

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	0392400040		
法人名	医療法人社団真心会		
事業所名	グループホーム 笹の木		
所在地	〒029-5505 岩手県和賀郡西和賀町湯本30-74-8		
自己評価作成日	令和2年6月6日	評価結果市町村受理日	令和2年8月27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)】

開設より12年目を迎えました。  
 利用者は要支援2から要介護5まで自立から寝たきり、で認知症の進行も様々ですがお互いを尊重しあい、普通に生活できることを大切にしています。職員も開設当初から勤務しているものが10名と認知症初期から看取りまで介護の経験を積み上げてきました。受け持ち制で毎月、総括で日々の様子をまとめて報告しています。また、個人ノートにはその人らしさ、思いを御家族にもお願いして書き留めています。  
 母体が医療法人社団であることから連携が取れています。また、歯科の訪問治療も継続しています。  
 地域の方々との交流も行事や避難訓練で声を掛け合い、季節の花や山菜が身近にあり「おらほの町で生きている」を実感できるよう支援しています。

※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)】

奥羽山系の温泉郷を中心とするまとまりのある地域に位置し、自然豊かな環境の中で、利用者は地域の方々に見守られながら、ゆったりと日々を送っている。運営母体は内科医が理事長を務める医療法人であり、日常的に医療連携が取れ、看取りにも対応しており、利用者、家族から安心感と信頼感を得ている。介護の基本姿勢を自分のやりたいこと、やれることを一緒に見つけ、本人の取り組みを後押しすることに置き、達成感や他の人に役立っているという充実感が得られ、張り合いのある暮らしになるよう支援に努めている。利用者本人、家族、受持ち担当の職員が自由に自分の思いや感じたことを記入する「個人ノート」により、お互いの意思や意向を確認、共有しており、ケアにも生かされている。担当職員は、日々の生活の様子をスナップ写真とともに「お便り」の形で毎月家族に知らせている。利用者の目線に立ったきめ細かい配慮により介護が実践されている事業所である。

【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2年7月9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広がったり深まり、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 笹の木

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	開設当初から職員間で話し合いながら定めた理念と年度初めにその年の事業運営方針と事業計画を定め 年間行事と共に実践すべきことを絞り込んでいる。	開設時に職員で話し合い、ホームの名称に因んで「さ～ささえあい・さ～さびしくなることなく・の～のんびりと・き～気持ちよくすごせるところ」を理念に掲げ、この理念をもとに毎年度の運営方針や事業計画を作成し、認識を共有しながら利用者の支援に当たっている。	
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	地域や保育園の行事に参加する。また、笹の木の行事に参加していただく、読み聞かせボランティアの受け入れの際、地域の方にも参加していただいている。地域の交流スペースとして地区の祭りの準備やピラティスの開催時 場所の提供をしている。	地元へ溶け込んで生活しており、地域のお祭りには鬼剣舞やこども神輿が来園してくれる。1階のホールは地元の行政負担による地域交流スペースの役割も担って整備されており、読み聞かせボランティアの来訪、夏のビアガーデン等、地域に開放した使い方をしている。新型コロナウイルスの影響で現在は地域との交流活動は自粛している。	
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	認知症サポーター養成講座を受講し小中学校での認知症講座の計画に携わったり、居宅で過ごされる認知症の方の相談を受けるなど支援をしている。		
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	運営推進委員の他に近所や警察、薬局の薬剤師をゲストとして参加していただいている。それぞれの立場から意見をいただき、災害時の避難について、感染症の傾向や対応について意見をいただいている。	職員配置、行事、身体拘束、ヒヤリハット等生活全般について報告し、意見をいただいている。昨年度第6回、本年度第1回の推進会議とも中止とし、運営状況を書面報告した。昨年度は、警察分署、消防分署、薬剤管理指導の薬局薬剤師にもゲストとして出席いただき、話し合いの幅を拡げた。感染症防止や災害時避難の対策について継続テーマとしたいとしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃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	運営推進会議に町の担当者に参加していただき行政の情報や助言、指導をいただいている。立ち上がり動作のリハビリについて訪問していただいたり、アンケートや状況報告をメールでやり取りしている。	日常的にはメールのやり取りが多くなっているが、新しい利用者のトイレ介助について、町担当課の協力により町立病院のリハビリ専門職員の支援を得るなど、行政との連携は円滑に行われている。管理者は町主催の地域ケア会議のメンバーであり、また認知症サポーター養成講座の講師としても活躍している。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	身体拘束適正化委員会を運営推進会議の際に開催。マニュアルを作成して職員全員に周知している。施設内研修でビデオを鑑賞したり、実際のケアでスピーチロックがないか、食事介助、排泄介助が適切か不適切か検証している。	運営推進委員に身体拘束適正化委員会の委員も兼ねてもらっており、推進会議に合わせて開催している。ホームでの身体拘束防止に関する取り組みをもとに話し合いを行っているが、最近の2回は書面報告になっている。職員は、毎月のミーティング時に適正化指針(マニュアル)を確認するとともに、ビデオ学習やスピーチロックの相互検証を行っている。	
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注意を払い、防止に努めている	過去の施設外研修の資料を見直し再度施設内研修で確認したり、利用者の皮膚の状況から適切なケアが行われているか話し合う機会を持っている。		
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	管理者が町の市民後見人講座を受講し継続してフォローアップ研修も受けている。個々の必要性を念頭に置いて 必要なときに活用できるよう支援している。		
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	契約時はご家族と利用者の不安や疑問点を尋ね納得いただけるよう十分な説明を行い理解、頂いている。改定時は重要事項説明書を書き換え説明しサインをいただくようにしている。		
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	利用者、家族の代表に運営推進会議に出てもらい意見要望を聞く機会としている。各家族には毎月の請求時にコンタクトを持ち、個人ノートにも記入をお願いしている。要望をメールで頂くこともあり、それらを運営に反映させている。	県外等、町外に居住する家族が多いものの、これまで月1回は面会があり、的確に情報交換が出来ていたが、コロナ禍で電話やメールのやり取りが主になっている。利用者毎に本人、家族、担当者が自由に記載する「個人ノート」によりお互いの意思疎通ができ、家族からも多くの意見や感想が寄せられる。請求書送付時には、一人一人の生活の様子を生活記録から抜粋し、スナップ写真を添えた「お便り」を出しており、家族から喜ばれている。	

令和 2 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 笹の木

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
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	申し送りや笹の木ミーティングでの職員間の話し合いや提案は法人のミーティングや毎日の往診時代表者に伝えるようにしている。	職員は、毎日の申し送りや月1回の定例のミーティング会議でホームの運営に関し、問題提起を積極的に行い、皆で話し合う雰囲気が出ている。要介護度4の大柄な男性利用者の入浴の方法を職員で話し合い、職員3人で介助する体制を整えるなど、職員の提案を活かしながら利用者個々に必要な支援に取り組んでいる。	
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	処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅰを取得、やりがいにつながるよう分配している。有給休暇の確実取得、子育て、介護支援。シルバー人材の起用によって働きやすい環境を整えている。		
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	一人一人に合った、ワンランクアップ出来る資格の取得、研修の参加を勧めている。施設内では伝達研修、過去の資料から必要なときに振り返りを行い 理論と実際のケアが結びつくようにしている。業務のみに追われることなく各職員が支援の本質を踏まえる様受け持ち制にしている。		
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	グループホーム協会、西和賀町の研修や会議、職能委員会のネットワークによって交流している。また、必要に応じて他施設の入浴見学に行つて研修したこともある。		
<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	本人の状況を受け止め、原因となる背景をこれまでの生活歴からみちびき安心できる信頼関係を構築している。ショートステイを利用され本人の強い希望で入所された方もいる。		
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	利用申し込みの時点から、本人への不安と共にご家族の問題も聴き取りを行っている。ご家族が入院を繰り返している状況で冬季間面会困難な場合、出向いて関係づくりを行う等で信頼関係を築いている。		

令和 2 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 笹の木

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
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	本人や家族の言葉や状況を受け止めたうえで必要な支援を見極め以前のサービス担当者にも状況を聞き、医療、リハビリ、歯科受診、介護用品などの必要性を検討する。		
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	好みの食材(主に山菜)の料理の仕方をおそわったり、畑の畝づくり、球根植えの手本を見せてもらったり 米研ぎをするという方には実際やっていただくことで暮らしを共に築いている。		
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	町内の病院受診や季節の衣替えを行ってもらったり、使用している介護用品等出来るだけご家族と話し合いや手をかけてもらうことで共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や親戚、友人や知人がいつでも気軽に立ち寄れるよう支援している。なじみの理美容室に行ったり、スーパーに買い物に行くひともいる。帰りたくなるとバス停に時間を見に行く人もいる。	県外からの家族、親戚等の面会はコロナが落ち着くまで遠慮してもらっており、面会者が減少している。近所の美容室、理髪店を利用し、ホームとして電気屋さんや仕立て屋さんにお世話になるなど、地域の方々との馴染みの関係が続いている。	
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	利用者同士が並んで椅子に座ってお茶飲みをしている。互いの部屋を行き来したり、声を掛け合ってエレベーターに乗っていることもある。関係が危うい時は職員が仲をとり持ちながら良い関係を保てるよう支援している。		
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	病院で看取りとなってしまったがご家族の希望で出棺まで安置する事があった。「一周忌を終えました」と報告を受ける事もあり 相談、支援とまでではないが関係性を大切にしている。		

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
<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	新聞畳やタオル畳等の作業や畑仕事、コメ研ぎや洗濯等 自分で出来ることは自分ですと言う気持ちを大切に達成感や誰かの役に立っていることの充実感を得ながらその人らしい暮らしを支えている。	担当職員を中心に利用者個々の会話や「個人ノート」を通じ、一人一人のやりたいこと、やれることを探り出し、取り組みを支援している。達成感や他の人の役に立つことで本人の生活に張り合いが生まれていることが感じられ、今後も、一人一人の思いや意欲を大切に、出来ることを支えて行きたいとしている。	
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	連絡ノートで入居前の暮らしぶりをご家族に書いてもらったり、本人や以前利用していたサービス事業者や、関わりのある人に聴き取りを行っている。		
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	食事の好みや要する時間、形態。排泄の状況と心身の関係、入浴の回数、方法、腰痛の訴えと介護のスピード、声かけが適切か分析しながら対応している。		
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	一人一人の状況を生活記録等に記入する、申し送りの際話し合い 職員全員が共有理解に努めている。成功例、失敗例を次の介護に活かすよう情報を共有している。大まかな流れをケアプランとして3~6か月毎にまとめている。毎日の申し送りの際や毎月のミーティングの際のケースカンファレンスでモニタリングをしている。	担当者が中心となりモニタリングを進め、毎月のミーティング(カンファレンス)会議で9人全員のケアプランが現状に合っているか確認している。6か月毎にプランの変更や更新を行い、家族には文書で説明している。咀嚼、飲み込みが不十分な利用者に対し、段階的なケアプランの下で職員全員で支援し、普通に食べられるようになったケースがある。	
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	個別の生活記録の記入、申し送りやケアカンファレンスで情報を共有し変更事項は業務日誌に書き出してケアプランの作成に活かしている。		
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	出来る事への継続支援。日課の書き出しによって家事を自発的に行える事で安心して暮らせる。家族の状況を考え亡くなられた後、安置場所を提供したり、家族の希望で訃報を本人には知らせない、自宅近くを訪問する。不安が強いとき家族と電話で話す。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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
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	同じ班の方にお知らせするとボランティアの来る日に訪ねて下さる方がいる。保育園の子供達も散歩の途中で顔を出してくれたり、行事の際に招待されたりしていた。バス時間を見に行く方の姿を見て「大丈夫か」と電話をくれる方もいる。		
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	内科は母体の法人の医師がかかりつけ医でありほぼ毎日、訪問がある。歯科も週一で訪問診療を8名が受け1名は隔週で受けている。専門的な診療は原則として家族の同行をおねがいしている。	法人の理事長(かかりつけ医)が毎日のように来所し、利用者の様子を観察するとともに、訪問診療対象の利用者を定期的に診察している。眼科等他の専門科の受診には、職員の付き添いが増えて来ている。看護師資格のある管理者を中心に日常の体調管理を通じ、適時に診療を受けられるよう努めている。	
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	看護師が常勤している。介護職は体調の変化や気付いたことを報告、相談し訪問診療に繋げている。常勤看護師も母体の看護師と情報交換し専門的な診療の必要性の有無を検討している。		
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	母体医院への入院の際は普段から訪問診療で診てもらっているので情報交換や相談を行っている。西和賀町の入退院ツールの作成で意見交換する機会もあった。入院時は訪問回数を多く持ちできるだけ早期に退院出来るように相談や情報交換をしている。		
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	入居時に本人、家族に看取りに基づいて意思の確認を行っている。状況が変化すると本人家族を交え医療の医師、歯科医師、薬剤師、看護師等と相談しながら方向性を共有、必要な関係者とチームで取り組んでいる。看取り期の口腔内処置、尿量と浮腫、薬剤の関係等	利用開始時に、本人、家族に「重度化、看取り指針」により、医療を要しない限り、ホームとして対応できることを説明している。法人の内科医院と医療連携体制を築き、昨年6月も含め、これまで4人の看取りを行った。看取りの際は、家族に泊まってもらうなど、寄り添ってもらっている。看取り経験のある職員が揃い、今後も必要な看取り支援に努めたいとしている。	

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
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	緊急時対応の連絡や処置についてのマニュアルを作成。感染症、骨折、熱中症などその時々考えられる対応について繰り返し訓練や確認を行っている。新型コロナウイルスの感染症対策について物品や健康管理、対処方法を検討している。		
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	年2回、避難訓練を行っている。消防署や地域住民の協力、支援により実施したり独自に予定なく実施したりしている。土砂災害警戒区域に指定されているため避難確保計画を作成した。	春秋に災害避難訓練を実施しており、春は消防分署から指導を得ているが、本年度の訓練は未実施である。居室が2階にあり、エレベーターが止まった際の車いす利用者の避難等、施設の構造に留意した訓練を心がけている。訓練には近隣の方々が見守り応援をしてくれる。避難確保計画を作成したが、想定外の災害が発生する昨今、複数の避難経路を検討したいとしている。	ホームの裏側はかなりの崖になっており、その下を和賀川が流れ、表側は、県道を挟んで土砂災害警戒区域に指定されている。大雨の際には、状況に応じて早めの避難が求められ、推進会議での協議を始め、行政、消防機関の指導を得ながら、避難経路や避難場所を複数用意するとともに、時系列に何時誰が何をするか整理し、発生(予測)の数日前から避難準備が出来るよう「避難確保計画」の増補が望まれる。
<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	体調の変化や認知症の進行により対応も変わっていくが、本人の持てる力を最大に生かし一人一人 自信を持って安心して過ごせるような言葉掛けや対応を行っている。	一人一人のやりたいことを尊重して支援することに努めている。利用者を思っている言葉でも、受け止め方にずれが生じることもあり、誇りを傷つけたり、プライバシーを侵したりした事例を職員間で再確認しながら、本人が安心して自分のペースで好きなことに取り組めるよう対応している。	
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	本人がしたいことの発言を受け止める。実現できるよう工夫、注意することを職員間で共有し継続する。小さなことでも受け止めることで思いや希望が表出するようになる。		
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	その日、やりたいと思ったこと気になったことを行えるよう支援している。その日が難しければ予定を伝える。買い物や床屋、眠っていたい、家族の声が聴きたい等本人の希望に沿って支援している。		



令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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
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	受け持ちと共に衣替えを行い、必要なものを家族と相談して買い足している。化粧水やクリームの使用。行きつけの床屋や美容室に行っている。特別な日は化粧をして写真を撮っている。		
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	コメ研ぎを行うことで食事に対し意欲ができた方がある。山菜や野菜の調理方法を教えてくれたり下処理をしてくれる人もいる。畑作りからかわる方もある。好みの食事の際は声がけをしたり見えるように皿の位置をかえて自分で食べられる支援をしている。	栄養士資格のある法人関係者が1ヵ月分の基本メニューを作成し、朝夕は調理担当のパート2人、昼食は早番職員が準備している。ミキサー食、キザミ食の人もいるが、職員も入り、楽しい食事になっている。誕生日には本人の希望で特別メニューを提供する。皮むき等の下準備、盛り付け、後片付けに参加してくれる利用者もいる。	
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	食べたものや量、水分量は生活記録に記載している。咀嚼や呑み込みの状態、体の状況に応じて形態を工夫したり とろみ剤や栄養補助剤を追加している方もある。糖分に考慮しながら好みの飲み物で水分を確保している。		
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	歯科訪問診療の際、開口が難しくなってきた方の口腔ケアの方法やマッサージ等一人一人に対してアドバイスを受けながら毎食後の口腔ケアに生かしている。8020は2名。		
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	利用者の排泄パターンに考慮してトイレ誘導を行っている。自立者は3名。寝たままのオムツ交換は1名。5名はトイレに誘導できる時は行っている。	排泄パターンにより日中は出来るだけトイレ使用を誘導しており、大便の習慣付けのため1日1回はトイレに行くよう支援している。リハビリパンツにパットの人が多く、夜間はパット交換で過ごす人が多いが、自立している3名は自分でトイレに立っている。	
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	水分量をチェック、多めにとって頂く様、工夫している。食事は野菜が多めである。好みで乳酸菌飲料を出したり漢方薬潤腸湯を5名の方に処方してもらっている。毎日、ご当地体操やラジオ体操を行っている。		
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、個々にそうした支援をしている	日曜以外、午後に週2~3回入浴している。ほぼ毎日入浴している人もいる。必要なときは時間に関わらず行うこともある。車いす対応の方は職員2~3人に対応。ラジカセで音楽を聴いてもらったり 個々の楽しい話題を語る場となっている。	週2、3回、午後入浴を基本としているが、毎日の入浴を欠かさない人もいる。車イス4名の中に体格の良い人がおり、試行錯誤を経て3人の職員で対応するようにしている。音楽を聴きながら職員と談笑するなど、楽しい寛ぎの時間になっている。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	冬季間、希望者には湯たんぽを入れ、ベッドから降りてしまう方にはマットを敷く、ベッドを取り除くこともある。明かりの有無など好みに応じて調節している。体調の変化に応じていつでも休めるように1階にも子布団を用意している。		
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	薬局の訪問薬剤管理指導が行われている。毎食分包、おくすり手帳を常備している。症状の変化は医師や薬剤師に相談、報告し理解できるよう質問し、的確な服薬支援ができるよう努めている。		
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	日課としている手仕事、家事などを感謝の言葉をかけながら継続できるよう支援している。利用者の関係づくり、好みの会話、食事、おやつを支援している。季節感のある花を飾ったり、山菜や野菜を食べたり 行事を行っている。		
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	町の行事や保育園の行事に希望があれば出かけている。盆踊りや花見に車いすの方も一緒に出かけている。家族の家に行ったり、自宅を見に行ったり、法要で寺へ行ったり希望があれば出かけている。畑で野菜をとったり、山菜取りをするひともある。	ホームの周りを散歩したり、裏の畑で草取りを手伝ったりしている。今年のお花見は、町内の桜を観るに止まった。コロナによりステイホームを基本としながら、天気の良い日は玄関前で外気浴、空気浴を楽しんでいる。先月から家族との外食を解除した。今後のコロナの状況次第であるが、町内の行事には出来るだけ参加したいとしている。	
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	ご家族とも相談し1名がトラブルにならないことを確認しながら自分で持ち使っている。他の方は本人とも相談の上事務室で預かり個別の箱で管理、職員が小遣い帳を付け報告している。		
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	ご家族のことを話し始めたり 誕生日や記念日は電話で話すことができる様にしている。ラインなどで動画が送られてくることもある。年賀状は毎年、本人の希望の人に送れるよう準備している。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム 笹の木

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	1階リビングではベランダから陽射しが入り、季節の花がみられる。テーブルには草花を飾って季節を感じる事ができる。椅子に座ってお茶をのんだりテレビやDVDを見ている。冬季は蓄熱暖房、エアコンで1階一部灯油ストーブで安定した温度管理ができています。2階は廊下の椅子に座って過ごす時間が多い。夏季はエアコンと扇風機で冷気を回して熱中症を防いでいる。	居室は2階にあり、エレベーターで昇降出来る。1階にはリビング兼食堂、厨房、浴室等があり、食卓が3脚並び指定席になっており、床、クロス壁とも茶系で落ち着いた雰囲気になっている。地域交流スペースにもなっているが、現在は地域開放を止めている。食事後は、リビングでテレビやDVDを見たり、ソファや椅子が用意されている2階の広い廊下で談笑しながら過ごすことが多い。	
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	2階ソファは共有できるスペースで一緒に過ごしたり声を掛け合ったりしている。飲み物もここで飲みたいという人もいます。1階は席が決まっています。落ち着いた座れる場所になっている。トラブルなく声をかけたり、手を貸してくれたりの関係性ができています。		
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	居室はベット、クローゼット、ナースコール、テレビの端子が設置され、家族写真や衣類、化粧品、テレビや椅子、裁縫箱等身近なもの、使い慣れたものが持ち込まれている。	居室はベッド、小箆筒、クローゼット、ナースコール、テレビ端子が備え付けになっている。家族写真、衣類、裁縫箱などを持ち込み、それぞれの個性を出して自分好みに居心地のよい居室としている。	
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	居室やトイレ風呂場には名前を付けてわかるようにしている。日課を書き出すことで役割を自発的に行える方には居室に張り出している。歩行が不安定でもベットから起きてこようとする方にはマットを敷いて安全を確保している。		