

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

# 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	0371200387		
法人名	株式会社 江陽		
事業所名	グループホーム花の家 (さくら棟)		
所在地	〒023-0171 岩手県奥州市江刺田原字大日195-1		
自己評価作成日	令和5年10月24日	評価結果市町村受理日	令和6年1月5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)】

<p>第21期(令和5年度)下半期 運営方針並びに行動指針                  株式会社江陽 : チャレンジ                  認知症事業部 : 飛び出せ                  グループホーム花の家 : 「気づき」を求め「実践」する</p>
---

※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](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、同じ法人が経営するデイサービス施設が隣接し、保育所や小学校、駐在所なども近くにあるなど、静かな農村地域の一角に立地している。運営法人の理念、事業所の理念の実現のための具体的な取り組み方針を決めて介護支援に臨んでおり、今年度下半期は「気づきを求め実践する」としている。管理者を始めとする職員は、理念に沿って利用者の思いを汲み取った介護支援に努めており、利用者、家族からの信頼も厚い。コロナ禍で交流や外出などに制約があるものの、一日おきの入浴、季節を感じる美味しい食事の提供など、利用者の満足度は高い。運営推進会議の委員の意見も取り入れながら、災害時対応などの課題に管理者と職員が一体となって取り組む姿勢は、今後一層の介護支援の充実につながっていくものと期待される。

## 【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5年11月15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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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			

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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
<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	令和5年度下半期の会社の経営方針は「チャレンジ」であり、当ホームの理念である「楽しく、笑顔で、穏やかに」をより利用者様に体現していたため、同様に下半期の運営方針を「気づきを求め実践する」とし、利用者様がより生き生きとした生活を送ることができるよう研修等を実施し、支援している。	理念である「楽しく、笑顔で、穏やかに」を具体的に実現するため、今年度下半期の運営方針を「気づきを求め実践する」とし、日々の支援に努めている。職員が自ら気づいて取り組むことが大切とし、パソコン動画を用いた研修を受講して、その感想等を掲示している。	
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	5類移行となったが、新型コロナウイルス感染予防のため、地区民運動会の参観等は実施していない。 社会情勢を適切に把握し、次年度以降はコロナ禍以前のような交流を図りたいと思っている。	近くに保育所や小学校はあるが、コロナ禍で交流が出来ていない。また、以前は江刺甚句のキャラバン隊が来所して踊りを披露していたが、近年、感染拡大を心配して行われていない。地区の運動会の案内があったものの、今年は暑くて参加することができなかった。	コロナ禍明けを見据え、近隣との交流再開に向け、運営法人と相談のうえで、時期を含め、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	運営推進会議を通じ、区長や自治会長、民生委員等の方々へホームで生活している利用者の状況や支援の方法について意見交換の場を設けている。 またSNSを使い情報を発信している。		
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	運営推進会議にて意見交換の場を設け、ホームの生活の中で利用者の状況を伝えるとともに、意見交換を行っている。 5類以降となったため、昨年度までの書面開催から対面形式へと戻した。	市と協議し、今年度7月から参集方式で開催している。地域の区長、自治会長、民生委員、消防団を始め、市の担当者、利用者と家族の代表が委員になっている。行事や利用者の状況等を報告し、委員からの意見や質疑も活発に行われている。避難訓練時の近隣住民による協力の在り方などが話題になっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の場に奥州市江刺総合支所副支所長兼健康福祉グループ長に参加していただき、ホームの実情等について伝えるとともに、他施設の情報等をご教示いただき活用させていただいている。 また認定調査で来所された担当者と意見交換している。	市の長寿社会課、支所の健康福祉グループにはコロナ禍の感染対策や生活保護、要介護認定申請など、必要に応じて訪問し適切な助言・指導をいただいている。様々な情報を相互に交換しながら良好な関係が形成されている。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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
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	「利用者の権利擁護委員会」を立ち上げ、身体拘束廃止に関する事項・高齢者虐待防止に関する事項を討議している。年4回会議を開催し、内容を職員全員に通達している。玄関の施錠は利用者様の安全を担保するため夜間のみとしている。	身体拘束を行わないための指針があり、年4回の会議とともに研修を行い、職員の意識は高い。毎年職員にアンケートを実施し振り返りを行っていることも意識を高めることに繋がっている。安全のためのベッドセンサーの設置や夜間の玄関施錠は、利用者、家族に説明のうえで行っている。	
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	「利用者の権利擁護委員会」を立ち上げ、身体拘束廃止に関する事項・高齢者虐待防止に関する事項を討議している。年4回会議を開催し、内容を職員全員に通達している。		
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	平成30年初めまで、成年後見制度を利用している入居者が入居されており、制度に関する知識を有する職員がいる。		
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	契約時はご家族様に対し不安や疑問点について十分に説明できるよう時間を確保している。改定に関しては改定理由を文書等で明示し、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	玄関に目安箱を設置し、いつでも意見要望を聞くことができるようにしている。また、HP上でもお問い合わせフォームにて意見を言っていたけようにしている。	家族への電話連絡や小口現金を持参して来訪した際に意見等を伺っているが、入居している家族に食べさせて欲しいと食べ物を持参する以外は、口から出るのは、感謝の言葉だけとしている。毎週、新聞を持ってくる家族もあるが、利用者に会わずに帰ることが多い。事業所として、家族からの意見や要望があれば、直ちに対応できるような準備は行っている。	家族の意見は、日々の介護を振り返り気付きに繋がる貴重なものであることから、毎年定期に家族の意見等を把握するためのアンケートの実施について検討するよう期待します。
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、代表・部長・管理者の間で管理者会議を行っており、その際に職員の意見・提案を取り上げ検討している。	職員ミーティングの場などで利用者のお粥の量のことから洗濯機の具合まで様々な意見、提案があり、職員で協議して具体化している。給与査定のためめの法人の個別面談とは別に、必要に応じて随時、管理者との個別面談を行っている。	

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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	職位職責をより明確化し給与に反映させている。資格取得に関しても本人の意欲等を勘案し必要に応じた支援を行っている。		
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	人財育成の方針として「認知症支援技術の向上」を掲げ、毎月動画を視聴し、そこから得たことを元にした認知症支援を実践している。その気づきや実践内容、実践結果を各棟で一覧として他職員も確認できるよう【見える化】を行い、他職員の内容からも気づきを得るよう促している。また外部から研修の案内が来た時は職員に回覧し、参加希望の職員の勤務には配慮している。		
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	代表者は、法人内にある別事業所との人事交流をとおして介護の質の向上に努めている。また他事業所に営業に行った際の情報を共有し活用している。		
<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	入居に際する事前訪問の際、本人及び家族から要望等を聴取し、それをホームでの支援に活かせるようにケアプランを作成している。		
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	入居に際する事前訪問の際、家族から要望等を聴取し、それをホームで生活いただく際の支援に活かせるように取り組んでいる。		
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	入居時には、まずは慣れていただくためのケアプランにて支援し、慣れていただけたら本人への最優先支援事項を職員で協議し、ケアプランに反映させている。		

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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	思いの傾聴の場として、職員が通常業務とは別に10分間時間を割き、利用者様と会話をするようにしている。		
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	月に1度「げんきだより」で日常の様子を報告したり家族と電話で連絡を取っている。		
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	9月より、完全予約制かつ時間制限付きではあるものの対面での面会を再開した。引き続きオンライン面会も実施している。他に手紙や電話も実施している。	利用者の馴染みについては、入居前の面談で把握した上で、日常の会話で伺ったことは記録して職員間で共有することに努めている。コロナ禍のため窓越しの面会ではあったが、利用者の同級生の方々が5名、写真を持って会いに来た事例がある。	
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	利用者同士の交流関係を把握し、楽しく会話や交流ができるような席次となるよう配慮している。		
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	退居される場合、必要に応じて関係機関に情報を提供している。		

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	思いの傾聴の場として、職員が通常業務とは別に10分間時間を割き、利用者様と会話をするようにしている。それがしケアプランに反映されることもある。	利用者の思いを把握するため、職員はそのための時間を設けて傾聴に努めている。思いを口にできない利用者については、理念や運営方針に沿って、思いを馳せるように寄り添いながら対応している。把握した思いを大切に、必要に応じて介護計画に反映させている。	
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	本人や家族からこれまでの経過や自宅での生活の様子を聞いたり、日常生活から見える本人の状況を踏まえ現状を把握できるように努めている。		

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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	実施記録や一人ひとりの1日の過ごしかたを記入した日課表を作成し、現状を把握できるようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族の意向を踏まえ、ケアマネジャー、計画作成担当者、介護職員で話し合い、ケアプランを作成している。	入居前に利用者、家族、医療関係者によるカンファレンスを行い課題を分析したうえで、生活していくための優先度に重きを置いた介護計画を作成している。その後、3ヵ月毎に居室担当のアセスメントとモニタリング、他の職員からの意見提出、家族の意向の確認を経て、ケアプランを見直している。	
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	毎日の経過記録と業務日誌、実施記録の特記事項への記入を通じて職員間で共有している。		
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	可能な限り対応しようと試みているが、コスト面等、逆に家族の負担が増える場合があり、利用者様の意向を傾聴しつつ、できる範囲で事業所内で対応している。		
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	利用者様の思いを傾聴する機会を設けているので、利用者様の地域での活動・友人関係を把握するよう努めている。		
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	入居に当たり、ご家族様から希望するかかりつけ医を確認している。かかりつけ医に対しては、受診時、情報提供書を送付し、ホームでの状態をわかりやすくお伝えできるように努めている。	利用者や家族から受診を希望する医療機関を確認し、ほとんどが協力医で受診し、数人だけが以前からのかかりつけ医としている。協力医には事前に受診希望日を連絡するとともに、円滑、適切な受診ができるよう、日頃の状態を記録した情報提供書を提供している。他の医療機関の受診に際しても、家族が情報提供書を持参し円滑な受診に寄与している。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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
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	併設しているデイサービスの看護職員に状況を伝え相談し、その結果にて対応している。		
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	入居様様が医療機関に入院した際、介護支援専門員が作成した在宅生活情報提供シートを医療機関に提示している。病院を訪問し、状態を確認したうえで関係者等と協議してホームに戻りやすい環境づくりを心がけている。		
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	入居相談時や契約締結時から、ご家族に対し、入居様様の最終的な生活の場、どのように生活したいのかについて時間をかけて聞くようになっている。 重度化や終末期の指針については、事業所の機能としてより適切な介護を受けることのできる施設等へ移っていただくことがご本人にとっての幸せであると思われる。	今年、2名の利用者が看取りに近い状態になった。看取りに近いギリギリの時期まで事業所で行える範囲の支援を行うが、最終的には救急対応で病院に向かうことで家族の了解を得ている。エンゼルケアなどの研修については課題の一つとして考えている。	
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	緊急時対応のマニュアルをホーム内の職員が目にしやすい場所に貼っている。応急手当や初期対応について、マニュアルを作成し共通の認識のもとで訓練を実施している。		
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	夜間想定訓練を含めた年2回の避難訓練は必ず実施している。運営推進委員の消防団や近隣からの参加を得られるよう調整中である。 また災害時の備蓄品としてカップ麺、水を3日分、消毒用アルコール等を準備している。	火災による避難訓練を年2回実施し、1回は夜間想定で行っている。通報訓練の実施や運営推進会議の委員からいただいた地域の方々との協力体制の在り方など、様々な課題に取り組んでいくこととしている。食料等の備蓄は隣接の施設とともに十分に確保している。	夜間想定訓練を行って有事の課題を明らかにするためには、事前に机上訓練を行うことが効果的と思われる。夜間想定訓練の一環としてこれを組み込むことを期待します。

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	利用者様にとって心地いい声がけができるように対応している。	利用者の尊厳を大切に考え、場面によっては他の利用者に聞こえないような言葉遣いをするにも努めている。食器拭き、洗濯物たたみなど、本人ができることを役割として担ってもらうことも、利用者の人格の尊重になると考え支援を行っている。	
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	利用者様の思いの傾聴を週1回行い、その中でご本人の希望がある場合、本人の意思を優先させている。		
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	日課表を作成して支援している。 レクリエーション活動等お誘いをしても参加する意思のない場合にはご本人の希望を尊重している。		
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	自宅からこれまで着用していた馴染みのある服を持参していただき、着用していただいている。 訪問理容を2か月に1回お願いし、希望者は散髪していただいている。		
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	希望される利用者様には実施可能なお手伝い(食器拭き、トレー拭き、おしぼり作り、洗濯物たたみ等)をお願いし行なっていたい。	ユニットごとに栄養士が作成した献立を職員が調理している。これまでの実績を積み上げたもので、利用者からは美味しいと好評を得ている。食事の配膳後に一つ一つメニューを説明することも食事の楽しみにつながっている。刺身を食べたいとの希望には、大みそかに応えることとしている。	
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	たんぱく質量等、栄養士が栄養バランスを考慮し作成した献立にて食事を提供している。 必要摂取カロリーから算出された量を提供させていただいているが、ご本人が量の変更を申し出る場合もあり柔軟に対応している。		

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
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	毎食後は実施できてはいないものの、就寝前にはほぼ全員がそれぞれの口腔状態に応じたケア実施しており、支援が必要な場合には適宜お手伝いをさせていただいている。		
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	排泄記録を活用しながら、しばらくトイレに行かない方には声がけを実施し、排泄の失敗が少なくなるようにしている。 尿意が消失している利用者様もあり、そのような場合には自立支援は難しいため定時誘導とさせていただいている。	失敗を隠さないことが「自立」の第一歩とし、チェック表を確認したり、本人の様子を見ながら誘導するなど、自立の支援に努めている。リハビリパンツなどの費用が負担にならないよう、尿量を推測しパッドのこまめな調整にも努めている。また、生活保護を受給している利用者の場合、市とオムツ供給事業者との間で費用のやり取りを調整してもらうことも行っている。	
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	排泄記録、排便チェック表を活用しながら一人ひとりの状態に応じた対応をしている。		
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、個々にそうした支援をしている	利用者様の入浴に対するニーズや心身状況に合わせた入浴サービスを提供し、基本的には2日に一度は入浴していただけるようお声がけさせていただいている。 季節行事としてのゆず湯や菖蒲湯も提供している。	2日に1回入浴できるようにしている。異性介助を嫌がる利用者はいないが、尊厳への配慮を忘れることなく、また、季節に応じた菖蒲湯や柚子湯、タンクで運んだ温泉水を使用することもあり、職員と二人きりの会話を楽しむなど、利用者は心地よい時間を過ごすことができている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて休んでいただいている。ソファで午睡される方もいる。 ベッドも身体状況に合わせて使用していただいている。		
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	薬剤情報提供書を確認し、変更があった場合は職員に周知している。また服薬内容表も都度変更している。 処方変更後に状態に変化が認められた場合にはかかりつけ医に上申している。		

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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	毎日、午前と午後に体操とレクリエーション活動を行なっている。		
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	5類移行後はご自宅へ外出する利用者様も増えた。 行事としてドライブは必ず計画しており、利用者様に好評いただいている。 希望があれば外散歩もするが、好まれない利用者様もあり、その際はご本人の意思を尊重している。	利用者の希望に沿って、思い出の場所等へドライブしているが、一時帰宅は家族に迷惑がかかる場合があることを考慮している。利用者によっては、家族と外出し食事を摂ってくることもある。天気が良ければ散歩や日向ぼっこも考えるが、今年の夏は暑すぎて外に出ることは止めている。気分転換のため、室内の行事、レクリエーションに力を入れている。	
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	利用者様個人での金銭所持はなく、ご家族からお預かりし管理させていただいている。		
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	利用者様が家族に電話をかけたいと申し出があった場合は架電しお話をさせていただいている。 敬老会時にお祝いのメッセージを送っていただいている。 孫・ひ孫からの手紙を定期的に郵送していただけるご家族もいる。		
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	仲の良い利用者様同士でテーブルを囲みながら季節ごとの作品作りや行事を行っている。 これまでに作った作品を掲示し、ホール内散歩時等の会話のきっかけにもなっている。	天窓がある広いホールは明るく清潔に保たれ、床暖房が設置されている。壁には利用者と職員が一緒に作った切り絵、貼り絵などの作品が数多く賑やかに飾られている。ひな祭り、七夕など時期に応じた飾りつけで季節を感じる工夫がなされ、居心地よく過ごすことのできる空間が確保されている。	
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	居室はすべて個室である。 ホール内に1人掛けソファを置いている。		

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム花の家 (さくら棟)

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	自宅から、これまで使っていたものや好みの物 を持参していただいている。利用者様が手 作りの作品や職員が作った誕生日カードも 掲示している。	居室には、ベッドとクローゼット、エアコン、洗面 台が備えられており、自宅で使っていた家具や小 物、カレンダーなどが持ち込まれている。入り口 には大きな名札が掲げられており、穏やかに過 ごすことができる部屋になっている。	
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	施設内に段差がほぼ無く、利用者様が自立して 安全に移動することができる。食席や居室等に 名前を書き、本人がすぐわかるように工夫して いる。日付け確認のために日にちや曜日がわか るようにホール内に表示し、レク時に一緒に声 に出して確認している。		