令和　8　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　　ぬくもりの家

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0372500496		
法人名	社会福祉法人奥州いさわ会		
事業所名	グループホーム　　ぬくもりの家		
所在地	〒023-0401　岩手県奥州市胆沢南都田字大持30番地		
自己評価作成日	令和8年7月31日	評価結果市町村受理日	令和8年10月8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

【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　いわて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8年8月26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）】

当施設では、胆沢高齢者総合施設ぬくもりの家の併設施設として開設25年目を迎えました。法人の基本理念「優しく、温かく、共に生きる」を念頭に、ぬくもりの家「利用者の幸せ、地域の幸せ、私たちの幸せ」の実現に向けて取り組んでおります。流しそうめん、外出、ソフトクリームドライブを行うなど、民生委員のご協力をいただきながら、ご家族や、地域の方と関わる機会を作っております。また、保健・医療・福祉の各サービス事業所と連携を図り、重度化した場合も指針に基づいてご家族様の要望を受け入れながら、眠りコネクトを活用し看取り介護を実施しております。利用者個々の希望を引き出し、その人らしい希望を持って生活出来るように生活の質の維持・向上を目指した取り組みを行っております。

【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）】

当事業所は高齢者総合福祉施設「ぬくもりの家」の中の認知症グループホームとして開設25年めを迎えている。同施設内には、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、地域包括支援センターが併設され、また行政の福祉部門や医療機関が連絡路で繋がっていることで、医療連携が構築されており、利用者への適切な生活支援及び介護支援の提供がなされている。法人の基本理念や高齢者支援事業部門としての理念を念頭にグループホームの「介護理念」を策定し、毎月職員全員で唱和しながら実現に向け取り組みをしている。生産性向上のため睡眠センサー「眠りコネクト」を始め介護ロボットを導入し、職員の負担軽減に繋げると共に有効性を実感し成果を得ている。また利用者や家族にも安心感をもって受け止められている。民生児童委員との協力など地域の方々との交流も図られ「赤ちゃん職員」として乳幼児と利用者が触れ合いを持つなどの取り組みもなされ、個々の利用者の希望を引き出し、「夢の実現」に向け生活できるよう質の高さの維持向上を目指し、実践に努めている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

令和 ８ 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　ぬくもりの家

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。	奥州いさわ会「法人基本理念・方針」を掲示し職員の意識統一を図っている。また、グループホーム介護理念を掲示し、月1回全職員で会議の前に唱和をして実践を目指している。	令和3年に法人が合併した際に、理念の策定チームを立ち上げ、各事業所の職員の代表が法人全体の理念や各事業所部門の理念を策定すると共に、グループホームの介護理念を定めており、職員の目につくところに掲示し、更に毎月の職員会議でも唱和している。介護の理念は全職員に浸透しており、共有しながら実践に繋げている。	
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。	小学校の田植え見学、馴染みのある地元の産直まで民生委員と一緒にドライブをしています。赤ちゃん職員を迎え、日常生活の中で触れあい交流しています。	事業所の広報誌を年3回近隣の50世帯に配布し、事業所の様子や生活の様子をお知らせしている事で、地域からの知名度は高くなっている。年間計画を立て、地区民生児童委員の協力を得ながらドライブや小学校の田植え見学、地域の産直に出かけるなど、またおやつ作りを一緒にするなど、楽しく交流が進められている。令和7年から子育て支援センターの協力を得て「赤ちゃん職員」として登録していただき、日常生活の中で赤ちゃんと触れ合う機会も多く、利用者の笑顔が見られている。	地域交流やボランティアの受け入れは積極的に行われているが、コロナ禍前に地域に出向き行っていた「出前講座」が中断されているので、「また関わって行く事を検討している」との話があったことから、ぜひ地域貢献として再開の方向を考えてくださる事を期待します。
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。	地域貢献事業として、地域に出向いて認知症や看取りに関する出前講座を行っていたが、コロナの影響により現在、活動は行うことができていない。		
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。	利用者の生活の様子、事業の運営状況、外部評価などを報告し、運営推進委員から助言や意見をいただきながら、さらなるサービスの向上に努めた。事故報告やヒヤリハットを報告し、意見をいただきながら、事故防止に努めている。	コロナ禍においても、デイサービス事業所と合同での対面開催を2ケ月毎に実施していた。メンバーは、家族や行政、地域の代表、民生児童委員で構成され、各事業所の運営及び活動状況、利用者の生活状況、事故報告やヒヤリハットなどの報告を行っている。メンバー3人が替わった事で質問も多く出され、詳しく説明をし、事業所を知ってもらうと共にサービスの向上に努めている。今後消防や警察の関係者をゲストに呼ぶことを運営法人に相談して見たいとしている。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 ８ 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　ぬくもりの家

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
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。	利用者について、問題や課題が生じた時に、スムーズに解決できるよう、サービスの取り組みなどについて市町村関係者に伝え、連携を図っている。	市の保健福祉分野の拠点施設である「悠悠館」の職員が運営推進会議メンバーとして毎回参加しているので、情報の提供もあり、問題や課題等に対しても解決できるよう、円滑に連携が図られている。市の委託を受けた地域包括センターも法人の同建物内にあり、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。	指針に基づいて、定期的に研修会を行っている。実際に身体拘束の体験をして、身体拘束をしないケアの必要性、身体だけではない拘束について、正しく理解し、知識を身につけている。	身体拘束廃止委員会と高齢者虐待防止委員会が3ケ月に1回開催され、内容は全職員に情報の共有が図られるよう回覧している。「禁句集」を独自に作成し、それを活用し、排泄介助や食事介助の場面等で、利用者に対してのスピーチロックや不適切な言葉を使用する事がないよう支援に努めている。また全職員が定期的に「禁句集」を確認する仕組みが出来ている。	
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注意を払い、防止に努めている。	身体拘束廃止委員会・高齢者虐待防止委員会を設置して三か月に一回委員会を開催している。委員会を中心に、身体拘束や、高齢者虐待防止についての基礎的な学習、また体験研修の実施、動画研修、職員禁句集を毎月読み、意識啓発に努めている。		
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。	日常生活自立支援制度や、成年後見人制度について学び、個別に検討している。現在は対象者はいない。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	契約時は、契約書と重要事項説明書に基づいて十分な説明と納得を得られている。その他にも、介護報酬改定に伴い、加算等に変更等があった場合も、家族に説明しその都度同意を得ている。		
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。	第三者委員と管理者・受付者・担当のポスターを掲示し、家族への周知を図っている。また、サービス担当者会議の際に、本人や家族の意向や要望を確認しケアプランへ反映できるようにしている。面会時にも、日常の様子を伝えるなど、ご家族との関係を密にし、意見や希望を話せるような雰囲気づくりに努めている。	毎月おたよりを作成し、利用者の写真を添えながら日常生活の様子を伝え、状態の変化に応じて連絡を密に取り合うなど、家族と共に支えあう関係性が構築されている。ケアプラン作成時や面会に来所した時、また年に1回家族アンケートを取り、意見や要望を伺いケアプランに反映させている。歩く事を苦手としている利用者の家族の要望を受け、日々の生活の中で、歩くリハビリを取り入れ支援をしている。	
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。	毎月、職員会議を開催し、意見や要望提案について聞く会を設けている。その際、施設長・副施設長も参加し、直接意見や要望を設けている。必要に応じて改善、または助言等を行っている。	年3回職員との個人面談を実施し、また職員会議の場や個別の面談にも対応しながら、意見や要望を聞いている。生産性向上を目指し、委員会がスタートし、職員の負担軽減のために介護ロボット（眠りコネクト、ハグ、インカム）を導入し、利用者の日常生活の記録を作成したり、介護支援に役立てている。また、運営推進会議の議事の流れを録音し、AIを活用しての議事録の作成が実現化されている。	
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。	人事考課制度を導入し、公正な評価が実施されている。また、代表者は、職員との直接の面談を行い、職員が向上心を持って働けるような環境の整備に努めている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	法人研修や、職員研修などの内部での研修を受ける機会を作っている。また、その職員のスキルに応じて、個別にオンラインでの研修を受けてもらったり、医療的ケアや認知症介護実践者研修などに積極的に学ぶ機会を作っている。		
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。	昨年度より、いわて地域密着型サービス協会の奥州・北上ブロックブロック長を施設長が努めていて、情報交換をし、サービスの向上に向けていく取り組みを実施している。		
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。	グループホームという少人数で家庭的な雰囲気の中で安心して過ごしていただくため、本人の想いに寄り添って話を聞くことで、不安や不穏を解消できるよう努めている。		
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。	サービス担当者会議の前に家族の意向を確認したり、要望等を聞き、不安解消に努めている。また、家族が話しやすい雰囲気づくりを意識し、良い関係性を築くことが出来ている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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。	コミュニケーションを糸口に、本人と家族が最優先されるべきことは何かを見極め、職員間で検討し、最善な方法を選択できるよう努めている。		
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。	食事の盛り付け、テーブル拭き、洗濯物畳みなど一人ひとりが出来る範囲で役割を持って暮らし、共にし支えあう関係性を築くことが出来ている。		
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。	毎月、お便りを作成し、利用者の写真を添えて、日常生活の様子を伝えている。また、状態の変化に応じてその都度、電話や面会で報告したりするなど、家族と共に支えあう関係性が構築されている。		
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。	面会は居室や交流スペースで家族や知人など有意義な時間を過ごしていただけるようにしている。また、里帰りをして家族や親族とゆったり過ごすなど、本人と家族の絆を大事にしている。	家族や知人との面会は、交流スペースや居室でゆったりと過ごしている。家族と外泊や外食をする事はないが、事業所が送迎する「里帰り」を家族の協力のもと実施し、親戚が集まり、懐かしい時間を過ごす事が出来き、利用者からは好評を得ている。活動として民生児童委員と一緒に行う畑づくりを楽しみにしている。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	利用者個々の性格や生活習慣、生活歴を把握し、必要に応じて職員が仲介に入るなど対応し、孤立せずともに支えあう雰囲気づくりに努めている。		
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。	利用者や家族等に対して、入居時から培ってきた関係性を大切にしながら、契約が終了してもその都度相談や支援に応じている。また、入居中の思い出の写真をUSBにデータを移してお渡ししている。		
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。	ケアプラン作成時に、本人や家族の希望や、意向を必ず確認して把握している。利用者一人ひとりの想いや意向を引き出せるように、「私に夢」の個人シートを活用し、希望をもって生活できるように実践している。	利用者のうち7名は言葉で話す事ができるので、思いや意向の確認は可能である。2名（1名は看取り対象）の方は表情や素振りを見て判断したり、家族から聞いたりすると共に寄り添い、把握に努めている。前回の外部評価後、利用者の望む事、叶えたい事を日々のコミュニケーションの中から引き出し、利用者個々の「私の夢」シートに記入し、希望をもって生活できるよう全職員が取り組み実践をしている。	
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。	入居時に本人や家族に聞いたり、日々のアセスメントから、「暮らしの情報」を作成している。また、記録のソフトに入力することで、職員間で情報の共有を図ることが出来ている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	業務日誌に1日の様子を記録し、情報の共有を図り、一人一の生活の様子や、現状について把握できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	アセスメントを行い、課題を見出し職員間でカンファレンスを行っている。必要に応じて多職種と連携を図り、介護計画の立案をしている。立案したプランに沿い、月末には担当職員が評価をし、現状に応じた介護計画になるよう努めている。	プランの見直しは6ケ月毎に行い、家族の意見や要望を伺いプランに反映させている。状況の変化によっては柔軟に対応している。モニタリングは居室担当者が行い、ケアマネジャーと話し合いながら案を作成し、他職種と連携しながら、全職員でのカンファレンスと、家族への説明と同意によりプランが立てられている。プランをもとに日々の実践に繋げ、支援に努めている。	
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。	介護記録ソフトに入力することで、食事量や排泄状況などは数値化され、個人のデータとして情報を共有することが出来ている。数値化できない項目についても、「メモ生活」で赤文字で記録し、職員間で情報を共有し、日々のケアや介護計画の見直しに活かすことができている。		
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。	保健・医療・福祉で構成される達者の里構成施設の中にあるため、廊下で繋がっている病院の訪問診療や訪問看護を受け入れたり、市の健康福祉課との連携をスムーズに受けることができるなど、ニーズに対して柔軟な支援やサービスを受けることが出来ている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	移動図書館による月1回の紙芝居の貸し出しや、パンの移動販売、キッチンカーでの飲食など、地域の資源を活用しながら、本人が自身の力で選択して生活できるよう支援している。		
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。	本人または家族の希望されるかかりつけ医と連携をして、適切な医療が受けることが出来るよう配慮している。1名の利用者は家族の意向で入居前からのかかりつけ病院に定期的に受診している。	8名の利用者は協力医であり隣接する「まごころ病院」をかかりつけ医としている。1名が入居前からの病院をかかりつけ医とし、定期的に家族同行で受診をしている。内科と歯科の訪問診療が定期的にあり、協力医が連絡通路で繋がっている事もあり、緊急時の対応や必要な医療も確保されており、利用者や家族、職員にとっても安心感に繋がっている。	
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。	週1回の特養兼務看護師の訪問日や状態の変化があった都度報告し、助言・指示をもらっている。必要に応じて、病院訪問看護師や、医療連携室との連携も図っている。		
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。	入院後、家族から状態を聞くなど、可能な限り情報収集をしている。また、家族と主治医と話し合う機会を設けて、回復状況や早期退院に向けての情報交換等を行っている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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。	契約時に、重度化した場合における対応の指針について、家族に説明して同意を得ている。本人や、家族の意向を尊重した看取りが実施できるよう、医療機関との連携を強化して対応している。看取り介護をする際、眠りコネクトを活用して職員の負担軽減を図っている。また、緊急時に備え、定期的に対応についてのロールプレイを実施し、速やかに対応できるようにしている。	利用者本人や家族の要望を受け、早くから看取り対応をしており、今年も5，6月に一人ずつの看取りを行っている。現在1名の対象者があり、ベッドに設置している「眠りセンサー」とそのソフトである「眠りコネクト」を活用し、医療機関や関係者と情報を共有し、連携を図りながら速やかに対応できるよう万全な体制を整えている。	
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。	年1回、全職員を対象にAED研修を実施している。また、職員会議の際に、新型コロナウイルス対応、誤嚥時、緊急時また、行方不明時のマニュアルのロールプレイの実施、吸引器の取り扱いについての確認を行っている。		
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。	火災想定の総合防災訓練を年に2回実施している。 毎年7月には、地元の14部落自治会と協力して夜間想定避難訓練を実施している。また、緊急時のメールテスト、電話での連絡網での協力体制を築くことが出来ている。	法人として、グループホームを含む高齢者総合福祉施設「ぬくもりの家」として火災想定の総合訓練を年2回実施している。7月には消防署や防災機器の業者の立ち合い、１４部落の自治会の方々の参加協力をいただき、夜間想定での利用者を含めての避難訓練を実施している。ハザードマップ上では水害の危険性はなく安全地帯となっているが、近年の集中豪雨の状況を踏まえ、防災訓練の内容を検討することとしている。	
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。	「職員禁句集」を月1回、全職員が読んで、自分の言動に立ち返られるようにしている。職員会議でプライバシー保護の研修会を実施し、人格を尊重した声掛け、対応ができるよう努めている。	一人ひとりの利用者の人格を尊重することを重要視し、利用者に対して使ってはいけない言葉を集めた「禁句集」を毎月1回全職員が読み確認している。自分の言動を振り返り顧みる事で、利用者への気配り、声掛けなどプライバシーを損ねない対応の仕方に反映されている。尚、プライバシーに関するデータはグループホーム内だけとし、厳密に管理されている。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	利用者の希望は入居時に確認し、24時間シートに反映している。また、本人の希望があった際は自由に行ってもらえるよう配慮している。その他にも、洗濯物たたみ、盛り付け、テーブル拭きなどを行い、本人の意思を尊重しながら自己決定できるよう働きかけをしている。		
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。	一人ひとりの生活歴を知り、その人らしさを大事した生活を送れるよう支援している。その時々の希望に沿い、本人の気持ちを尊重しながらケアを行うようにしている。		
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。	希望により、月1回理容組合による理髪を受けることが出来る。また、化粧道具を常備しているため、母の日に化粧をしたりその人らしくおしゃれや身だしなみを整えている。		
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。	食事の盛り付け、テーブル拭き、洗濯物たたみ、プランターに植えた花に水やりなど、利用者一人ひとりの能力に応じて家庭的な雰囲気の中で役割を持ち、楽しみながら行うようにしている。	昨年から法人全体で、ご飯、みそ汁以外を外部の専門業者に委託し、献立も業者が立て、食材が届いている。行事食の時には献立を変更し、利用者の要望に応え、敬老会には家族と一緒の弁当、大晦日には寿司、お正月にはおせち等を提供している。民生児童委員の協力を得てのケーキ、ゼリーなどのおやつ作りは利用者にとって楽しみになっている。また地元の料理「かぼちゃばっと」は大変好評である。利用者は、盛り付け、テーブル拭き、食器洗い、みそ汁の具の刻みを手伝っている。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	毎食の、食事・水分量の記録を行っている。また、利用者の状態に応じた食事の提供や、代替品などを使用した水分量の摂取など工夫して食事提供が出来ている。月1回、栄養士と栄養管理会議を開催し、相談・助言をいただいている。咀嚼ができない方でも、高カロリー食を吸飲みで提供するように工夫し、栄養のバランス・水分量を確保している。		
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。	1日3回食後の口腔ケアと、就寝前の義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。必要に応じて、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。	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導又はオムツ交換を行っている。移乗支援ロボットハグを使用したトイレ介助は現在、対象者がいないが、眠りコネクトを活用した夜間のトイレ誘導なども行い、排泄の自立支援に向けた取り組みを行っている。トイレの場所が分からなく迷う方のため、見えやすいところに「トイレ」と貼って工夫している。	利用者個々の排泄状況を把握し、声掛けや誘導支援を行っている。現在布パンツ利用者は1名、リハビリパンツは7名、1名がおむつ利用となっている。介護ロボットの眠りコネクトを活用し、排泄の自立支援に向けた取り組みも行われている。トイレの場所を迷う事の無いよう「トイレ」と張り紙をしたり、失敗しても人格を配慮した対応を心掛けながら支援をしている。	
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。	毎日ヤクルトやヨーグルトを提供している。また、便秘予防のため、水分摂取量が少ない方には代替え品を提供したり、オリゴ糖を混ぜて水分アップに努めている。その他にも毎日、ユーチューブで体操や足踏みをするなど、体を動かしていただくよう努めている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	入浴拒否がある時は、無理をせず中止したり、極力その人の希望に応じて対応するようにしている。また、職員1名が利用者の想いを聞きながら、ゆっくり入浴できるようにリフト浴で対応している。	一日3人を目安として週2回の入浴となっている。入浴拒否がある時には、無理せず利用者の希望に応じ対応をしている。浴槽が深く、自立入浴が無理な事から、全員リフトを利用している。入浴時は職員と1対1になるので、いろいろ会話も弾み、利用者にとっては楽しみの時間となっている。また季節にあわせ、ゆず湯にしたり、入浴剤を入れるなどして、ゆったり時間を過ごせるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	夜間安眠してただくために、散歩や日中体操をしたりレク活動をしたり、タオルたたみ等の作業をしていただくなど活動量を増やしている。昼食後は午睡をするなど、体を休める時間を作っている。また、居室の環境や温度設定など、安心して快適に眠れるよう配慮している。		
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。	一人ひとりの内服状況が分かるよう、薬剤情報をファイリングしてすぐ確認できるようにしている。また、服薬マニュアルをもとに、安全な服薬が行われるよう努めている。		
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。	生活歴をもとに、趣味や特技、仕事等を把握し、裁縫、洗濯物たたみやテーブル拭き等を行って役割を持って生活している。また、おやつ作りや、ドライブ、季節の行事等で気分転換をしている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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。	年間計画を作成し、民生委員と一緒に地元の産直までソフトクリームを食べに出掛けている。その他、流しそうめん、芋の子会、おやつ作りを予定している。また、ご家族の協力のもと、自宅へ帰るなどの要望に応じた対応も行っている。	天候や気温に配慮しながら、事業所の中庭に出たり、法人内の公園を散歩し気分転換に努めている。天気が悪い時には、広い建物内を歩き「やすらぎの間」の仏壇まで出向き、手を合わせている利用者もいる。外出の為の年間計画を立て、民生児童委員の協力を得て、産直に出かけソフトクリームを食べたり、花見や紅葉狩りに出掛けている。また、家族の協力のもと、「里帰り」など利用者の個別の希望に応じ、支援に努めている。	
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。	施設内に自動販売機やおやつの販売所などもあるが、お金を所持して購入したい希望者は現在いない。また希望者には、「預かり金管理」で対応可能だが、現在対象者はいない。		
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。	家に帰りたいといった希望者がいた時に、自宅へ電話して家族と話をしてもらったり、希望があった都度対応をしている。		
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。	ソファや長椅子を置いてゆっくりくつろいでいただくスペースや、座敷で休むスペースを設けている。また、利用者が作成した作品を居室や廊下に飾り季節を感じてもらったり、プランターに花を植えて過ごしてもらっている。	共用スペースには、ソファや長椅子、食卓兼用のテーブルが置かれ、また畳のスペースがあり、冬には「堀こたつ」になるという事で、ゆっくり寛げる空間となっている。室温はエアコンと空気清浄機で、冬季には加湿器も活用しながら適温に管理されている。明るいホールの壁面には利用者と職員が作成した季節感を感じる作品が飾られている。キッチンがオープンになっている事で、調理する音や匂いが体感でき、利用者が一緒に関わって行けるような雰囲気づくりが出来ている。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

令和 8 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　ぬくもりの家

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
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。	廊下にソファを置いて、食堂や居室ではない場所での居場所づくりや、リクライニングチェアを置いて休んだりする場所を設けている。また、利用者同士で座敷で洗濯物たたみをしながら談笑したりする環境を整えている。		
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。	入居時、家族と一緒に自宅の雰囲気と似っている居室の環境作りをしている。自宅から家具や写真など、本人の馴染みのものや好みのものを置いて、自宅と同じような環境に近づけるための雰囲気づくりに取り組んでいる。	居室にはエアコンとベッドが備えられており、利用者はなじみの布団や家具、衣装ケースを持ち込んでいる。家族の写真や孫からの手紙、自分で作った作品を飾り、居心地よく安心して過ごせるような居室づくりをしている。	
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。	トイレの際は、「トイレ」と明記したものをドアに分かりやすく表示し、自力で排泄ができるような環境を作るなど、一人ひとりの力を活かせるように工夫している。		