

令和 4 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 おおきな木（木かげ通り）

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390600377		
法人名	株式会社connect		
事業所名	グループホーム おおきな木（木かげ通り）		
所在地	〒024-0004 岩手県北上市村崎野20-64-3		
自己評価作成日	令和4年10月4日	評価結果市町村受理日	令和5年1月10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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模保育事業所を併設することにより、高齢者と子どもの共存、互いが互いを必要とし共に成長できる環境づくり</li> <li>・グループホーム内に地域交流サロンを設け、地域への交流支援(高齢者、子ども、障がい者、地域住民等)地域との見えない壁を取り払う取り組み</li> <li>・全職員の8割を占める女性職員が結婚出産後も安心して働き続けられる職場環境づくり</li> </ul> <p>【コロナ対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの影響による面会制限中のため、随時メールにて画像を含んだ情報提供</li> <li>・施設内入口へ売店(レトロ駄菓子屋)を設置することにより閉鎖的空間にならず外部交流支援</li> <li>・家庭菜園、花の植栽を行い、精神面への配慮</li> </ul>
--

※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)】

国道沿いの林地を拓いた所に「笑顔あふれる大きな家」を目指し「おおきな木」と称して開設した2ユニットの事業所で、隣接して同一経営の保育園(ちいさな木)が併設されている。ユニット間の中央に地域交流サロンがあり、コロナ禍前には、子育てサロンや認知症カフェを開催し、また小学校と連携し下校時防犯パトロールを行っていた。先輩職員が新人に付いて人材育成を図るメンターエルダー制を実施し、自作の動画を用いて望ましいケアの実践について深め合っている。高齢化・重度化に対応し、看取り指針を作成し、医療・看護と連携した看取りの実績もある。また、利用者の安心・安全の確保から介護ロボットを導入し、産直自販機やレトロ駄菓子屋を始め、更には障がい者事業所との連携など、多様な独自の取り組みを行っている期待される事業所である。

【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12月2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 おおきな木 (木かけ通り)

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	・2カ月に月1回勉強会を行っている。 ・メンターエルダー制度を導入し、3か月毎に評価を行っている。 ・各ユニットへ基本理念の掲示	開設時に全職員で話し合って定めた理念「笑顔あふれる大きな家を目指す」等を基に、年度毎に「報告連絡相談の徹底」などの具体的目標を設定している。メンターエルダー制度を導入し、経験豊かな職員が新人を面談・指導し、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
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	・定期的な地域交流支援事業として、地域防犯パトロール隊活動(近隣小学校との共同作業)	地区民が集う場を目指して、施設内の地域交流サロンで認知症学習会や子育てサロン等を開催している。近隣小学校と共同での地域防犯パトロールは、コロナ禍で中断している。12月には、キッチンカー(お好み焼)の来所が予定されている。	
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	・各地域交流センターや公民館等への講師派遣事業(介護予防教室)の実施、開催		
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カ月毎に資料を作成し運営状況を報告 ・訪問時に意見の共有、サービス向上へと努めている。	5月の運営推進会議は一堂に会して開催できたが、以後コロナ禍のため書面開催としている。会議資料には事故報告、ヒヤリハット報告を詳細に記載し、委員の意見等をいただきながら再発防止に努めている。書面会議の資料は委員に直接手渡し意見を求めている。	書面による会議開催の場合も、全委員からの意見等を(メモなども含め)聴取し、次回会議開催時の会議資料に添付するなど、運営推進会議委員の意見の共有に努めることが望まれる。
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	・北上市長寿介護課を核に、子育て支援課等枠を超えた交流や助言を受け入れられるよう取り組むように心がけている。 ・2週間に1回程度は関係各所へ赴き、情報交換を行っている。	運営推進会議委員長の地域包括支援センター職員や市長寿介護課職員から各種情報を得ているほか、必要な時は何時でも相談している。併設の保育所用務も兼ねて定期的に関係各所に出向しており、協力関係は出来ている。市の福祉避難所に指定されている。	
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	・施設長、副施設長を核に職員全員参加の事故防止及び権利擁護委員会を設置し、随時協議内容を職員へ発信し、身体拘束防止の徹底を図っている。 ・指針、身体拘束ゼロ宣言、年2回勉強会の開催	全職員をメンバーとする「事故防止及び権利擁護委員会」で身体拘束適正化のための指針を作成し、年2回研修を行っている。研修会では、不適切対応ケースについての自作動画を活用し、「まってね・・・」等のスピーチロックを話題としている。安全確保・事故防止のため介護ロボットを導入している。	

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 おおきな木 (木かけ通り)

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	・高齢者権利擁護推進員養成研修修了(施設長)しており、受講内容を都度勉強会時等に発信、フィードバック体制を整えている。 ・定期的に職員勉強会を行っている。		
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	・高齢者権利擁護推進員養成研修修了(施設長・副施設長)しており、受講内容を都度勉強会時等に発信、フィードバック体制を整えている。		
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	・契約時前(見学時等)と契約時の際は、契約者の不安感を取り除けるよう、出来るだけ思いに寄り添い質問事項等に対し丁寧に説明を行うよう心掛けている。 ・契約対象者は施設長、副施設長、介護主任の4名のみにて対応し、情報共有を図ると共に的確に返答ができるよう対応している。		
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	・家族面会時の声かけや事務所カウンターに意見箱を設置し対応。 ・家族面会時や受診の際に、家族からの随時意向確認を行っている。	季刊の広報やInstagram・SNSを活用し、ホームでの様子を家族へ届けている。家族の要望は、家族が安心・満足できる方法の一つとして検討している。オムツやリハビリパンツの利用者が家族の希望に沿って、トイレで排泄できるよう支援に取り組んでいる。	
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	・ユニット会議の内容を業務改善委員会にて精査 ・随時職員面談を行い職員の意見、提案の把握に努めている。	ユニット会議、業務改善委員会や社長による年1回の個人面談の機会に職員の意見・提案を把握している。職員の提案で日常生活やケアに必要な物品を購入し、入浴介助の改善に保温マットやすべり止めを導入している。	
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	・現場業務に入り都度情報交換を行っている。 ・社会保険労務士と協同し、職員の処遇改善(処遇改善手当、特別処遇改善手当等の支給)を行っている。		

事業所名 : グループホーム おおきな木 (木かけ通り)

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	・今年度より勉強会担当職員の割り振り、行事担当を割り当て、それぞれのスキルアップを目指している。 ・コロナ禍ということもあり、e-ラーニングシステムの活用を行い、職員個々での勉強の機会を設けている。		
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	・地域勉強会(ケアカフェ、多職種勉強会ケアラボ等)への参加 ※現在は新型コロナウイルスの影響により不開催		
<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	・本人、家族からの聞き取りや、前担当ケアマネジャーからの聞き取りを行い、ケアプランへの反映へと努めている。		
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	・契約前の面談を行うと共に、入居後も居室担当者が中心となり、都度情報交換を行うよう心掛けている。		
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	・申し込み時点での聞き取り調査の際、現状に合わせたサービスの情報提供を行うよう心掛けている。		
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	・施設コンセプトである「家庭の延長線上にある生活」というキーワードをもとに、都度職員間で確認し合うよう対応している。		
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	・電話やZoomを活用した交流支援を図っている。		

事業所名：グループホーム おおきな木（木かげ通り）

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	・入居者本人のご近所さんや知人との交流支援を積極的に行えるよう家族の協力を得ている。 ※現在は新型コロナウイルスの影響により面会制限中	コロナ禍で様々な制約があり、家族や知人との面会は窓越しで15分以内としている。通院同行で家族が来所する機会に、自宅に立ち寄り等、馴染みの場を訪れている。来所する理美容師やキッチンカーが新たな馴染みになっている。	
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	・互いが互いを必要としあえる場の提供(入浴拒否者に対して仲の良い入居者同士一緒に入浴する等)を行っている。 ・仲の合わない方同士は席替え等の工夫や対応		
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	・入居前ケアマネジャーや前施設関係者との連携を継続し対応している。		
<b>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</b>					
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	・ユニット会議にて各居室担当者との意見交換を行い、本人、家族の思いを反映できるよう努めている。	利用者の高齢化が進み言葉で思いや意向を伝える方が少なくなっており、利用者の食べ残しや食べ方、スピード、表情、動作などから汲み取るようにしている。職員は把握した思いを申し送りや、ケア日誌に記載し共有に努めている。	
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、家族からの聞き取りや、前担当ケアマネジャーからの聞き取りを行い、ケアプランへの反映へと努めている。		
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	・ユニット会議、または日々の意見交換により変化する現状を、職員間で共有できるよう努めている(毎朝、夕の申し送りや申し送りノートの使用)。		
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	・居室担当者からの意見聴取 ・前項をもとにユニット会議を開催し、職員間での意見交換 ・訪問看護師からの助言を受け、より良い支援技術の提供	居室担当者等が3ページに及ぶ詳細なモニタリングを行い、それを基に管理者・ケアマネ・居室担当者等でカンファレンスを行っている。家族の意見や、主治医・訪問看護師の情報も加味し、現状に即したケアプランを作成している。見直しは3か月又は6か月毎としている。	

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 おおきな木 (木かけ通り)

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
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	・介護記録は電子カルテやタブレット端末を使用し、変化時は画像データを残し対応している。		
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	・患者等搬送乗務員研修修了、及び事業の開始 ・状態変化が著しい場合→在宅医療(往診への移行により心身の負担の緩和		
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	・毎月1回:理髪店 ・毎月2回:歯科往診 ・毎週1回:訪問看護師の往診		
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	・契約時病院受診に関して家族付き添い対応を厳守としており、必ず毎月1回以上は家族との交流を持つことを入居条件としている。 【コロナ対応】 ・定期通院困難な家族の場合、代理通院や主治医への情報提供	殆どの利用者は入居前からのかかりつけ医に家族同行で受診している。車椅子利用のため福祉タクシーを使う方もいる。看護師が毎週訪問し全員を診ているほか、訪問歯科医は2週に1回、薬剤師は毎週来所しており、医療との連携は密である。	
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	・毎週月曜日の午後訪問診療の際に情報交換 ・24時間オンコール対応		
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	・提携(協力)病院として3医院(個人クリニック、総合病院、歯科医院)との協力医院提携を結び対応。 ・各入居者個人の主治医との連携を都度図っている。		

事業所名 : グループホーム おおきな木 (木かけ通り)

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	・入居契約時に看取り介護についての方針説明を行うと共に、ターミナル時の説明を状態に応じて都度行っている。 ・市内の訪問診療、看護師と連携し、本人家族が安心できる体制づくりへと努めている。 ・状態悪化時や日々の生活での徐々にレベル低下時は、随時家族への報告連絡相談を起こし対応。	訪問診療医及び看護師と連携を図り、看取りを含むターミナル期の対応は整っている。職員も各種研修を行い、看取りの実績がある。入居時に「看取り指針」を家族に説明し、同意を得ている。	
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	・9月→消防署職員による緊急時の対応勉強会		
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2回消防関係者と共に行う。 ・ハザードマップの確認	消防署員立ち合いを含む年2回の避難訓練を行い、今年も夜間想定の実施した。事業所用地は雑木林だった土地で、ハザードマップでも特に指定はない。1分以内の近隣に消防署もある。非常用に食料・水等を備蓄している。	
<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	・職員一人一人、職員間で互いを客観的に注意し合い、質を高め合っている。 ・勉強会の開催(年1回)	「人としての尊厳を重んじ合う」理念の具現化に向け、「敬意を持って接しましょう」を強調した自作の動画を使って職員の資質向上を図っている。仲の良い利用者同士の入浴など、利用者一人一人の意思の尊重に努め、入浴時の着替えやトイレ誘導時の声掛け等は、プライバシーへの配慮に努めている。	
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	・入居者個人の差が大きく、出来る範囲で行っている。 ・買い物支援		
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	一日の大まかな流れはあるが、日々身体の状況を見ながら希望を伺い対応している。		

事業所名 : グループホーム おおきな木 (木かけ通り)

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
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	・不定期ではあるが化粧を手伝う等生活が豊かになるよう努めている。 ・入浴時は衣類の好みを伺っている。		
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	・状況や状態に応じ食器洗いや食器拭き、調理の補助を受け一緒に調理を行う楽しみを持つようになっている。 ・季節を感じられる料理や調理方法、季節の果物を提供しよう心掛けている。	高齢化により調理に参加する利用者は限られてきたが、芋の皮むきやおやつの盛り付け・食器拭き等のお手伝いをしている。食事委員会で利用者の嗜好を参考に週単位の献立を作成している。鮭の日などの行事食やテイクアウトの寿司を取り入れ、楽しい食事の工夫に努めている。	
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	・栄養士立案の献立をもとに調理に努めている。 ・個別での嗜好には家族の協力を得て対応している。		
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	・毎食後の口腔ケアについては一般的な対応を行っている。 ・毎月1回訪問歯科診療を受けている(希望者のみ)。		
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	・現在テープタイプのおむつ使用者はゼロ ・排泄チェック表を使用し排泄リズムの把握と共に、介護ロボットを使用し浅眠時等に合わせ誘導を行い対応している。	排泄チェック表により利用者の排泄実態を把握し、見守り・声掛け・誘導し、トイレでの排泄を支援している。夜間のトイレ誘導は、多くの利用者に対し介護ロボットを利用している。夜間のみおむつを使用する人は数名いるが、居室でポータブルトイレを使用する人はいない。	
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	・安定した水分摂取量や栄養士による献立提供を行い対応している。 ・火木土曜日の10時は乳製品の提供と共に、集団レクリエーション(体操)を行い身体状況を整えるよう心掛けている		
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ず、個々にそった支援をしている	・原則週2回、日曜日を除く毎日入浴を行っている。 ・体調不良者や介助量が多くなってきた方は、機械浴にて安全に入浴を行っている。 ・季節に合わせた入浴剤を使い、気分転換を図っている。	日曜日を除き入浴可能で、原則週2回午前中に入浴している。当番職員が各種入浴剤を用い、色や香を楽しんでいる。入浴を避ける方には無理強いはせず、時間や日を変えたり仲の良い利用者との入浴を勧めている。	

事業所名 : グループホーム おおきな木 (木かけ通り)

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	・介護ロボット(眠リスクキャン)を使用し、睡眠状態の確認を行うことにより、浅眠時に声かけやトイレ誘導を行うよう心掛けている。		
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	・調剤薬局との連携を図り、薬剤情報の一括管理を行うことにより、各職員が確認できる体制を整えている。		
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	・開所から1年間経過し、ユニット毎に特色が出てきた。それをもとにレク活動の内容を適宜変更し対応している。		
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	・業務上人員配置に余裕がある際は出来るだけ希望に沿い対応している。また食材等買い出しの際に同行してもらおう等、気分転換が図れるよう努めている。	天気が穏やかな日には、ホーム菜園で夏野菜(ナス・ピーマン等)や水菜・白菜などを栽培し楽しんでいる。寒くない時期であれば、隣接する保育園に出向き、園児と交流している。コロナ禍で外出機会は少なくなったが、春の花見に展勝地やみちのく民俗村へドライブで出かけている。	
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	・預かり金規定を設け全入居者の金銭管理を行っている。また以前は月に4回コンビニやパンの出張販売の機会を設けていた。 ・現在は玄関前に産直自販機マルシェを設置し、他業種交流のもと、買い物を楽しまれている。		
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	・希望時には施設コードレスフォンを貸し出し、ベッド上でも家族との連絡を取ることができる。また個人持ちの携帯電話を持参されている方もあり。 ・手紙についても希望時書かれ、それを投函している。		

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 おおきな木 (木かけ通り)

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	・棟内の色彩や調光に配慮し、コミュニティスペースや廊下は暖色系の照明を取り入れている。また居間スペースは朝方白色系照明、夕方以降は安眠へとつながるよう桜色に変化する照明を取り入れている。 ・室温や湿度についても数値にて管理している。またユニットケアの観点から、調理時の匂いを大切にし、時間間隔が理解できるよう心掛けている。	大型の空気清浄機能付加湿器やエアコンで快適な温度・湿度が保たれている。ユニット間にある多目的交流サロンでは認知症カフェ等も開催され、コーヒーを自由に飲むことができる。ピアノが置かれ元音楽教師や隣接の保育園職員が演奏するなど潤いのある共用空間である。	
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	・テレビやソファの配置等、他者からの視線をカットできるよう配慮している。		
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	・入居時の条件として、使い慣れた馴染みのある調度品を持ち込むことを条件としている。出来るだけ家庭的な雰囲気を大事にしている。	エアコンとベッドが備え付けられ、以前は床に畳を敷き布団を用いた方もいた。炬燵・冷蔵庫・テレビ・カレンダー・家族写真などを持ち込み、利用者毎に家族の協力を得て居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	・施設全体はバリアフリーへと努めている。しかし居室内については畳やカーペットを敷くことにより段差を取り入れ、あえて不自由な面も作るよう心掛けている。		