

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0393000146		
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「いろは館」		
所在地	〒028-1352 岩手県下閉伊郡山田町飯岡6-14-1		
自己評価作成日	令和6年9月20日	評価結果市町村受理日	令和6年12月4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)】

入所者一人ひとりの思いをくみ取り、日々の生活で共に楽しく、笑いのある生活が出来るよう、豊かないろはで一笑懸命まぶる生活しています。また、旬の食材を取り入れた食事の提供、季節感を感じられる装飾作りや掲示、地域行事への参加や年間行事にも力を入れて支援しています。

【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)】

地域密着型サービスの担い手として、地域住民との交流、支援など年々関りが深まってきている。運営推進会議委員を始めとした事業所応援団が心強い。利用者を1人の人として可能な限り理解しようと努めている。できることは何か、お手伝いが必要なことは何か、発揮できる役割は何かを見極め、今を楽しんでいただくため、職員がさりげなく支援している事業所である。旬の食材を取り入れた利用者皆でつくる昼食やおやつは、事業所内においていい匂いが漂い食欲を刺激する。利用者が今を笑顔で生きることを目指し、事業所内で手作りの運動会やサクランボ祭りなどの行事を開催したり、それぞれの出身地や地元のお祭りに出かけたりと、楽しみごとが大切にされている。

【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10月17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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	「評価機関:特定非常利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会」			
			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

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「いろは館」

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	「豊かないろはで一笑懸命まぶります。」を理念に掲げ、色々な知識を踏まえ、検討しながら日々のケアに繋げている。	理念は、1年ほど前に職員が様々な経験を基に提案した案をまとめたものである。利用者がどんなことがあっても笑っていられるよう支えていきたいとの願いを込め、職員は介護の実践に努めている。日々の気づきを見逃さないようにし、その都度職員で話し合い、先ずはやってみようとの試行錯誤を繰り返しながら、より良いケアを模索している。		
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	他事業所との交流や地域の祭りや外部の方を招き、交流会や民謡を聴いたり、地域との交流も増えてきている。	様々な繋がりを活かし、楽しみごとを見つけ地域と関わっている。障がい者施設の方たちと交流したり、花笠踊りや三味線、ギター等を他の事業所の利用者と共に楽しむ機会を設けている。また、地域のお祭りを見学したり、玄関先で神楽を舞っていただいたりしている。中学生の福祉体験では、夏祭りやスイカ割、昼食のシュウマイ作りを一緒に行うなどの工夫を凝らしている。		
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	地元の中学生の福祉体験や認知症セミナー開催時の作品の協力を積極的に取り入れて交流を図っている。			
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ヶ月に1回、運営推進会議の開催、年1回の夜間想定避難訓練への参加を頂き、事業所の取り組みや入所者の状況を踏まえ、意見を頂き、サービスの向上に努めている。	夜間想定避難訓練に運営推進委員も参加し、様々な意見をいただいている。運営推進委員の方々には、普段の繋がりもあり、運営の全般について何時も気にかけていただいている。行事への取り組みを評価していただいたり、災害時の注意個所の情報提供、利用者からのクレームへの助言など、有益な提言等をいただいている。		
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	町の地域包括会議や研修会へ参加し情報交換や運営推進会議に担当課の職員に参加して頂いたり、ランチミーティングを開催し、事業所の実情を含めケアに関して助言を頂いている。	町主催のケア会議に出席したり、マイナンバーカード作成や予防接種等について問い合わせをしたり、気軽に話すことができる関係にある。町からの依頼で認知症セミナーでの配布資料に添付する折り紙を利用者と一緒に準備中である。年1回介護保険や地域包括支援センター担当の職員と、事業所内で利用者と同じ昼食を食べながら意見交換を行なっている。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホームまぶる「いろは館」

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	指針・マニュアルの基、年5回勉強会を行い、事業所外の研修会にも参加する事で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間の防犯対策や感染状況を勘案し施錠をしている。	定期的な研修のほか、身体拘束のスリーロック（フィジカル、ドラッグ、スピーチ）による弊害について具体例をもとに話し合い、チェックリストで自らの行動を点検している。管理者は、外部研修に出かけ、身体拘束、接遇やハラスメント等について学ぶことは、理屈を踏まえて自分たちの行動を振り返る良い機会としている。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	指針を基に、ホーム内外の研修に参加して学ぶ機会を設け、日々のケアについても考え確認している。また、管理者やミーティング・申し送り時の話し合いの場もあり、注意・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	入所者の中にも、成年後見制度を利用している方もいる。研修会には参加し、学ぶ機会を得て、職員間で共有している。また、何かあれば連絡し、関係機関や家族との連絡を取り合い支援している。		
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	入所時には、本人・家族へ今後の考え、身体低下や救急等にあらゆることに関して予測し同意を得ている。料金改定や家賃免除等の案内や年に1回家族アンケートを行い、家族の意向等も確認している。		
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	入所者から日々の会話や2ヶ月に1回のカンファレンス、年1回のアンケートで意見・要望を引き出す機会はある。家族においても面会時や電話連絡・年1回のアンケートで意見を頂き、法人や職員間で共有し、サービスの向上に努めている。	利用者からは、他の利用者から言われたことの相談やご飯の量を増やしてほしいなどの希望が伝えられている。半数以上の家族が県外在住であり、様子を知っていただく写真や沢山載せた広報を隔月で送付している。家族からは特養入所申請の相談や利用料金の確認、衣替えの必要な物の問い合わせなどが寄せられている。	
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	朝の申し送り・毎月のミーティング・職員アンケートで意見や提案を聞く機会はある。直ぐに判断できない事柄については、試験的に取組んだりし、経緯を基に判断している。	管理者は日常的に話しやすい環境づくりに努めている。職員アンケートには会社にとってほしいこと、働き方の希望なども記入でき、勤務への配慮にも繋がっている。職員の提案で草刈り機を購入し、業務の軽減に繋がっている。食事量が減ってきた利用者があれば職員間で意見交換し、食の形態を刻み食に変えて様子を見たりと、臨機応変に取り組んでいる。	

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「いろは館」

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	職員個人の状況を踏まえ、勤務の考慮や休日、有給休暇を与えられるように努めている。また、日々の勤務状況を把握し、意見・要望を聞きながら、職場環境・条件整備に努めている。		
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	年間の勉強会や職域・経験の段階に応じた法人外での研修参加を行い、学びの機会を得て、職員のケアの向上に努めている。		
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	運営推進会議には町内のGHに参加して頂いたり、町内や協会の研修・会議に参加し、意見交換や連携を図り、質の向上に努めている。		
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	入所前に施設見学に来て頂いたり、入所時に身上書を提出して頂き情報を把握し、日々の会話等でも不安や要望等に耳を傾け、本人の安心へ繋げられる様努めている。		
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	相談時、申し込み時、家族様方と話をさせて頂き、実情や思い・要望にも耳を傾け、良い関係性を作れる様努めている。		
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	相談時や施設見学の際に、実情や要望についても話はしている。身上書や本人との会話を基に、施設の生活に馴染み安心して暮らしていける様努めている。		
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	集団生活ではあるが、本人の個性の引き出しや発揮できる関わり方や喜怒哀楽を共にし、生活の中で共に支え合う関係作りに努めている。		

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「いろは館」

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	可能な限り、通院時の付き添いや面会を要請し、家族にも役割をお願いしている。また、通院等で連絡を取り合い、共に支え合う関係作りを行っている。		
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	地域の祭りへ出向いたり、地域の患者バスが来る日に合わせ通院し、馴染みの場所や人に合う事もある。また、ドライブで出身地や自宅周辺へ出掛ける事もある。	入居時に身上書に出身地や家族構成、職歴、本人の性格等を細かく記入してもらっている。加えて普段の会話で利用者の馴染みの関係を聞き取るようにしている。その上で、病院で知り合いに出会えるよう同じ日に受診したり、自宅周辺のドライブに出かけるなどの支援が行われている。散髪は訪問理容を活用しており、利用者はいつ来るのかと楽しみに待っており、新たな繋がりが出来てきている。	
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	難聴の方には職員が介入してコミュニケーションを図れる様努めている。入所者男性・女性がいる中で、作業や活動を通じて関わりを持ち、共に楽しく生活できるよう対応している。		
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	退所された方でも、家族が遠方にいる方の入院時の対応についても支援した経緯がある。また、退所された家族から再度、相談・申請があった際もあり支援に努めている。		

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	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る。日々の生活の中でも意識的に思いや意向を聞き逃さない様にしている。また、本人の家族に対する思いも聞き取り、必要に応じて伝える事で本人の安心に繋げている。	利用者担当職員のみならず全ての職員が、利用者の声に耳を傾け、同時に表情の観察に努めている。特に入浴時は利用者の本音を聞ける機会と、大切にしている。夜間にわざわざ話をしにくる利用者もいて、その思いを傾聴している。意思表示が難しい場合には、選択肢を提示し選んでもらいながら意向を確認している。	
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	病院からの入所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る。また契約時点で身上書の提出を義務付けており、家族のわかる範囲であるが、生活歴などの情報把握ができています。		

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「いろは館」

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	その日の過ごし方、バイタル、水分補給の摂取、排泄の有無、変化、周辺症状の有無、変化、対応方法なども記録し職員間で共有し、何があってもだれであっても対応可能な体制を確立できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスシートやモニタリングシート内で聞き取りや介護職の意見も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、解決可能な課題を優先的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、2回目以降はモニタリング重視でプラン作成している。3か月ごとのモニタリングで状態変化に即した計画を作成している。	2か月に1回利用者担当職員が、カンファレンスシートの項目に沿って利用者から聞き取りを行っている。そこには利用者の生の声が、利用者の言葉で記録されている。それをもとに皆で話し合っって作った具体的な介護計画を、利用者や来所した家族に丁寧に説明している。	
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	個人ファイルが整備され、特に重要な出来事や通院での主治医の指示、薬剤の変更などは連絡ノートに記載されることで情報共有がなされ、カンファレンスシート記入に意識され、介護支援に活かされている。		
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	本人や家族の状況に応じて、これまでも事務的な事でも、しないとされている町外の通院でも、他施設への移行支援等、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	祭りの郷土芸能に関しては、団体の協力のもと施設敷地内まで来て頂いたり、地域の方に来ていただき、演奏会を行ったり、感染症等気にする事もなく交流する事が出来ている。		
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	町外の通院は基本家族対応にしているが、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場合もあり、個々の状況に対応している。	利用者は、入居前からのかかりつけ医を受診している。受診は、家族の付き添いが基本であるが、近隣に居住していないこともあり、ほぼ職員が対応している。町外の受診でも職員が付き添っている。家族への報告は定期的に行っている。家族の通院対応が必要な場合には、連絡し依頼している。複数の受診科に通院している利用者にも円滑な通院支援が行われている。	

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「いろは館」

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	看護師や常駐看護ステーションとの連携はない。必要に応じてかかりつけ医に電話連絡し指示を仰ぐようにしている。町内の医療機関とは、感染が疑われるようなときほど、電話連絡必須で診療確保している。		
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連絡や直に医療職、介護職、家族で情報交換や相談が出来る。		
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、事業所です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2か所の医療機関があるも、どちらも訪問診療、往診には力をいれていない、条件がある。その状況を理解してもらい、グループホームでの支援の限界を知ってもらい、重度化や終末期の在り方について納得して頂いている。協力医の不在により、緊急時には救急搬送しかない状態にあるし、早急に搬送できるように入所者の状態に留意している。	訪問診療や往診対応が可能な医療機関が近隣にないため、看取り対応は出来ない状況にある。褥瘡治療や経管栄養が必要となったり、職員2人がかりでも入浴が難しい状態になった場合には、事業所での支援が難しいことを家族等に説明している。職員は利用者の体調確認を細やかに行い、早めの受診を促したり、家族とこまめにやり取りして重度化しないように取り組んでいる。	
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	広域消防署に依頼し、職員招聘の下、心肺蘇生や施設に常備しているAEDに則した訓練・転倒骨折事故・誤嚥誤飲事故の研修会を行い実践力を身に付け、維持できるよう努めている。		
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	町内のハザードマップには、水害・土砂・津波等、危険区域としての記載はない。火災による避難訓練はもとより、水害や土砂災害の想定でも訓練行動の反復訓練は行っている。また、施設までの冠水や危険区域もありルートを確認している。町内の地域密着型サービス事業者で締結を結んでいる。	9月に運営推進委員にも協力してもらい、夜間想定避難訓練を実施した。地域包括支援センターの職員は全体の流れを見学し、他の委員には戸外の避難誘導の対応を行ってもらった。このほか、消防署立ち合いで火災通報訓練も実施している。施設はハザードマップの指定区域ではないものの、近隣の危険箇所等については、運営推進委員から情報提供を受けている。地域のグループホーム等の設置者と災害時の協定を結んでいる。	

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「いろは館」

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	入所者一人ひとりに方言を用いて声掛けしている。また、生活歴・性格等も考慮し、その人らしいスタイルの生活が出来るよう対応している。	利用者個々の生活歴や入居までの経緯も異なり、それぞれに合わせた対応をしている。「できること」は自分で行ってもらうこと、支援が必要な場合には確認を取ったうえで行うこと、独りの時間も大切にすることにより、利用者のプライバシーを守っている。個人情報が含まれる書類は事務室に保管している。	
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	日々の会話・食事に関しても主張できる方も多い。困難な物事に関しては、表情でのくみ取りや、選択肢を用いる事で決定出ている。		
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	日課は決まっているが、個々のペースに合わせて生活や入浴・排泄等の支援を行っている。		
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	毎朝の整容に加え・入浴・通院・外出時の服選び、2ヶ月に1回床屋に来設して頂き散髪している。		
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	メニュー作りには、食べたい物を聞いたり、旬の食材を取り入れたりしている。また、昼食作り、片付けも一緒に行っている。	朝夕は冷食を活用しているが、昼食とおやつ作りはみんなで行なっている。餃子や焼売、たこ焼き、おにぎりなど、旬の食材を取り入れ利用者が食材を切ったり皮に包んだり、みんなで準備し職員も一緒に味わっている。室内には美味しそうな匂いが溢れ、利用者の食欲を刺激している。食器拭き、お盆拭き、おしぼりやキッチンペーパー畳みなども皆で行っている。	
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	通院時の検査・月1回の体重測定・食事摂取状態の観察をし、一人ひとりの変化や希望に応じて、食事内容や形態の工夫を行い対応している。また、義歯が合わなくなった際にも歯科受診し支援している。		

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「いろは館」

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	一人ひとりの口腔内の状態を把握し、食物残差に注意し、うがいや義歯洗浄を行い、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を用いて、一人ひとりに合わせた、声がけや誘導を行っている。失敗がある方でも、可能な限りトイレで排泄動作を行う事で、身体機能維持に繋げて行ける様対応している。	利用者ごとの排泄チェック表を活用し、個々のペースをみて声掛けや誘導を行っている。夜間はポータブルトイレを使う利用者もいるが、自分のタイミングで出来るよう職員はさりげなく確認、支援している。便秘予防のため乳製品、野菜、水分等の摂取を促し、薬に頼らないよう支援している。	
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	毎朝の牛乳や飲むヨーグルトの提供に加え、体操やレクで身体を動かし、野菜を多く取り入れた食事の提供を行い、便秘予防に努めている。		
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	通院や行事で変更はあるが、週2～3回、一人ひとりの希望(順番・時間・温度)に沿った対応を行っている。	入浴は毎日実施している。1日3人を目安に入浴支援を行っている。入浴時間は訪問理容や行事に合わせて午前中の時もあるが基本的には午後の時間である。入浴希望時間の要望、順番、温度にも応えている。衣類の脱着や入浴時の洗身など、自分でできることは自分で行っている。利用者と職員が一對一になれる入浴時の対話を大切にしている。	
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	湿度・温度計を用いて、室温・寝具の調整を行っている。また、日中の活動を通じて、一人ひとりの安眠に繋げられる様対応している。		
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	通院記録や個別のファイルにお薬説明を綴っており、いつでも確認出来る様にしている。また、日々職員間で情報共有し、通院時の経過や変化時に関する報告を行っている。		

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「いろは館」

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	食器拭き・おぼん拭き・タオルたたみ等の役割を持ち、新聞や週刊誌の購読をしている方、水戸黄門や相撲の鑑賞を楽しみにしている方等、一人ひとりの楽しみにも支援している。		
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	本人の希望に沿えず、自宅へ外出できない方もいる。買い物や自宅周辺へのドライブ・行事でのドライブで行きたい所を聞いて出掛けられるよう支援している。	テラスに出て眼下に広がる山田湾や街並みを楽しんでいる。日用品やパジャマなど、必要な物を職員と一緒に買い物に出ることもある。生まれ育ったところを見たいとの希望があり、出かけたところ妹との再開を果たした利用者もいる。梅や桜の花見、浄土ヶ浜などにドライブに出かけ、道の駅でソフトクリームを食べたりしている。	
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	お金を所持する事で、落ち着く方もいるので無くさない様確認している。また、外出時買い物出来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	毎年、年賀状に本人の直筆で言葉を加えて出したり、本人に荷物が届いたり、電話が来た際には繋げたり、耳の聞こえが悪い方には介入したりと支援している。家族でも強く断る方もいるので、本人の不快にならない様対応している。		
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	ホールでは季節感を取り入れた装飾を入所者と一緒に作り飾っている。また、近隣の方から季節の花を頂き鑑賞する事もある。共有空間では清潔保持や湿度・室温の調整を行い、一人ひとりの価値観・感覚を大切に支援している。	自然光がたっぷりと注ぐ室内は過ごしやすい温度で、冬期間は乾燥予防に加湿器、空気清浄機のほか、適宜、濡れたバスタオルを干して湿度を確保している。テーブルやソファは車いすでも通りやすい様に配置されている。食事や作業をしたりソファで肩を寄せ合いおしゃべりをするなど、ゆったりとした時間が流れている。季節の装飾も行われ、きのこ、紅葉、ぶどう等、利用者の作品が飾ってある。	

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「いろは館」

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
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	ホールでの席は決まっているが、ソファーに座ったり、活動で席を移動したりする事はある。限られたスペースの中で相性等を考慮し支援している。		
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 のものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の写真を置いたり、自宅で使っていた馴染みの物を持ち込み使用している。一人ひとりに合わせた環境を提供している。	ベッド、小箆筥、クローゼットは備え付けで、配置は利用者の希望や身体状況により決めている。居室入り口には暖簾をかけて扉を開けっぱなしで風通しを良くしている人もいる。家族の写真や自分で作った洋服、自分の使い慣れたもの(箸、洗面道具、入れ歯入れ等)を置いている。希望があれば居室に家族等の宿泊も可能である。どの居室も清潔に保たれている。	
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	ホーム内はバリアフリーであり、居室・浴室・トイレにはわかりやすい様表示している。また、手摺・杖置きを設置や照明の工夫で安心して生活できるよう支援している。		