

令和 4 年度

事業所名 : グループホームおもつべ

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	0390200210		
法人名	医療法人仁泉会		
事業所名	グループホームおもつべ		
所在地	〒027-0378 宮古市田老字重津部34番77		
自己評価作成日	令和4年6月15日	評価結果市町村受理日	令和4年10月7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)】

コロナの影響で外出、外食ができない分、ホーム内での行事に力を入れ、入居者様のストレス軽減と笑顔で生活できるように務めています。食事においては、季節の食材を使用し、一緒に盛り付けや片付けなどを行っています。今年度は、ウッドデッキを有効的に活用できるように日よけをつけ、テーブルと長椅子を設置し、いつでも好きな時に自由に外に出れるようにしました。自然に囲まれ穏やかな風にあたりながら、季節を感じていただいています。外でのレクリエーションやランチを楽しみ、良い空間となっています。認知症の緩和に繋げられるように学習療法の継続と残存能力を發揮できる環境作りを行い、令和元年にスタートした認知症対応型通所介護の利用者様へも個別対応を軸とし、担当ケアマネと連携しながら安全に過ごせるように、支援していきます。

※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_kouhyou

【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)】

事業所は高台の自然に囲まれた住宅地の中にあり、地域住民の草刈りのボランティアや火災時の協力体制もできており、コロナ禍の中でも地域住民との連携や交流を途切れることなく深めている。災害時には系列の介護老人保健施設に避難できる支援体制が整えられ、更に、育児休業や短時間就労など職員が働きやすい環境を整備しながら、職員同士の感謝の気持ちを伝える「改善ノート」の活用による職員同士の情報共有がしっかりと確立され、介護の質も自ずから高いものになっている。毎日午後のミニドライブ、食事が大切と旬の食材の手作り料理やおやつ提供、プレーストリーミング法による職員の気付き、スキンシップとコミュニケーションと、利用者の笑顔と職員の笑顔を大切に利用者へ寄り添った質の高い介護を実践している事業所である。

【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4年8月24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				

事業所名 : グループホームおもつべ

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	入居者様の笑顔を引き出すために、おもつべ職員心がけ「目配り、気配り、心配り」を意識し、個々にあった対応を行っている。	分かり易く実践的な理念とするため、平成27年に「私たちの笑顔はあなたの笑顔 あなたの笑顔は私たちの力 同じ歩幅で共に歩いていきましょう」とする理念を現管理者と職員と一緒に作った。「目配り、気配り、心配り」とする職員の心がけと理念とを両輪に介護に当たっている。個人面談の場などで個々の職員の振り返りを求めながら、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	コロナウイルスの影響で以前のような交流はないが、地域の方が(4名)、ボランティアで草取りや、苗を植えてくれる。距離を取りながら会話をしている。	自治会に加入し、草取り、菜園の苗植え、プランターへの植栽をしてくれる4人のボランティアの方々や、火災時の協力をお願いしている2名の方とはコロナ禍の中でもご近所として交流が続いている。介護予防教室などの地域との交流は中止しているが、コロナ禍が収束したら一日も早く再開したとしている。	
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	コロナウイルスの影響で以前は、介護予防教室(こびりの会)や認知症サポーター養成講座などを行っていたが、現在は出来ていない。		
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	コロナウイルスの影響で、書面開催になっており、ご家族様、委員の方々に送付している。意見なしとの事。	コロナ禍のため会議は書面開催とし、利用者の状況報告、活動や研修会について文書で報告している。委員には、自治会長、保育所、駐在所、消防署、地域包括支援センター、社会福祉協議会、市介護保険課の関係者のほか、家族代表(2名)にもお願いしている。委員からは、会議以外で意見をいただくことがあり、実践に活かしている。	コロナ禍の中での文書開催ですが、テーマを絞るなどして、各委員から意見をいただく方法を工夫されることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	田老地区連絡会に参加し、多職種の方々と意見交換している。	事業所開設時、市の依頼で地域交流の中心となって、地域の方々と一緒に認知症講座や地域住民との交流行事(運動会等)を開催し、今日に至っている。また、コロナ禍で休止しているが、地域包括支援センター主催の田老地区連絡会(メンバー警察・消防・社会福祉協議会等)に出席し、関係機関との協力関係を強固にしている。市介護保険課や地域包括支援センターとは、要介護認定申請時や入退所時には、密に情報交換している。	

事業所名 : グループホームおもつべ

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	法人内、ホーム内で研修・勉強会が行われており、職員は理解し実践している。	身体拘束が起こり得る原因を整理するためのアセスメントを行い、所内の業務会議で対策を検討し、日常の介護に活かしている。話し合った結果は連絡ノートに記述し、職員で共有している。家族には、利用者の生活の状況を伝え職員の対応やリスクも報告している。	
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ないよう注意を払い、防止に努めている	法人ホーム内で研修・勉強会が行われており、職員は理解している。		
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	現在は利用されている方はいない。法人内で研修があり、職員は参加している。		
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	契約時には説明をし、不安に思う事や、疑問に思うことに関しては一つ一つ答え納得していただいているから利用されている。また、リスクについても説明をしている。		
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	現在は、ご家族様とお会いすることがあまりない為、毎月のお便りや、お手紙を出し様子を伝え、ご要望をお伺いしている。著しい状態変化が見られた際は、電話で支援の仕方を伝え、ご家族様の気持ちを聞いている。	3名程の利用者は言葉で意思を伝えることができ、話された内容は、日々の運営等に活かしている。コロナ禍で家族とお会いする機会が減っているが、来訪時には必ず要望・希望等を伺うようにしている。除雪機の購入は、除雪で苦勞している職員を見た家族の意見がきっかけである。	
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	月1回の業務会議での意見交換、個人面談での聞き取りを行っている。連絡の一とや、改善ノートを活用することにより、意見を出しやすい環境にしている。	業務会議(毎月)や管理者との個人面談(年3回)、職員が必ず見て情報共有する連絡ノートや改善ノートを通じ、職員の意見・提案や思いを把握している。職員からウッドデッキの日差し除けネットの設置、起床を促すモーニングコーヒー(チョコレート付き)、帰宅願望で落ち着かない利用者への添い寝などの提案があり、何れも実現している。	

事業所名 : グループホームおもつべ

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
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	希望休を受け、優先している。有給休暇は業務状況を見て、順番に取得させている。定時で帰れるようにお互い声をかけ合っている。		
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	職員個々の経験、力量に合った研修参加、資格取得を全面的にバックアップしているが、コロナの影響で少なくなっている。ホーム内で個々にあったテーマを決め、各自担当月までに資料を作成し、勉強会を行っている。		
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	コロナの影響で、数は減ったが、地区連絡会などへ参加し多職種の方々と意見交換を行っている。		
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	申請時ケアマネ、家族から生活歴や好きなこと、嫌いなことを聞き取り、ホームでの対応を説明し、納得していただいてから利用を進めている。		
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	不安に思う事、分からない事があれば、いつでも対応できるように、電話番号を伝えている。		
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	担当者会議を開催し本人にとって一番良い方法を取り、職員全員でそれに向け統一している。		
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	食器拭き、食器洗い、洗濯物干しや、ほつれを直して頂いたり、食事の前は全員分のお茶を入れてもらっている。また行事の時は、盛り付けをお願いしたり、一緒に饅頭を作ってもらっている。感謝の言葉を忘れない。		

事業所名 : グループホームおもつべ

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
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	コロナ前は行事に参加していただいていた。今はない為、電話を通して話をしてもらったり、時間の制限はあるが、面会に来てもらい会話をしている。		
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	コロナの影響で、外出の機会は減ったが、毎日午後はドライブに出かけて景色を眺めては昔の話をしたり、スーパーなどに一緒に行くことにより、知人に会う機会を作っている。	毎日午後に利用者4~5人でミニドライブに出かけ、海岸や懐かしい場所に行き、車の中から景色を楽しんでいる。スーパーに出かけた時など、知人が声をかけてくれたりと、思いがけない出会いもある。コロナ禍の中、家族にお便りや電話で利用者の状況を伝え、疎遠にならないよう留意している。	
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	困っている人がいれば、手を差し伸べてくれたり、ひとりで座っている人がいれば、隣に座り声をかけてくれます。また、危険な行為をしそうな時は、職員にすぐ教えてくれます。		
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	入院になっても順番に面会に行ったり、住み替えで老健に入所になっても、様子をうかがっている。		
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	思いや意向の把握をするため、(9名)BS法にてくみとっている。また個別対応を重視しているので、不穏になったり、帰宅願望が強い時は傾聴したり、ティータイムなどを作りマンツーマンで対応している。	利用者の特技・経験や性格に合わせ、大工仕事を頼んだり、薬のことを聞いたり、読書ができるよう居室に机を置いたりしている。トイレ誘導や失禁等の介助では職員は、「きれいこしましょうね」とにこやかにやさしい声がけで、言葉遣いや声のトーンにも配慮している。訴えのできない方は表情や仕草から気持ちを汲み取っている。業務会議では、問題解決技法を活用して利用者の情報を共有し支援の質の向上を図っている。	
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	入居時にケアマネや家族に聞き取りをしており、ケアプランにも位置付けている。(どうしても朝起きるのが苦手な方に対しては、大好きなコーヒーとチョコのセットを提供することにより気分良く起床していただくことができている。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームおもつべ

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	毎月のカンファレンスで評価し、できる事、できなかった事を話し合っている。また残存能力を発揮できるようにできる事は声掛けし行っていたい。		
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	本人の言葉や、行動から気持ちを察し、カンファレンスにおいて話し合い、できる事は継続。できなくなったことがあれば、他にできる事はないかを皆で考え、プランに位置付けている。	家族からの聞き取りにより利用者の課題等を分析し、課題整理総括表を作成の上、職員全員でのカンファレンス(毎月)を経て、計画作成担当者が介護計画を作成している。状況に変化があった場合には、その都度見直している。通常は3か月ごとにモニタリング、評価、見直しを行っている。家族には介護計画を自宅に届けたり、郵送して同意を得ている。	
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	朝、夕の申し送りや、連絡ノートで情報を共有している。26と同じ。		
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	コロナの影響で全員で外出、外食はできないがホーム内では行事に力を入れている。(おはぎや饅頭作りをしていただいたり、毎日のドライブや、職員と買い物、運動会や、敬老会での余興の披露、新年会での豪華なお膳、握り鮎の提供、青空ランチ等)		
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	地域の方が(4名)定期的に来設して、草取りや、苗を植えてくれている。コロナも落ち着いてきたので、月に1回、入居者様と過ごす時間を設ける事になっている。		
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	8名は協力医である田老診療所を利用し1名はこれまでの病院を利用している。受診の際は普段の様子を伝え、服用している薬の影響と思われることは、ドクターにお伺いしている。	協力医をかかりつけ医とする利用者が8人、入居前からのかかりつけ医を受診している利用者は1人いる。協力医へは職員、その他の特別科への受診は家族が付添っている。受診結果はその都度家族に報告し、家族付添いの場合は家族から聞き取りして記録している。週に1回病状確認に来訪する訪問看護師とは、24時間体制で連携をとっている。	

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームおもつべ

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	訪問看護師と24時間連携しており、週1回の来設時には受診内容、普段の様子を報告している。緊急時には連絡をし、指示を受けている。		
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	入院治療が必要な時は主治医から県立病院に紹介状を出していただいている。入院になった際は、医療連携室に連絡をし、状態把握をし、長い入院生活になるとレベル低下になるので早めの退院をお願いしている。退院後は、ホームでできるリハビリは行うようにしている。(寝たきりにはさせない)		
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	重度化に対する指針を、入居時に説明し同意を得ている。現在重度化している方の家族には、職員の対応と気持ちを伝えたり、今後の意向を聞いている。ホーム内では、毎年「看取りの勉強会」を行っており、か家族、医療との連携の重要性などを学んでいる。	入居時に、重度化した時の対応について指針に沿って説明し、家族の同意を得ている。病状等の変化や緊急の対応は、随時家族に報告し相談している。これまで看取りは1回あるが、通常は、病状に応じ入院又は法人の介護老人保健施設を利用している。職員はいつでも看取りに対応できるよう、毎年研修を受講している。	
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	ホーム内にAEDを設置している。夜間の緊急時は連絡網にて行動。状態が悪い方がいるときは、今後起きる事を想定し、連絡ノートに対応を記入し全員で周知できるようにしている。職員は全員救命講習を受けている。		
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2回、避難訓練を行っている。災害時は母体であるほほえみの里に避難することになっている。ほほえみの里に避難するルートを複数把握しておいた方が良い為、自主訓練でもう一本のルートを見つけた。火災の時は近隣の方に連絡がいくように電話番号が登録されている。	消防署立合いで火災訓練は年2回(8月・11月)、近隣の2名の方による利用者の誘導・見守りの協力を得て実施している。消防署への自動通報、近隣協力者に通報できる電話登録もしている。土砂災害想定訓練、系列の介護老人保健施設への避難経路(2ルート)の確認をする自主訓練を、それぞれ年1回実施している。	

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
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	トイレ介助、移動の際は本人のプライドを気づけないような声掛けをしている。特に便失禁の際は入居者様が一番ショックを受けていることを考え、職員は表情や声のトーンに気を配るようにしている。	声のトーンを穏やかにする、表情を笑顔にするなど、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けに配慮した対応を行っている。声のトーンが強い時には、その都度静かに「優しく、優しく」と注意を促している。日常的な、改善に向けた事業所全体での取り組みは、支援している中での話し合いで進めている。	
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	意思表示ができる方は、できるだけ思いをくみ取っている。(行きたいところ、食べたいもの、会いたい人など)できない方に対しては、普段の言葉や行動から読み取り、心に添うように対応している。		
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	一人ひとり、やりたいことがあれば、見守っている。(居室での読書、草取り、洗濯物干しやたたみ、食器拭き、昼寝等)		
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	定期的に地域の美容院に来ていただき、カットしてもらっている。外出時にはお気に入りの帽子を選ぶ方もいる。		
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	季節の食材を使い食事を提供している。ホーム周辺でふきのとうや、栗と一緒に拾いそれを調理している。お茶を入れてくれる方、食器を拭いてくれる方、テーブルを拭く方皆さん率先して行っている。	旬の食材での手作りの食事を利用者は楽しんでいる。おせち料理も手作りで、重箱への盛り付けは利用者の役割になっている。コロナ禍で外食を控えているため、握り寿司や豪華弁当を行事に合わせ配達してもらったり、誕生会には利用者の希望メニューを提供し喜んでもらっている。職員と一緒に食材の買い出しに行く利用者が4人、野菜を切ったりみそ汁を作ったりと調理の手伝いしてくれる利用者が2人程いる。食器拭き、お茶入れ、テーブル拭きなどそれぞれができることを手伝っている。	

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームおもつべ

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	毎日、食事、水分摂取量は記入し把握している。排便がない方に対しては、下剤にばかり頼らず、こまめに水分補給をしたり、排便を促す食材を使用し食事提供をしている。調子が悪く同じものを食べれない方に対しては食べれる物を個別対応として提供している。		
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回口腔ケアを行っている。舌苔が厚い方は重曹を使用し清潔保持に努めている。月に1回、衛生士の訪問があり口腔状態のチェックを行い、指導してもらっている。		
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握している。夜間はそれぞれに合ったパットを装着している。失禁が多くなり、リハパンをちぎり便器に入れる方に対して、トイレ内に替えのリハパンを置き、自ら取り替えられるように工夫した。	排泄チェック表を活用しながら習慣や排泄リズムに応じた支援を行っている。排泄行為に課題がある場合には、アセスメントを行い、職員間で原因と対応を話し合い支援している。職員の優しい表情と声掛けにより、失禁して不快で恥ずかしい思いを少しでも軽減している。	
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	排泄表にて把握している。下剤の数により軟便になったりするので一人ひとり、便の形状を確認しコントロールしている。できるだけ、多めの水分摂取と海藻やオリーブオイルなどを使用し自然排便を促している。		
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	入浴は毎日入れるように準備している。拒否がある方は、時間を置いたり、別の職員が声がけをしている。入浴剤を使用し、香りを楽しんでいたこともあった。	月曜から土曜日の10時～11時30分に1日3人が入浴している。季節の柚子湯や菖蒲湯、入浴剤を入れ、歌を歌ったり、職員との会話により、リラックスして入浴を楽しんでいる。利用者は週2、3回入浴している。	
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	昼食後は、好きな場所で居眠りされている。夜間はパジャマに着替え休まれている。居室の気温、湿度に気を配り、夜間は巡視時にパネルヒーターやエアコンで調整し、気持ちよく休まれるように努めている。		
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	職員は薬の目的等を理解しており、服薬ミスがないようにダブルチェックをしている。確実に飲み込んだかを確認し、状態が薬の影響と思われた際は、受診時にドクターに相談している。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームおもつべ

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	何かしら仕事をしていないと落ち着かない方には仕事をお願いしている。昔、好きな芸能人の追っかけをしていた方の居室にはポスターを張ったり、好きな嗜好品を購入し時間を見て渡している。		
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	毎日、ドライブの時間を設け景色を眺めたり、季節季節の空気を感じていただいている。また、職員とスーパーに出かけ買い物をすることにより、知人に合って会話ができ、良い事だと思う。受診の際、家族が対応してくれる時は、ゆっくり外食をしながら話を聞いてくれるようお願いしている。	ホール隣のウッドデッキに日除けを設置し、テーブルと長椅子を置き、いつでも自由に外気浴ができる。ウッドデッキは、屋外でのレクリエーションやランチなどに使用できる程良いスペースになっている。コロナ禍であるが、毎日のようにドライブに出かけたり、市内のスーパーに食材の買い物に出かけている。	
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	ホーム内での持ち込みは禁止している。欲しいものがある時は、立て替えて購入している。		
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をしている	コロナで面会できない分、電話で様子を伝え、本人と会話ができるように支援している。		
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	共有スペースは仕切りがなく、自由に動けるようになっている。ホーム内にはソファが3つ、ウッドデッキには、日よけをつけ、長椅子やテーブルを置き、くつろいでいただけるスペースを作った。柔らかな風と空気を感じ昔の歌をかけることで、良い日光浴になっている。	食堂を兼ねたホールはウッドデッキと隣接しており、外と中が繋がって開放的である。キッチンホールは中央に有り、利用者の様子を見ながら調理できるようになっている。居心地の良さや心身の活力を引き出すため、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えている。穏やかな空気が流れ、清潔感のある雰囲気となっている。	
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	気の合った同士が丸テーブルでお茶を飲みながら会話をしたり、言葉をうまく話せない方の側に行き、しばらく話しかけてくれる方もいます。そのおかげで笑顔を見せてくれてありがたいです。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームおもつべ

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 せるような工夫をしている	居室で読書をする方への対応として、家族と相 談し机と椅子を設置したり、移動図書を活用し好 きな本を楽しんでいただいている。	居室には、ベッドやクローゼット、エアコン、パネ ルヒーター、温水が出る洗面台が備え付けられ ており、入居者は家族写真や家族からのプレゼ ントなど馴染みの物を置いている。ある入居者 は、家族と相談し居室に机と椅子を持ち込み、読 書できる環境を整えている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境つ 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	できる事を見つけ、支援している。できなくなった 際は、新たにできる事を職員で話し合い残存能 力を活かせるように支援している。また、認知症 緩和の為の学習療法も継続している。		