

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	0370600272		
法人名	医療法人社団敬和会		
事業所名	グループホーム いこいの家(北)		
所在地	〒204-0071 北上市北鬼柳22-46		
自己評価作成日	令和4年11月17日	評価結果市町村受理日	令和5年1月31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4年12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)】

- ・認知症対応型通所介護を行っており、入居者様、通所者様の交流を図っている。
- ・訪問診療や訪問看護等の協力のもと、利用者様の体調管理に努めており、体調変化時や看取り期等連携が取れている。
- ・ご家族の協力もあり、個々の希望に沿った看取りケアに取り組み、利用者だけでなくご家族へのケアもできるよう支援している。
- ・入浴を週3回を基本としている。
- ・毎月施設内研修実施し、職員が講師となり行うこともある。
- ・一日の基本的な流れにこだわらず、本人のペースで過ごすことが出来るよう支援している。
- ・同一建物に複数事業所がある環境の為、事業者間の交流、協力が出来ている。
- ・旬のものを使用し、毎食手作りの食事を提供している。

【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)】

事業所には、クリニックや小規模多機能ホーム、居宅介護支援事業所、保育所などが併設されている。訪問診療や訪問看護師のもと事業所内での看取りを行い、利用者の安心と家族の信頼を得ている。運営にあたっては、グループホームの理念を職員間で共有し、利用者に寄り添って意向の把握に努めているほか、機関紙「いこいのたより」で利用者の生活状況を家族にお知らせし、その意向を伺っている。また、職員会議の場や連絡ノートを通じた職員の意見・提案を、消耗品の購入、設備の修繕、事業所内行事の実施に具体化し、運営の改善等に活かしている。さらに、テーマを定めて、勉強会や研修会を実施するとともに、職員の資格取得の支援や勤務体制の柔軟な対応など、職員のスキルアップと勤務環境の整備を図り、より良い介護サービスを利用者に提供している。地域の医療、福祉、介護の発展に資するため、コロナ禍にあっても、十分な感染対策を講じた上で、看護学生に職場研修の機会を提供している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 (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、生き生きと働いている (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			

事業所名 : グループホーム いこいの家(北)

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	重要事項説明書に掲げる運営方針を基本とし、いこいの家の理念は事業所内に掲示し、共有できるようにしている。振り返る機会を定期的に行っていきたい。	理念を職員会議等を通じて職員間で共有し、利用者のペースに合わせ、利用者の意向を把握し、笑顔で対応し、きめ細かな介護サービスを提供している。	
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	今年も感染対策の為、地域行事もなく、地域の方のボランティアも受け入れが思うようにできなかった	自治会には加入していないが、コロナ禍前は広い駐車場で地域の方の協力を得た夏祭りの開催や傾聴ボランティアの受入れ、近隣中学生の作品展などを行っていたが、現在は中止している。次代の担い手の介護福祉士を目指す学生の実習は、コロナ禍に留意しながら、受け入れている。	
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	隔月発行のいこいだよりやパンフレットを作成し地域に向けて、ホームの概要を発信している。		
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	感染対策の為、運営推進会議は書面での開催、議事録の配布を行った。書面にて質問意見受付した。	書面会議の資料を運営推進会議の委員に手渡し、助言や提案を伺うほか、書面での意見や感想などを取りまとめ、コロナ禍対策や業務運営に反映させている。行政からは、市役所職員又は地域包括支援センターの職員が参加している。	
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	運営推進会議時に地域包括支援センター職員への実情や取り組みを伝えている。(書面にて)	市役所の担当者とは、必要な時に何時でも連絡、相談できる関係にある。コロナの第5回目の接種は、当初かかりつけ医での接種との連絡であったが、協議しホームでの集団接種に切り替えている。移動図書館が駐車場まで定期的に来ており、何名かの方がいつも利用している。	
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	身体拘束適正化の指針を作成し、委員会は運営推進会議時に開催している。身体拘束禁止の研修年2回行い、再確認、周知している。出入口の施錠を日中行わない事、他事業所の方の協力も得ながら継続して取り組んでいる。転倒防止の為のセンサー使用している方もいるが行動制限せず対応している。	運営推進会議に併せて委員会を開催している。勉強会や研修会も実施し、身体拘束防止の趣旨の理解を深めている。職員会議でスピーチロックやグレーゾーンなどについて話し合い、日々の業務の中に活かしている。身体拘束の事例はなく、通路のドアも夜間の施錠のみとし、建物内の他事業所に利用者の顔写真を届け、利用者の所在確認の連絡を受けている。7名が居室で転倒予防の赤外線センサーを使用している。	

令和 4 年度

事業所名 : グループホーム いこいの家(北)

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
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	毎年施設内で研修を行い、意識付けと防止に努めている。		
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	毎年施設内で研修を行い、理解を深めるようにしている。		
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	契約の締結等は、質問をしやすい雰囲気配慮し、ゆっくりと説明をしている。契約時は事前訪問などを行い不安や疑問点について伺い、理解・納得した上で契約を取り交わしている。		
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	今年も面会制限もあり、顔を合わせる機会が減ってしまったが、面会時、電話での対応などの機会に意見交換できるような関係作りに努めている。運営推進会議の際も意見等求めている。	利用者要望のカラオケ、新聞やテレビ番組(冊子)を購入している。機関紙で家族に利用者の生活状況を知らせながら意向を伺っているほか、来所時にも要望・意見を聴き取っている。家族との面会は、居室で15分、2名までとして再開した。また、家族からは、好きなおやつ提供や趣味の継続などについて要望があり、意向に沿っている。	
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	職員会議、ミーティング等で職員が意見を出し合い反映させるようにしている。	毎月の職員会議や日々の連絡ノート、随時の申し出により、消耗品の購入、機器の修繕のほか、事業所の行事、研修会への参加、資格取得の支援、勤務時間の弾力的運用など、職員の要望や提案を業務の改善や職員のスキルアップ、勤務環境の改善に活かしている。	
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	職場環境の整備については、その都度相談や意見を確認し、必要時面談の機会を設けている。		

事業所名 : グループホーム いこいの家(北)

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	年間の研修計画を作成し様々な研修に参加し、意識・知識の向上に努めている。今年は外部研修は少なかったが職員会議にて研修報告や資料を配布している。施設内でも職員が交代で講師を務め研修を行っている。		
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	法人内ではグループホーム間で問題解決のアドバイス、情報の共有・サービス向上に向けて交流している。		
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	話を伺うことや言動を把握し、出来る範囲内で対応することにより本人が安心できる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	アセスメント時等に、ご家族様の希望や困っていることなどにも目を向け支援できるよう努めている。 また、利用時の様子等報告を行っている。		
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	介護申請をされていない方や身体的な機能低下の場合など、お話を伺うとともに市内の福祉サービス一覧を見ながら各種サービスの説明、所在地などについても説明をしている。		
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	個々の生活歴をもとにし、本人の希望や好みなどを把握している。食事の準備、掃除、洗濯干し、取り込み、たたみ作業等をしていただいている。利用者自身から積極的に行っていただいている。		
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	本人、家族の絆、家族の思いを尊重し、こちらからの考えを押し付けることの無いようこまめに連携をとることを心がけている。面会できないことで不安にならないよう、電話やオンライン面会等実施し不安・不満などを遠慮なく話していただける関係が構築できるよう努力している。		

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
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	時間や人数等制限がありながらも、面会できる時期もあり、関係を保つことが出来ている。面会できない時期もオンラインでの面会で実施できている。	複合施設であり、1階のデイサービス利用者が面会に来たり、3階のサ高住の入居者が差し入れに来たりしていたが、現在はできていない。新たな出会いである訪問理美容業者や訪問医、訪問看護師が馴染みの人になっている。外部の医療機関に通院の際に、自宅を訪問したり菩提寺を訪ねている利用者もいる。	
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	個々の個性を重視し、強制的な声かけは行わずにそれぞれ過ごしやすい場所の設定はしているが、様子を見てそれぞれの共通の地域や話題を出し、つながりが作りやすいよう配慮している。		
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	退所された利用者様のご家族から、他のご家族の介護相談を受けたことがある。		
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	接する時間を多くし、ご本人との日常の会話から思いをくみ取り、記録することで共有している。直接、本人からの希望が聞かれない場合は、生活歴や行動を観察し、思いをくみ取るようにしている。ご家族からも聞いている。	自分の思いを明確に伝えられる方が5人、うまく表出できない利用者へは、生活歴や日常の中から思いを汲み取り職員間で引継ぎ共有し支援している。洗濯たたみなどのお手伝いや前歴を活かしたお世話など、利用者の意向に沿って対応している。山歩きの好きな利用者は、建物内を歩行している。	
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	日常の会話やご家族・面会に見えられた友人等からの情報をもとに生活歴を把握できるように努めている。また、以前利用していたサービス事業所から情報を聞き取っている。		
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	個々の生活リズムを把握し、日々の言動から利用者様の出来る事を見つけ尊重したケアに努めている。職員間の申し送りは、ミーティングや介護記録システムの申し送り等を活用し、その他定期的カンファレンス時に検討している。		

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
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	本人の希望とご家族の意向を取り入れ、定期的に現状確認し、職員間での話し合いのもとに作成している。定期以外にも意見を出し合い、話をしやすい環境が作られていて、現状変化があれば話し合いを行っている。医師・看護師・リハビリ職員など他職種からも意見を聞いている。	入居時に本人、家族の思い等と医師、看護師の意見も踏まえてケアマネージャーが暫定の介護計画を作成し、入居後3カ月後に独自のアセスメントシートで改めて評価している。それを基に棟職員全員で話し合い、医師、看護師の意見や家族の希望を確認した上で、新たに介護計画を作成している。通常6カ月後の見直しとなるが、状態の変化に応じ随時見直ししている。	
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	介護記録システムに記録し、その中でも必要な記録は各自確認やミーティングで確認し、情報の共有、介護計画の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	病院定期受診はご家族対応が原則だが、本人や家族の要望があれば通院・検査に同行し、突発的な受診は付き添い等実施している。		
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	訪問での散髪等支援をいただいている。地域のボランティアの受け入れをしていたが、感染対策の為できなかった。自費ヘルパーを利用している方もいる。		
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	協力医の訪問診療を利用している方が多く、日常生活のアドバイスや質問できる環境にある。以前からのかかりつけ医を受診されている方についても、必要時は直接医師や病院とやり取りをして対応している。状態に応じては付き添いして説明している。	訪問診療を受診している利用者は11人、入居前のかかりつけ医を受診している利用者は7人で、付き添いは原則家族若しくは家族が依頼したヘルパーとしている。神経内科、消化器、皮膚、眼科などの特別科の通院も同様である。受診の際には家族に連絡表を提供している。職員が同行した際には、家族に受診状況を報告している。歯科は訪問診療を受診し、インフルエンザの予防接種はかかりつけ医が実施した。	

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 いこいの家(北)

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	隣接している訪問看護には週1回の定期訪問と緊急時の対応をお願いしている。質問や困っている事を相談しやすい関係ができています。		
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	入院時の医療機関への情報提供の他、電話で様子を伺い、医師や看護師と回復状況や退院時期についての確認を行っている。ご家族の依頼があれば診察に立ち会っている。		
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	利用者様の重度化及び看取り介護に関する指針が作成されている。入居時に意向確認。終末期には再度説明しどこまでの希望があるか等意向確認し、こちらでできることを伝えている。意思決定支援用紙、計画書を基に各職種と連携を取り、職員のケアへの意識の統一を図っている。面会時には随時説明、状態変化時にはこまめに連絡を取り共有できるように努めている。	入居時に終末期の対応について指針に沿って説明している。重度化した場合には、改めて家族に説明し、同意を得て施設内での看取りを行っている。昨年度も1人の看取りを行った。終末期のトータルケア、看取り後の職員ケアなどについて、研修会を開催し振り返りを行い、以後の対応に活かすようにしている。	
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	事故・急変マニュアルを作成しており、職員会議やミーティングなどで話し合っている。心肺蘇生の研修に参加している。		
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	クリニック総合での訓練は年2回実施している。運営推進委員の方々や近隣の方の参加は今年も感染対策の為できなかった。	防災訓練は年2回実施し、1回は昼間の夜間想定訓練とし、消化訓練も行った。避難場所はハザードマップで確認している。防災組織は、建物内の複数の事業所が一緒になって組織している。備蓄の食材は5日分確保し、ガスコンロ、反射式ストーブを整備し、大型の発電機を建物内に設置している。	

事業所名 : グループホーム いこいの家(北)

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	個々の性格を理解し、気持ちに寄り添い、その方その方にあった話し方や対応、環境の設定、羞恥心への配慮を心がけている。またプライバシー保護の勉強会を行い、再確認している。	個人情報、個別にファイルし事務室で保管し、パソコン入力情報は、パスワードで管理している。利用者への声掛けや居室入室時のノックを励行しているほか、入居前の生活習慣を大切にしている。入浴、排泄の際の同性介助の要望にも対応している。	
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	その日ごとの本人の状態を把握し、声かけや対応方法にて自己決定できる雰囲気を作りだせるように努めている。食事会や買い物等、外出先でも声掛けを行っている。		
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	1日の基本的な流れは決まっているが、こだわらずに本人の希望やペースに合わせた過ごし方ができるように心がけている。		
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	訪問理由による散髪がある。手鏡や櫛を渡し、ご自身での整容の機会を設けている。また化粧品などの購入希望に対応している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは好評のものは継続して提供し、残食が多い物や摂食に困難が生じるようなものは随時検討しながら提供している。状態に合わせて形態も検討している。一緒に準備できる方がほとんどいない上、感染対策も必要な中、できる範囲でお絞りたみや下膳など手伝っていただいている。	食材は地元のスーパーで購入し、調理専門員や職員が調理している。献立は職員が利用者の意向などを把握して作成している。行事食として、節句のちらし、ソーメン、郷土料理のいものこ汁、季節食のカボチャやうなぎを楽しんで食べている。誕生日や行事食は、希望を聴き対応している。年始、年末はノンアルコールを提供し、おやつは既製品のほか手作りのホットケーキ、カフェを提供している。	
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	毎日、水分量のチェックを行っている。残食は介護記録への記入し、頻回であれば主治医、訪問看護への報告を行っている。咀嚼状態、病状により食形態の変更を行っている。		

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 いこいの家(北)

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	個々のレベルに応じて毎食後に口腔ケアの声がけ、誘導、介助を行っている。ガーゼ等も準備し、歯磨きが行えない方への支援も行っている。		
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	個々の排泄パターンや言動を把握し定期的な声がけをする他、入居者それぞれに合わせた声掛け、介助、使用物品等の支援を行っている。	排泄チェック表を参考にしながら仕草や様子を見て、案内、誘導をしている。時間によっては一斉に声掛けもしている。自立者は2名で布パンツを使用している。他に声掛けを必要としない利用者は2名である。オムツは6名で、居室のベットで交換している。他はリハビリパンツにパットを併用し、見守りズボンの上げ下げなどの介助をしている。	
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	献立で野菜類を多く使用し、食物繊維の摂取確保している。便秘傾向の利用者を把握し、水分摂取量の確認や軽運動を実施している。その他訪問看護や主治医に相談しながら処方の下剤の調整・検討を行っている。		
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	毎日入浴を実施しているため希望時にはいつでも対応可能である。基本的には午前入浴で、一人週3回入浴ができるよう設定している。	週3回日曜を除く毎日の午前中に入浴している。入浴を嫌がる場合は、午後や日曜日に対応することもある。おむつ使用者は、スライドのイスや職員2人がついて介助している。皮膚科の医師の指示により、固形石鹸を使用している利用者もいる。長湯、一番風呂の希望に対応している。利用者は入浴時に歌や昔話でくつろいでいる。	
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	ホールのソファー、居室など本人の希望する場所で休んでいただいている。それぞれが好む環境に配慮し、準備を行っている。		
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	主治医、訪問看護の指導のもと服薬の支援を行っている。個々の処方箋をファイリングし閲覧可能にしている。変更の際は申し送り、介護記録へ記入しミーティングでも伝達している。		

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 いこいの家(北)

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	生活歴に即した家事や仕事を入居者同士が協力しながら行っている。お礼の声かけ等行い、喜びにつなげられるようにしている。また外気浴や音楽鑑賞、嗜好品の提供等、好みに合った活動を準備している。		
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	感染対策の為、戸外に出かけることは少なかった。ご家族の協力を得られる方は一緒に自宅などへ外出される方もいた。ウッドデッキに自由に出入りし植物を育てている方もいる。	天気の良い日は、敷地内の散歩やベランダで日向ぼっこ、プランターへの水遣りを行っている。コロナ禍のためドライブ等の外出は中止している。受診の際に自宅に寄ったり、お盆の墓参りに出かける利用者もいる。外出が思うようにできないため、職員による生け花教室、マジックショーなどの新たな試みは利用者から好評としている。	コロナ禍の動向に応じながら、少人数での外出や年間計画によるドライブでの自然観賞などの実現に向けた検討を期待したい。
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	ホームでお金を預かっており、本人の希望するものを購入している。一緒に同行し希望の品を自分の手で自由に買い物できるよう支援している。		
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	携帯電話持ち込みの方もいらつやり、必要時電話をしている。年賀状や手紙が届く事もある。		
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	共用部分に季節の飾り物、写真等を準備し、季節感を取り入れている。感染症対策のため、向かい合わないような座席になっている。	空調は、エアコンや加湿器、空気清浄機で適正に管理されている。大型の窓やウッドデッキがあり、室内は明るい。淡い色調の壁には、作品や活動の写真、文化祭展示作品、クリスマスの飾りが貼りだされている。利用者は、食事用テーブルで、テレビ、趣味などでくつろいでいる。ソファは廊下に置いている。	
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	共用空間が数か所に分かれているので、自由に活用している。また座席の配置等、気の合った方同士が過ごせるよう配慮している。		

令和 4 年度

事業所名 : グループホーム いこいの家(北)

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
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	居室に家族写真等飾っている方もいる。家具は 本人と相談し、使いやすいような配置にしてい る。介護用ベッドが必要な方も多く、状態に応じ て使用している。	可動式ベッド、箆筒、ロッカーが設置され、布団、 家族写真、カレンダー、位牌、人形(音声対応)、 テレビ、携帯電話(2名)が持ち込まれ、壁には手 作りの作品が貼付されている。ベッドの配置は希 望に沿っている。温度はエアコンで管理され、居 心地の良い環境となっている。	
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	居室やトイレの表示を行い、スムーズに移動でき るように配慮している。本人の身体機能に合わ せベッドやマットレス、布団と調整している。歩行 器などの使用状況や故障がないか随時確認行っ ている。		