体調変化についても情報共有に努めている。必要に応じ、乳製品を摂っていただいたり、下剤を服用するなどしている。ラジオ体操や水分補給も心掛け、便秘予防に努めている。		
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。	入浴が楽しいと思ってもらえるよう、入浴剤の使用や、音楽を流したり、職員と会話し楽しめるよう努めている。利用者の望む時間帯での入浴については、十分な対応はできていない。(業務の都合によるところが多い。)	原則週2回、火曜日を除く毎日の午前中に3名ずつ入浴している。入浴を拒否される方には、声掛けのタイミングや日程、時間を変えたり、職員を変えて対応している。利用者の身体状況等に応じ、特養で入浴する場合もある。温泉気分の雰囲気づくりに入浴剤を使ったり、CDで演歌を聴きながら入浴タイムを楽しんでいる。	
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。	利用者の生活パターン(睡眠リズム)を把握できるよう努めている。居室の温度や湿度、明るさにも留意している。また、必要に応じてアロマ(ラベンダー)を使用し、効果がみられる方もいる。		
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。	アセスメントで薬についての理解を深めるよう努めている。服薬については、利用者と薬記載の名前を確認し、誤薬しないよう努めている。		

令和 7 年度

事業所名 : グループホームとりい

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
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。	それぞれに役割を担ってもらえるよう、お手伝い等を依頼し、都度感謝の言葉を伝え、張り合いをもってもらえるよう努めている。youtubeや音楽、パズル等楽しみごとを提供し、気分転換につながる支援を行っている。		
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。	個別外出(買い物・外食)や自宅訪問など、家族や知人等の協力を得ながら実施しているが、その日の希望に沿った対応は、職員不足もあり、不十分である。	天気の良い日は施設周辺を散歩したり、屋外のベンチに座って日光浴で過ごされる方もいる。花の寄せ植え体験に参加したり、日常的に花に水遣りしている方もいる。地元保育園での運動会見学のほか、月2回程度、個別での外出の機会を持ち、食事も兼ねたドライブで花見や紅葉狩り、久慈市内や漁港を巡ったり、村内各地区で行われている行事などにも出掛けている。	
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。	お金を盗られたなどといったトラブルがあることから、普段は事務所金庫に預かっている。ドライブや買い物の際、預り金から小遣い程度を本人に渡し、利用者が自ら支払いできるよう支援している。		
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。	利用者から電話連絡の希望があれば、都度対応している。また、携帯電話を利用できる方については、時々設定(音量など)を確認するなど、安全に利用できるよう確認している。また、オンラインでの面会(ビデオ通話)も行っている。		

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームとりい

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
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。	エアコンや暖房器具等で室温に配慮し、利用者ができるだけ快適に過ごしていただけるよう心がけている。また、事業所内の装飾には季節を感じられるよう配慮している。	広々とした廊下やロビーに、天窗や大型の引き戸から光が入り、明るく、開放感がある。利用者は、食事用テーブル、ソファで、テレビの視聴や塗り絵、パズルなどを楽しんでいる。壁には、切り絵、貼り絵などの作品が飾られている。時節に応じ七夕、クリスマス、みづきダンゴなども飾っている。暖房は、大型のエアコンとパネルヒーターで管理され、冬場の加湿器、夏の扇風機も使用している。	
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。	食事の際はテーブルの席は決まっているが、それ以外の時間は特に指定はせず、自由に交流できるようにしている。		
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。	居室の配置については、動線に配慮し、安全に移動等できるようにしている。一部ではあるが、自宅で使用していたソファを居室に配置するなど対応している。	居室入口には樹木の名称と本人の名前を掲示している。室内には洗面台、ベッドが備え付けられ、温水パネルヒーター、廊下設置のエアコン等で空調管理している。冬場は、ぬれたタオルで加湿している。ガラス面に特殊フィルムを貼り紫外線対策にも努めている。利用者は、ソファ、衣装ケース、小筆筒、テレビ、家族写真、位牌、遺影などを持ち込み、居心地のいい居室としている。	
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。	安全面においては、段差の解消や、本人の状態に応じた福祉用具の使用など配慮している。トイレや居室など、表示することで理解を促すなどしているが、自立した生活への支援については、十分な支援には至っていない。		