

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0373000744		
法人名	有限会社ヘルパーはうす		
事業所名	グループホーム まぶる		
所在地	〒028-1311 下閉伊郡山田町大沢4-38-5		
自己評価作成日	令和6年	評価結果市町村受理日	令和7年1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
----------	---

【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)】

入居者や家族それぞれの思いをくみ取りながら、生活リズムに合わせ楽しく安心して過ごせるよう支援を行っている。

【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6年9月11日

事業所は、東日本大震災の際に入居者とともに避難を経験した。その後、国道45号線の山田町大沢地区にある山谷コミュニティセンター近くの山間に事業所を開設し、介護事業を継続している。一昨年、経営者が職員全員と話し合い、納得のうえで理念の見直しを実施している。この理念は、介護支援が大変な方々を受け入れている中、職員主導ではなく、入居者の思いや生活リズムを大切に、能力を生かす介護を重視するものである。『“余計なお世話”“余計な声かけ”はいたしません』を掲げ、介護を実践している。全介護職員が居室担当となり、モニタリングシートやケアカンファレンスシートに入居者の思いや意向を記録し、把握が難しい入居者の場合は、家族や知人からの情報、行動や習慣をもとに推定される意向を確認している。実践の場で、利用者を見守りながら本人の思いや力を生かすケアを行っている。
--

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	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 6 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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	前年度に引き続きまして、高齢者虐待等に繋がらない事を大前提に置きながらも、自分たちの行うケアを見直すために”余計な声掛け””余計なお世話”を取りやめ、必要最小限の援助で本人の最大限の能力を引き出すように理念を掲げています。	「余計なお世話 余計な声かけはいたしません」とする新しい理念は、経営者が原案を作成し、職員全員で話し合い納得を得たうえで見直したものである。入居者の思いや生活リズムを大切にする介護を実践するためであり、見守りながら本人の力を活かすケアとして現場にも反映されている。		
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	徐々に地域で活躍する演者等を招き芸を鑑賞したりしています。感染症の状況を見ながらですが、今後は日頃お世話になっている近隣住民や委員の方などを招きBBQ交流会をする意向です。	近隣住民は日ごろから事業所を気にかけており、季節の山菜や野菜などの差し入れがある。また、感染症防止対策をしながら、地域の慰問ボランティアも受け入れている。管理者は今後の希望として「子どもたちとの交流もできるようにしていきたい」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	日々の認知症介護の実践に加え、認知症サポーター養成講座修了者は、町民を対象にした認知症寸劇に出演したり、また今年度から管理者は初任者研修講師もする予定となっている。			
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	2か月に1度運営推進会議を行い、広報を配布すると共に、参加された際には意見を貰い、サービス向上に努めています。	2か月毎に参集の形式で地区長や民生委員、他のグループホーム職員等が委員として出席している。活動状況、利用者・職員の状況、委員会等の実施状況などを議題としている。課題がある場合には、次の会議で前回の課題への対応結果を報告する流れができている。		
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に取り組んでいる	市町村を代表して地域包括支援センター職員の会議参加がある事はもとより、事ある毎に介護保険係との電話や、行き来がある。過去には担当職員とランチミーティングを行い、グループホームの現状を把握してもらい、意見等をさせていただいた事もあります。	地域包括支援センター職員が運営推進会議のメンバーとして出席している他、介護保険担当の職員とも日頃から連絡を取り合っている。事業所の課題として利用者の利用料納付遅延を相談し、助言を得て解決に至ったこともあった。今年11月には町担当者と事業所とのランチミーティングを予定している。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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	玄関の施錠(18時～5時半)や施設内の戸締りについては防犯的にもある時間からはしっかりしているが、それ以外の時間帯で施錠する事はなく、むしろ入居者の動きに合わせて寄り添うように支援をしている。身体拘束、高齢者虐待に関する年6回以上ホーム内研修の実施、運営会議での報告で職員全員の理解を高めています。	定期研修で高齢者虐待に関する指針の確認や身体拘束の意識チェックを行っている。周辺症状が強い入居者を受け入れ、症状や原因をアセスメントし、頻回にトイレに通う入居者にも抑制せず対応している。不安や混乱の要因を取り除くケアを行っている。	
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	上記と同じく、定期研修にて高齢者虐待に関する指針の確認、虐待になる具体的事例、虐待、身体拘束意識チェックを行う事で、自分たちの行う支援が虐待等に該当していないか意識を強く持てるよう努めています。		
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	後見制度や権利擁護の外部研修に参加し、どの職員も問い合わせがあった場合には、最低限度の情報を与えられるように知識習得に努めています。		
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	契約時点で考えられるリスクや効果、その他状況を予測して話し、過去の入居者の事例で分かりやすく説明する事で、不安解消と御理解を得られる様努めています。		
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	2ヶ月に一度写真付き広報誌を発行し、生活の様子、各行事の紹介をし、さらに年に一度、利用者、その家族にアンケートをお願いし、回答のあった物を集計し、運営会議や職員会議で協議しながら運営している。また玄関に投書箱を設置して、面会者、業者の意見要望も聴取しています。	入居者本人が、管理者や職員に意見や思いを伝えられる機会づくりができており、家族には毎年度アンケートを実施し、運営会議や職員会議で協議しながら事業所の運営に活かしている。コロナ禍では、家族要望で窓越し面会として対応していた。	
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	毎朝の朝礼、月一の職員ミーティング、連絡ノートでのやり取りをで、職員の要望等は聴取可能であるし、職員へのアンケートを実施する事で、必要に応じて管理者、代表者と話す機会が設けられるようにしてあります。	毎朝の申し送りや月一の職員ミーティング、あるいは連絡ノートでのやり取りなどで、管理者や経営者が職員から情報を得、一緒に話し合いながら支援の仕方などを工夫している。設備や備品についての提案も検討の上で対応している。	

令和 6 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 まぶる

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
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	代表者は就労するにおいて、知識や技術のみならず、責任感、使命感、勤務態度、入居者からの好感度等、評価しながら昇給を検討し、それぞれの職員が働きやすい環境づくりに努めています。		
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	研修や資格取得については必要経費を負担し、人材の育成や確保はもとより経済的負担に援助できるようにし、計画作成者の資格取得や資格更新に関わる経費は全額会社負担する事としています。		
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	町内の同業者とは、双方の運営会議に参加しあい、入居者の状況や支援方法等々参考にさせて頂いています。例えば感染症によるまん延が町内同業者で発生した際には協力できるように玉突き支援の協力体制が確立されている。また町内の地域密着型サービスの参集がいつでもできるよう提携しています。		
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	会話を多く持つことで本人の意見を傾聴し安心・信頼が得られる関係作りに努めています。また本人の出来る事、出来ない事等を把握し、出来ないところを支援しています。		
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	本人や家族の不安、要望を聞き取り、不安を取り除けるよう意見交換をし双方のできる事を一つずつ決めながら関係作りに努めています。		
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	”介護が万能であるとは思えない…”この事を意識する事で本人や家族の必要としている支援に真摯に向き合い、より良い支援策で対応できるのだと心がけています。		

令和 6 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 まぶる

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
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	利用者の出来る事出来ない事を把握し職員が間に入りながら、軽作業(食器拭きや洗濯たたみ等)をそれぞれのペースで行えるようにし、共同生活の場で役割や自信に繋がれるように支援しています。		
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	家族とは定期的な面会や2か月に1回広報を配布、また出来る範囲で通院にも付き添ってもらったりし、心身の状態等を常に把握してもらえるように心がけている。その他にも心身の状態に変化があれば細かに連絡をしています。		
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	コロナが5類移行は面会の徐々に増え、それにもない知り合いや昔馴染みの面会も増えて来ている。窓越し面会は継続しているが今後も出来る限り関係性の継続に支援して行きたいと思っています。	契約時点で家族がわかる範囲で生活歴(仕事、どこに住んでいたか、何が好き)などの情報を把握しており、病院からの入居では情報提供書や担当ケアマネから入居前の情報を得ている。コロナ禍が収まるにつれて面会が徐々に増え、それにもない昔住んでいた近所の方や親戚の面会も増えて来ている。	
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	9名の関係性を考慮しつつ、実際に起きたトラブル等により座る位置や、職員の介入支援でしやすい環境を提供できるよう努めています。		
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	契約終了時であっても広報誌を継続して送れるよう、また相談等には常に応じる事を説明し了解を得ています。その事が退去した後も手作りケーキ等の差し入れや、例えば血縁者の入居申し込みに繋がった経緯もあります。		

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	モニタリングシートやケアカンファレンスシートには思いや意向を聞き取る項目を設け、更に思いや意向を介護職が予測する項目もあり日々生活の中での会話でも意識的に思いや意向を聞き逃さないようにし、食事やドライブの参考にしています。花を見に行きたいなどの直ぐにできる事には即日対応する様にしています。	全介護職員が居室担当となり、モニタリングシートやケアカンファレンスシートに利用者の思いや意向を記述している。把握が難しい場合は、家族や知人の情報、行動や習慣から意向を推定し支援している。お茶タイムなど何気ない会話からも意向を把握するよう心掛けている。	
----	-----	--	---	---	--

令和 6 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 まぶる

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
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	病院からの入居には情報書類のやり取り、在宅からでも担当ケアマネより情報が提供されています。また契約時点で身上書の提出を義務付け、家族のわかる範囲で生活歴などの情報把握ができます。		
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	その日の過ごし方、バイタル、食事水分の摂取、排泄の有無、変化、周辺症状の有無、変化、対応方法等記録し職員間で共有し、何があっても誰であっても対応可能な体制を確立できるようにしています。		
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	定期的にケアカンファレンスシートやモニタリングシート内での職員の聞き取りをし、参考にしながら計画作成担当者が、生命維持、苦痛の軽減、実施可能、解決可能を優先にプラン作成している。初回のプランはアセスメント重視だが、二回目以降はモニタリング重視でプラン作成している。どこでもやっていない3か月毎のモニタリングを実施しています。	家族の意見や意向は、家族が面会に来た時に職員が確認しカンファレンスシートに記入、職員間で共有している。また、利用者本人の思いや意見については、日ごろの関わりの中で確認し計画に反映させている。計画については本人にも説明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	個人ファイル以外に通院記録もあり主治医の指示、薬の変化等現在までの流れがわかりやすく情報の共有ができるようになっており、カンファレンスシート記入や介護支援に活かされています。		
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	本人や家族の状況に応じて、これまでも事務的な事でも、しないとされる町外の通院でも、他施設の入所支援等、必要不可欠な事には支援している。		
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	敷地内にある地域交流スペースで行われる水仙の会の催しに以前は参加していたが、最近開催がなく未参加です。		

令和 6 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 まぶる

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
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	町外の通院は基本家族対応としているが、他県在住や他市町村在住の理由を考慮し、必要に応じては町外の通院も主治医を変更せず、支援継続している。また、精神科の場合は心身の状況から町内診療に紹介できないケースもあり、個々の状況に対応しています。	これまでの一人一人の受診状況を把握し、かかりつけ医はそのまま継続利用している。ほとんどの受診同行は職員が行っている。職員が受診同行した場合には、変化があった時に家族報告を行っており、家族が通院介助する場合には、家族に状態を伝え医師に説明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	看護師の常駐や看護ステーションとの医療連携はなく、必要に応じて電話連絡し指示を仰ぐようにしています。		
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	近年は事例はないが入院時、退院時の情報提供シートを病院、施設が活用し、その都度状況に応じて電話や呼び出しにて情報交換や相談の場はしっかり確保できています。		
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	町内には二ヶ所の医療機関があるがどちらも訪問診療、往診に力をいれてはいない。その状況を理解してもらった上で、グループホームの限界も知ってもらい重度化や終末期のあり方に納得して頂いている。過去には看取りを行った経験もあるが協力医の不在により、緊急時には救急搬送しかない現状であるし、早急に搬送できるように利用者の状態に留意しています。	町内の医療体制の現状から、看取りや終末期対応には限界があることを入居時に家族に説明し、理解を得ている。重度化してもすぐに退去とせず可能な限り対応しており、そのためにスタッフは努力している。家族にも事業所に足を運んでもらい、本人の状態を見て話し合う機会を設けている。	
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	転倒骨折事故、誤嚥誤飲事故の研修会、心肺蘇生法や施設に常備しているAEDに則した訓練を、広域消防署に依頼し職員招聘の下実践力を身に付け、維持できるよう努めています。		

令和 6 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 まぶる

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
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	1年に1度近隣住民や民生委員、消防隊員を招いての合同避難訓練を実施しています。その他にも日中、夜間想定 of 避難訓練や通報訓練を年のべ7回実施しています。	防災に関する訓練は年間通じて毎月計画され、夜間想定 of 避難訓練や通報訓練を年間延べ7回実施している。年1回、近隣住民や民生委員、消防隊員を招いての合同避難訓練を実施しており、事業所間の協力体制も出来ている。事業所は、土砂災害の危険地区に入っており、BCPの見直しを行う予定である。	
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	意識しすぎると利用者に嫌がられ、興奮させたり、否定してしまったりと人権や尊厳を無視した関りになってしまうので方言や年寄言葉も大事に使い分けながら、運営理念の“余計な声掛け”“余計なお世話”致しません・・を実践しています。静かに動きを見守りながら本当に危険性がある場合、計画にて明確に必要なとされる場合にお世話(対応)致します。	支援にあたっては山田の方言(おあげんせ、してくたんせ等)を取り入れ、認知症の人にも親しみのある対話を心がけ関係づくりに努めている。また、運営理念である「余計な声かけやお世話をしない」介護の実践が、利用者の尊厳を大切にしているという認識で対応している。	
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	生活の会話、動きなどから何を望んでいるか、希望しているか把握するようにし、自己決定できるようopenquestionを活用しています。		
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	事故の危険性を予見する事と、予見回避できる事を前提にし、その中での希望に沿うようにしています。「暮らす場所」を意識し、本人の気分や心身の状態に配慮しその中で出来る自由を見つけながら支援しています。		
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	ヘアカラーやパーマネント等、経済的な相談もしながら希望する人には家族にも報告しながら、叶えられるようにしています。外出時には職員と服装選びをし寒暖に対処しているし、自分で選べない人には職員が形や色物を選出する様支援しています。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	朝夕は冷食を活用し、昼食は材料の下ごしらえもできるよう個々の能力を活用しながら、麺類や丼物も多く取り入れるようにしています。昼食だけが手作りにしているのは入居者の希望に沿った食事を多く提供したい為でもあります。	朝夕は冷凍食品を活用し、昼食は職員が手作りで利用者の希望に沿った献立を提供している。入居者はレタスをちぎったり、ほうれん草を切るなどの下ごしらえや、食後の片付けを手伝っている。昼食は、希望を取り入れ、蕎麦やうどんなどの麺類や串カツ丼や焼き肉丼などの丼物を提供している。	
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	カロリー計算や摂取記録のみならず、柔らかく食や流動食には栄養が削られる分多めに提供したり、夏季には熱中症防止を図る為に漬物や甘味もお茶と提供し、食事には2種類の飲み物を提供するようにしています。		
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	長い生活習慣の中で口腔ケアが浸透していない世代に毎食歯磨きを促すのは暴言等の興奮の原因になる事も多いが、ブラッシングだけではなく、口腔洗浄液等でのうがいにして、本人の嫌気軽減を図りながら支援しています。		
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	排泄チェックをもとに、排泄パターンを理解し、誘導時間の設定や失禁、便秘に対応しています。排泄量によって水分等を増やす等も支援しています。	排泄チェックをもとに、排泄パターンを理解し、個別支援を行っている。中には頻尿の方が居り、医療と連携しながらも抑制することなくトイレを利用している方もいる。前誘導や介助、失禁時の対応について、羞恥心や不安を軽減するための配慮を行っている。	
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	朝の時間帯に牛乳を提供し排泄を促したり、大根おろしやヨーグルトを提供したりして、極力、頓服使用の下剤を使わない様に工夫しています。またウォシュレットで肛門刺激したり出来るだけ自然排便が出来るように支援しています。		
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3日に1回が確保していますが、希望がある人には追加しています。排泄による汚染や、掻痒感、皮膚状態異常等、突発的な状況にも対応しています。入浴時間は特に決めず、疾患や湯あたりに留意しながら、夏季にはシャワー浴なども取り入れ入浴支援しています。	入浴は毎日13時～15時を基本とし、利用者一人当たり週2～3回を確保し、希望があれば追加も可能となっている。職員と二人きりでリラックスし、昔話や歌を楽しむ時間となっている。状態に応じて入浴剤や浴室用玩具を準備するなど、個別に配慮している。	

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	室内の環境整備がすべて。日差しが強ければレースカーテンを引き、暑ければ換気や冷房にて温度調整をしている。食事やお茶時間、行事や作業時間以外は本人の希望で横にもなる事も可能で、昼食後1時間は休息の為に横になる事を進めています。		
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	薬が追加、変更になったときは特に状態の様子観察を行うように意識しています。知ったかぶりせず、必要に応じてその都度処方箋や薬剤の説明書で副作用等確認しながら支援しています。		
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	できる事は積極的に、できない事には支援を行い、新しい能力の発見にも力をいれて支援します。リハビリを兼ねた装飾づくりや裁縫作業、作物の収穫作業など行っています。		
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	できる事は積極的に、できない事には支援を行い、新しい能力の発見にも力をいれて支援します。リハビリを兼ねた装飾づくりや裁縫作業、作物の収穫作業など行っています。	地域のコロナ感染状況を気にしながら、少人数で弁天神社を見たり、海岸をドライブするなどしている。また、事業所の外に長椅子を出して外気浴をするなど、戸外の風を感じることも行っている。中には、事業所のミニ農園を見に行く方もいる。	利用者が事業所内だけでなく、戸外でも気持ちよく生き生きと過ごせる工夫が求められます。まずは、短時間でも戸外に出る機会を作る取り組みが期待されます。
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	所持金の確認や、置き所の確認を一緒にする事で紛失や、妄想の原因を排除しています。施設の方針もあり基本的にはお金の所持を認めていませんが、お金の固執したり、なければ落ち着かないなどの状態には対応するようにしています。		
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	本人の不穩に繋がったり、家族の了解がある場合に支援しており、すべての利用者が電話したいからとできる訳ではありません。家族には強く拒否をしている所もありますから、トラブル回避の為に確認が必要になります。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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	女性7名、男性2名の利用でトラブル防止の為にテーブルを複数配置し、座る位置も配慮して、話が合う者同士会話ができるようにしています。テレビを2台配置する事で視聴の選択を上げ、手作りの装飾や季節毎の装飾も掲示し、満足感や季節感を味わえるようにしています。また冷暖房や扇風機、加湿器や空気清浄機にて空間が快適になるよう努めています。	共用の空間は不快な臭いもなく清潔感が広がり、床面はクッションフロアマットを施工しダメージの軽減を図っている。利用者が日常を過ごすフロアは食堂兼用となっており、対面キッチンが設置され、テーブルやソファ、テレビなどが置かれている。空調は、エアコンや扇風機、加湿器や空気清浄機を設置し、快適に空調が管理されている。	
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	ある程度座る場所を決める事で安心感を得て、気の合う者同士会話を楽しめていると思います。自席を忘れてしまう利用者には名前を大きく貼ったりトラブル回避の為にもある程度配慮した座席設定を行っています。また畳一畳分のスペースと長ソファを設けて自由に座れる所も準備しています。		
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	施設に居ながら自宅の自室にいるようなそんな安心感が得られるように、入居の時点で居室のからくりを行うように家族に助言し、その後は周辺症状の程度を見ながら幻視のある人には壁や装飾が原因とならないように細工したり、位牌、遺影の持ち込みも大きさによって認め安心できる部屋作りをしています。	居室にはエアコン、ベッド、クローゼット、タンスが備え付けられており、掃除も行き届いている。入居の時点で居室の設えを行うように家族に説明しており、利用者はテレビや家族写真等を持ち込んでいる外、遺影や位牌などを持参している。利用者が自宅の部屋にいるような部屋作りとしている。	
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	平面的な普通の表示のみならず、手作りで立体的に目視しやすい表示を心がけている。夜間であっても不安にならない様、廊下は明る過ぎずスタンド照明を使用したり工夫しています。		