

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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 | 0391400017 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 西根会 | | |
| 事業所名 | グループホーム ななしぐれ | | |
| 所在地 | 〒028-7404 八幡平市堀切14-10-7 | | |
| 自己評価作成日 | 令和7年10月14日 | 評価結果市町村受理日 | 令和8年1月14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)】

「聞きましょう・話しましょう・笑いましょう」の理念に基づき、利用者の皆様が安心して楽しい生活が送れるように支援しています。自然災害に見舞われにくい、安全な土地柄にありますが、地域の自発的組織である災害援助協力会も設立頂いており、協同で避難訓練等も行っています。利用者の皆様には会議でご意見を出していただき、活動に取り入れられています。敷地内に同法人のデイサービス・居宅介護支援事業所・小規模多機能居宅介護の事業所があり、支援し合える体制があります。コロナ過では自粛していた面会や外出などを規制せずに行事などを行っています。

※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_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)】

事業所は、同じ法人が運営する小規模多機能ホーム、デイサービスセンターと同じ敷地内にある、毎日の食事はデイサービスセンターから配送されるなど、相互の連携、協力体制が整えられている。開設時に職員で話し合って策定した理念は、わかりやすい言葉で構成され、毎月の「利用者会議」で利用者と職員と一緒に唱和するなど、事業所に溶け込み介護の実践に活かされている。地域には自主防災組織としての「災害援助協力会」があり、運営推進会議の委員を務める地域の方々も含め、協力体制が確立されている。事業所には看護師が配置されており、協力医療機関の訪問診療により必要な医療が確保され、利用者や家族の安心につながっている。

【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11月7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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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】

| 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。 | 「聴きましょう・話しましょう・笑いましょう」を理念としている。見えやすい場所に掲示して、会議等で唱和して全員で共有している。利用者の皆様とも時々話している。 | 開設当時に職員で話し合っって策定した理念は、食堂の目につくところに掲示されている。わかりやすい言葉で構成され、「利用者会議」などの場で職員と利用者が一緒に唱和するなど、全体に溶け込んでいる。職員は理のを実践に向けて個人目標を設定し、日々の支援にあたっている。 | |
| 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。 | 日常的な交流はないが自治会の活動(花壇整備)に参加したり、地域の催し物に出かけたりした際に、地域の方々と交流がある。 | 堀切、山崎二つの自治区の境に位置しており、施設長等が自治会の会合に出席している。地域コミュニティセンターの祭りに利用者の共同制作物を出品し、見学に出かけている。地元の観音祭り、稚児行列なども見に行っている。近隣の中学校から以前は職場実習などの受け入れがあったがコロナ禍の影響で現在も中断したままになっている。 | 事業所と地域の間を深める取り組みとして、感染症対策を十分講じた上で、近隣の中学校や高等学校に働きかけ、職場実習等の再開を検討され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。 | コミセン祭りに作品を出展し、認識していただく機会を作ったり、地域の催し物に出向くことなどで事業所の活動や支援の方法を理解していただいている。 | | |
| 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。 | 概ね2か月に1回開催して、利用者の状況や活動の様子を報告している。ご意見をいただき生かすように努めている。 | 運営推進会議は、2か月ごとに同じ法人の小規模多機能ホームと一緒に対面式で開催している。利用者家族、民生委員、地域の方々、市の担当者が出席している。前回の外部評価を受け、夕方に会議を開催し、その後、委員の参加を得て夜間想定での避難訓練を行うことができた。様々な気づきがあり、消防関係経験者の委員から評価していただいた。今後、委員の拡大を検討したい考えを持っている。 | 運営推進会議の委員として、毎回の出席を求めるのではなく、駐在所(警察)や学校関係者等をその時々により、会議が深化されることを期待します。 |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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 |
| 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。 | 運営推進会議や入居判定会議に市職員に参加していただき実情は報告出来ている。必要な情報等は連絡が取りやすい関係にある。 | 市の担当者が運営推進会議に出席し、市の介護保険認定審査会には職員が参加している。国勢調査や予防接種など様々な場面で連携が図られている。市役所が近く、相談にも行きやすい環境にあり、利用者家族からの意見等への対応などについて助言をもらうなど、市との協力関係が築かれている。 | |
| 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。 | 研修会やアンケート調査を行うなど、身体拘束について意識してケアに取り組んでいる。 | 身体拘束を行わないことを徹底するため、年3回の研修会ごとに職員が日頃の業務を振り返るアンケートを実施し、研修会の外部講師に分析をお願いしている。スピーチロックが気になる点として取り上げられ、職員で話し合う機会を持っている。理念に沿った対応を意識して取り組むことにより、介護の質の向上につながっている。 | |
| 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。 | 身体拘束と同様に取り組んでいる。言葉使いが悪い職員には管理者や施設長から改善するように指導がある。 | | |
| 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。 | 現在制度を利用している方はいないが、今後に向けて活用していただけるように具体的に学ぶ必要がある。 | | |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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 |
| 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。 | 契約の前のお問い合わせの時点から利用については十分な説明を行い、納得いただいてから申し込みいただいている。改定等の際も十分な説明を行っている。 | | |
| 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。 | ご家族からは来所時や電話などで話す機会があるたびにご要望をお聞きしている。 | 毎月1日に利用者会議を開催し、利用者の意見等を聞いている。料理本を見ながら食べたいものを探るなどの工夫がある。焼肉パーティや外食も実現している。家族には毎月利用者の様子を文書や電話、来所時には対面でお知らせしており、その都度、意見や要望を聞いている。感謝の言葉をいただくことが多く、要望は速やかに具体化するよう努めている。 | |
| 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。 | 代表者は職員会議等に出席して、意見を聞く機会を設けている。管理者には申し送り時や日常の中でも提案できる環境にある。 | 今年度から人事評価システムを導入し、個別面談で目標の設定、進捗状況の確認などを行っている。以前は資格取得を勧めても反応が鈍かったが、今は希望する職員が目に見えて増える傾向にある。普段から職員の意見等を受けて対応することとしており、感染症対策で使用するエプロン置き場の変更は、その一例である。 | |
| 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。 | 職員の登用試験が毎年実施されている。資格取得についても働きかけている。令和7年度採用基準や給与の見直しが行われた。 | | |

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 ななしぐれ

| 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。 | 法人内外の研修の受講を進め、役職のための資格取得や、スキルアップのための研修への参加を促している。出来るだけ多くの職員が受講できるようにWEBで受講できるようにしている。 | | |
| 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。 | 研修会やシンポジウムなどに出向いて同業者と交流できるように促している。 | | |
| 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。 | サービス利用についての問い合わせの段階から、出来るだけ多くのお話を聞いて関係づくりに努めている。 | | |
| 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。 | 事前に施設見学していただき、ご家族に立場に立って不安、要望を傾聴し関係づくりに務めている。 | | |
| 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。 | 本人と家族の要望を見極め、他の事業所や他のサービスの情報提供も行っている。 | | |

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 ななしぐれ

| 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。 | 本人の能力を見極め、過剰に支援することのないように、出来る所は行っていただく自立支援に務めている。 | | |
| 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。 | 日常の様子をお伝えし、面会や外出、自宅への外泊や差し入れ等、関わりを持っていただけようにお伝えしている。毎月通信を送付して結びつきが希薄にならないようにしている。 | | |
| 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。 | 地域行事に参加しながら馴染みの場所との関係が途切れないようにしている。敷地内のデイサービスと小規模多機能事業所との合同行事を通じて、馴染みの方々との交流ができています。 | 敷地内のデイサービスや小規模多機能ホームとの交流の中で、馴染みの方との会話が生まれることもある。毎朝、いつもの新聞やチラシ広告に目を通す方もあり、観音祭りや稚児行列などの馴染みの祭りの見学に出かけている。また、ドライブの際、利用者の家の周辺を巡り、馴染みの風景を感じてもらっている。 | |
| 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。 | 皆さんご自分の部屋にいるより、ホールに一緒にいて活動したりテレビを見たりすることを好んでいる。家族のように好きなことを言い合える方もある。 | | |

| 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 |
| 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。 | 利用時から、終了する場合について、不安を感じることがないように支援させていただくことをお伝えして納得していただいている。新しい暮らしの場所が決まって安心できるまで支援している。 | | |
| 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。 | 日常の会話から思いや希望をくみ取るようにしている。言葉で伝わらない時は様子をうかがったり、ご家族からのお話を情報としている。 | 利用者9人のうち8人は言葉でのやり取りが可能で、利用者会議で食べたいものの希望を話に出している。母の日の家族からの手紙にもらい泣きするなど感情も豊かである。1人の方には選択肢を示して反応を見るなど、仕草や表情で意向の把握に努めている。判断に迷う場合は、家族から情報を得て支援にあたっている。 | |
| 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。 | これまでの生活の様子を本人や家族から情報をいただき、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。 | 日々の生活を一緒にしていることで状態は確認されている。気づきは報連相で伝わっている。 | | |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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。 | 会議やミーティングなどで状況を確認して、意見交換を行っている。家族にも面会や電話連絡のたびに意向をうかがっている。職員からもケアの方法等についてこまめに意見が出されている。 | 6ヵ月単位の計画を基本として、3ヵ月ごとの会議や毎月の職員会議で話し合った上で計画を作成している。居室担当が日頃の介護での気づきを日誌や連絡ノートに記載しており、計画作成担当がそれを確認して計画に反映させている。家族に対してはケアマネジャーが言葉の選び方に注意しながら誤解の無いように丁寧に説明している。 | |
| 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。 | 日々の様子は毎日記録されている。会議の他にも、申し送り時などに話し合い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。 | 外出支援や送迎、受診時の対応を行っている。インフォーマルサービスを取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 地域活動や催し物に出向いて参加している。 | | |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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。 | 協力医として市立病院の訪問診療を月に1回受けている。訪問歯科診療も受けている。他に必要な方と希望される方には専門医を受診していただいただくことはできる。 | 利用者全員が協力医の市立病院をかかりつけ医としており、毎月、訪問診療が実施されている。現在、皮膚科や眼科などの受診が必要な方もなく、歯科も訪問診療が行われており、移動の負担がない医療が確保されている。事業所内には看護師が配置され、医師への情報提供や医師からの指示の実施など、情報共有が確実に行われ、利用者や家族の安心につながっている。 | |
| 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。 | 職員として看護師を配置している。介護職との情報共有も適切に行われている。病院とのやり取りもスムーズに行われている。 | | |
| 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。 | 医療連携室等を通して柔軟なやり取りができる関係にある。 | | |
| 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。 | 将来的な重度化や終末期については、ご家族と利用前から話し合っている。重度化に関する指針が施行されている。 | 入居時に重度化や終末期について、事業所として看取りを行っていないことを家族に伝え、重度化した場合には特養への転居や病院に入院することで家族の了解を得ている。今年4月、法人として「グループホームにおける重度化対応に関する指針」を策定しており、今後、指針に沿った対応を行うこととしている。 | |

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

| 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。 | マニュアルを掲示して、個人でも学習している。 | | |
| 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2回避難訓練を行っている。地域の方々による災害援助協力会も設立していただき、通報時に出勤の協力も得られている。防災安全チェックリストを毎月実施している。 | 年2回、火災発生時の避難訓練を実施している。前回の外部評価を受けて、夕刻に運営推進会議委員の参加を得ながら夜間想定での訓練を実施した。雨天のため、職員が利用者に扮しての訓練であったが、様々な気づきがあり、消防関係経験者の委員からも評価、助言をいただいている。地域には災害援助協力会も組織されており訓練にも参加している。災害時には敷地内の施設間での支援も得られるなど協力体制ができています。 | |
| 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。 | 利用者のこれまでの暮らし方や、それぞれの個性を尊重しながらその方にあった話し方でかわるようになっている。 | 利用者は人生の先輩であるとの認識で、理念に沿い、呼称は名前にさん付けとしている。これまでの暮らしや勤めのことなどを事前に確認しており、元華道の先生から職員が指導を受けることもある。利用者に手伝ってもらう場合には、一人ひとりができることを確認しながら行っている。プライバシー確保のため、個人情報の管理は職員毎のパスワードを設定し、特に注意を払っている。 | |
| 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。 | 答えを考えて選んで希望を表していただけのように話しかけたり働きかけるようになっている。 | | |

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 ななしぐれ

| 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。 | 体調を確認しながら、利用者のペースで過ごしていただいているが、利用者の皆様は一人であることを好まず、皆で一緒にいることを好んでいる。 | | |
| 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。 | 本人や家族の希望の物を準備して使用していただいている。日常着はご本人に選んでいただいたり、落ち着いて過ごせるものを着ていただいている。 | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 利用者会議などで希望を聞きながら、食べたいものを作って食べる機会を設けている。リクエストのものを追加したり外食に出掛けたりしている。 | 法人として食材の調達を一括委託し、事業所にはデイサービス事業所で調理した食事が届けられ、ごはんや家庭菜園で採れた食材の調理を行っている。家庭菜園ではナスやトマト、キュウリや枝豆、イチゴが採れ、利用者にも好評である。焼肉パーティは、利用者会議でのリクエストを実現したものである。委託業者の持参で回転寿司が行われるなど、食事を楽しむことができている。 | |
| 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。 | その方の好みの温度や、合った量や食べられる形態で提供している。食事・水分摂取量は毎回確認されている。 | | |
| 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。 | その方の能力に応じて支援している。訪問歯科診療を受けて定期的に健診を受けて、指導もいただいている。 | | |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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 |
| 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。 | 昼夜トイレを使用させていただいている。出来るだけ自分で行えるところまで行っていただき、清潔に気持ちよく生活していただくために、できない所をお手伝いするようにしている。 | 基本的に利用者の全員がトイレを使用している。3人は誘導が必要だが、6人はほぼ自立し、うち2人は布の下着だけで心配はない。一人ひとりに配慮して、支援は出来ないところだけ手伝っており、介護度4の方が支援を得て介護度2になった例もある。夜間のおむつ使用は1人、3人が居室にセンサーを設置している。 | |
| 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。 | 毎日排便チェックしている。味噌汁に海藻を加えたり、乳製品を提供している。毎日歩行練習など運動をしている。 | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている。 | 気の向かない時は無理にすすめていない。気が向いて入りたくなる時間を見てすすめる。外出や受診の前に入浴できるように配慮している。 | 週2回、日曜を除く毎日午後入浴を日課としている。利用者によっては当日の入浴予定を変更したり、午前にしたりと、柔軟に対応している。機械浴が必要な利用者はいない。浴室に岩手山の写真を貼って露天風呂の雰囲気を楽しむことができるが、利用者が季節を感じることで入浴も必要かと考えている。 | |
| 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。 | お部屋で休んでいただくことは自由にしていただけるが、ほとんどの方が部屋にいるよりホールで皆さんと一緒にいることを好まれている。 | | |

令和 7 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

| 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 |
| 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。 | 薬は看護師が管理している。薬が処方されるたびに説明書を回覧し全職員が毎回確認している。内服前に呼名し飲み込みまで確認している。健康状態は毎日確認されている。 | | |
| 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。 | 歌が好きな方が多いため、毎日歌の時間をとっている。季節を感じていただけるような行事や活動の年間計画を立てている。利用者会議や日常の会話の中から好きな事を確認し張り合いが持てるように支援している。 | | |
| 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、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。 | 地域のお祭りに出掛けたり、季節ごとのドライブに出掛けたりしている。天気の良い日は敷地内の散歩もしている。 | コロナ禍も収まりつつあり、一昨年頃から家族との面会制限を解いており、家族と外出される方もある。デイサービスのマイクロバスを利用して皆で花見や紅葉狩り、地元の祭り見学に出かけることも多い。天気の良い日はサンデッキでの日向ぼっこ、畑づくり、周辺の散歩も行っているが、夏の猛暑や昨今の熊の出没もあり、外出には細心の注意を払っている。 | |
| 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。 | ご希望があったときに使っていただけるように、金庫にお預かりしている。 | | |
| 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。 | 電話や手紙は希望があれば支援できる。ご家族が時々面会に来所されることで、満足されている。 | | |

令和 7 年度

事業所名 : グループホーム ななしぐれ

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 |
| 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。 | 空調は換気や冷暖房機器により適切に調整されている。屋内清掃は丁寧に行われている。季節を感じられる装飾に心掛けている。 | 共用空間である食堂は、エアコンとパネルヒーター、空気清浄機で温度や湿度が管理され、清潔で明るく、壁面には利用者の作品や干支のヘビの絵などが飾られている。ソファやテレビ、テーブルと椅子が配置され、利用者は思い思いに居心地よく時間を過ごすことのできる環境が整えられている。 | |
| 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。 | 皆さん一人でいるよりも一緒にいて過ごすことを好まれている。同じフロアにいても気の合った人同士が自然と隣にすることが多い。 | | |
| 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。 | ご家族の写真や手紙などを飾られている方もある。入居前からの使い慣れたものなど多くはないが、ご自分の居室として落ち着いて過ごすことができている。 | 明るく広い居室には、ベッドと押し入れ、洗面台等が設置され、エアコンとパネルヒーターで室温が整えられている。入居にあたってそれぞれが馴染みのものや家族の写真、配偶者の遺影などを持ち込んで飾っている。入り口には表札もあり、利用者にとって安心できる場所が確保されている。 | |
| 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。 | 危険箇所を再アセスメントして対策を講ずるなど、安心・安全に生活できるように務めている。 | | |