

令和 5 年度

事業所名： グループホーム いこいの家（ユニット北）

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（ユニット北）		
所在地	〒024-0056 岩手県北上市北鬼柳22-46		
自己評価作成日	令和5年12月20日	評価結果市町村受理日	令和6年4月1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](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6年1月17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。  
 ・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)】

事業所は、市内西部江釣子地域の中心地にあり、敷地内にある系列法人の病院に併設された建物の2階にある2ユニットのグループホームである。恵まれた医療資源を有効に活用し、入居後重度化した場合においては、希望により看取りも円滑に対応されている。同一建物内には、訪問看護、デイケア、サービス付高齢者住宅等の事業所が併設され、コロナ禍前に開催していた「夏祭り」では共同開催をしていた。利用者や家族の思いや願い、暮らしの意向を把握し、理念をもとに介護計画が丁寧に作成され、ケアにあたり、自宅にいるときのように、本人のペースで過ごせるよう支援している。毎日の食事は手作りで3食提供し、家庭的でバランスの取れた食事内容となっている。事業所内は採光良好で、洗練された装飾品で飾られスッキリとした印象である。看取り対応に加え、コロナ禍で中断した交流事業の再開や地域やご家族との繋がりの強化が期待される。

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 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ます (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			

令和 5 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 (ユニット北)

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
<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	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きたい。	事業所運営方針に基づき職員で考案した理念は、事業所入口、廊下、事務所内に掲示され意識啓発を図っている。また、パンフレットには手書きで理念が記載され、相談者にも周知している。管理者は、時代の変遷とともに、再度の見直しと定期的な振り返り機会を思案中である。	
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	今年も感染対策をとっており、地域行事の参加や地域のボランティアの受け入れが思うように出来なかった。	面会制限は緩和したものの、従来受け入れていたボランティア(歌・踊り・傾聴等)や地元中学生との交流(窓拭き清掃活動・定期的な作品展示での来所)は途絶えている。また、事業所等主催の夏祭りも休止しており、地元の古墳祭りへの参加も見合わせている。事業所内保育所も今年度より廃止され、幼児との交流機会も途絶えているが、交流の必要性は認識しており、旧民生委員からは子ども食堂の情報提供も受けている。	感染防止に配慮し、感染症減少時期の開催や内容の工夫により、途絶えている事業等の再開や、1年交替で委嘱している地域の運営推進委員の方々の協力をいただくなどの方法を前向きに検討されることを期待します。
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	活動報告や身体拘束報告、意見交換を行っている。議事録は委員の方、ご家族に配っている。ハザードマップを使用し、地域の冠水しやすい所など確認した。	運営推進会議は、建物内にある看護小規模多機能居宅介護、訪問介護定期巡回(年2回)との合同の開催とし、要約した会議録はその都度ご家族に送付している。会議資料には、カラー写真で活動内容が一目で分かる「いこい便り」も添えられている。災害時の対応として、委員より「湧き水地」に関する情報提供があり、断水時の活用資源として現地確認をしている。	
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、市の長寿社会課職員へ実情や取り組みを伝えている。	運営推進会議委員として、今年度は長寿介護課職員を委嘱している。業務上、事故報告はメールでやりとりしているが、苦情に繋がりそうな事案については、直接窓口で相談し、その後の状況についてやり取りする場合もある。担当区の地域包括支援センターとは系列法人の定例会議時に情報交換を行っている。相談者に情報提供を行う際に、市作成の「福祉サービス一覧表」を活用している。	

令和 5 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 (ユニット北)

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
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。転倒防止の為に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。	「身体拘束廃止委員会」の委員は、運営推進会議委員が兼ねて隔月に開催している。事業所は2階にあり、ホーム出入口と1階玄関ドアには、音の出るミニハープ様の装飾品が吊られている。人感センサーは両棟ともに4名が使用している。スピーチロックは、気づいた都度や職員会議時にも注意喚起を図っているが、職員間での円滑な注意喚起は課題と認識している。	
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	毎年施設内で研修行い、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に配慮し、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	今年は時間と人数の制限もあるが、顔を合わせて面会の機会を設けることが出来ているので、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。	1家族(仙台)を除き、殆どの家族が市内に在住しており、多い方で毎日、少なくとも年2回程度面会に来訪している。看取り時には、面会、宿泊等の人数制限はせず、家族の事情や意向に沿った対応をしている。費用負担の意見もあるが、「おいしい食事」や「血糖コントロール」等への感謝の声が多い。	コロナ禍で連絡や情報交換の制約があったご家族との関係づくりに取り組まれることを期待します。

令和 5 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 (ユニット北)

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
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。	軽微な日常的対応は、職員間で相談の上対応が出来ている。職員会議は月1回日勤終了後、ミーティングは朝の申送り時に行われており、会議録は参加職員が交代で作成している。職員会議で勤務体制について話し合い、夜勤帯を準夜と深夜に分けて3交代勤務とし現在試行中である。給湯の湯量減少への改善要望も出されている。	
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。		
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。施設内でも研修担当を中心につき1回のペースで研修行っている。		
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、他グループホームは有料老人ホームに移行し閉所した。		
<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	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。		

事業所名 : グループホーム いこいの家 (ユニット北)

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
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。面会の際に交流を図り、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		
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、面会でできおり、関係を保つことが出来ている。外出は制限なく行っている。外出先でなじみの方と会うこともできている。	元気な北棟利用者2名は、ご家族の協力により、自宅に出かけ家族や親族と交流したり、公園や娘宅に月に2、3回出かけている。お孫さんから葉書が届く利用者があり、職員が読んであげている。重度化に伴い外出頻度が減った利用者には、訪問診療医や毎週健康チェックに訪れる看護師が馴染みの人となっている。	
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	個々の個別性を重視し、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。		

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	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。	認知症や難聴等の進行により、丁寧な対応で意志確認をしている利用者が、両棟で9名程いる。表情、しぐさ等の反応で思いの把握に努めている。入居時に把握した意向等を参考に、好物や嗜好品、布団で寝たい等への対応を心がけている。食事が減ってきている利用者家族には、好みの食べ物を再確認し、励みになるような支援をしている。	
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・面会に見えられた方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。		
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。	入居前の事前調査には、介護支援専門員に介護職員が同行している。入居間もない利用者の介護計画は1ヵ月とし、その後は原則3ヵ月毎に見直している。モニタリングは介護支援専門員が予め行ったものを職員全員で確認し合い、次の計画に繋げている。看取り時の計画は、医師、看護師、家族の意見を参考に丁寧な作成されている。	
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。		

事業所名 : グループホーム いこいの家 (ユニット北)

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
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いただいている。地域のボランティアの受け入れしていたが今年も感染対策の為受け入れしていない。自費ヘルパー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。	入居時にかかりつけ医の継続受診と訪問診療利用について情報提供し、家族の希望を尊重している。かかりつけ医の受診は家族対応としている。訪問診療は月2回の頻度で行われ、必要時には、連携している歯科の訪問歯科診療も利用出来ている。協力医は敷地内の病院となっており、看取り時の対応も円滑に行われ安心感がある。	
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	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。看取り介護の同意書、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。	重度化、看取りの対応は従来から行われ、介護度4が5名、介護度5の利用者が3名入居している。連携している医師や看護師も同一敷地内の事業所におり、連絡や相談も円滑に行われている。看取り時、家族の面会や宿泊も可能で人数制限等はなく、希望に沿った支援を行っている。他の施設での看取り経験がある職員も多く、未経験者の夜勤者には、対応マニュアルや留意点を丁寧に申し送りしている。看取り後最初の職員会議では、職員全員での振り返りの機会を設けている。また、自宅での看取りが可能かとの家族の照会には、前例もあり可能と回答している。	

事業所名 : グループホーム いこいの家 (ユニット北)

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
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。	建物内事業所と合同の避難訓練を行っているが、事業所単独での訓練は未着手である。1週間分の備蓄、発電機、水タンク(30㎡)、反射式ストーブ、ミニガスコンロを備えている。火災の際は、建物の端への集合避難により救助が円滑に出来ると消防署から助言を受けている。ハザードマップ上の危険はなく無く、浸水時は1階利用者の避難先と想定されている。運営推進会議委員の訓練参加は今年度も見合わせている。	
<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	個々の性格を理解し、気持ちに寄り添い、その方その方にあつた対応、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。	同姓の入居者が多く、名前若しくは苗字に「さん付け」で呼名している。医療有資格者や地元区長経験者が複数入居し、相応の対応もしている。プライバシーの勉強会では、利用者との距離感の保持を確認し、日常的には異性介助拒否者への同性介助、居室入室時の声かけやノックの励行、ドア開閉音、オムツの籠やバック等への収納等の羞恥心にも配慮している。	
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	訪問理容による散髪がある。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。		



令和 5 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 (ユニット北)

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
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	好みのメニューや食材を聞きながら提供している。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たみや下膳など手伝っていただいている。食事作りを見ることが楽しみの方もいる。	給食係が献立を作成し、定期的に系列法人の管理栄養士の確認も受けている。3食とも手作りで提供し、家族アンケートからも「美味しい」「血糖コントロール良好」との感想が寄せられている。おやつも手作りで、誕生食メニュー、敬老の日には「松花堂弁当」等が提供されている。利用者がプランターで育てた紫蘇や唐辛子、ご家族からの差入れも食材に利用している。コロナ禍前は年2回程度外食に出かけ、普段の食事に職員も同席していたが、現在は見合わせている。	
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。		
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。	状態の低下に伴い、昼夜ともにオムツ使用をしている利用者が両棟で5名程いる中にもあっても、基本はトイレでの排泄を目標に支援している。排尿はパソコンでの管理と確認を行い、排便状況や特に気を付ける方は紙面に記載し確認をしている。おむつ交換は各居室で実施し、夜間睡眠時の交換は、皮膚の状態を勘案しながら交換しており、睡眠を優先する利用者もいる。	
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。		

令和 5 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 (ユニット北)

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
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	基本の入浴日は設定しているが、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。その時間に気持ちが合わない場合は、個人の都合に合わせて対応できるようにしている。	最近では、入浴を楽しむより拒否される利用者が多く、事業所としても工夫しながら、無理強いせず利用者の気持ちが前向きになった時に上手に誘導することが多くなってきている。両棟共に一般浴槽となっており、南棟では重度者が多く、複数介助で支援することが多い。機械浴は、1階施設を利用した入浴提供が可能である。週3回気分良く入浴出来る支援を目標としている。	
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	ホールのソファ、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。		
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	感染対策に気を配りながらではあるが、昨年と比較して外出の機会は増えた。施設の周りの散歩やドライブも行うことが出来た。	昨年春にはお花見の再開と、秋口には軽自動車を利用し何回かに分けて紅葉狩りのドライブに約半数の入居者が出かけることができた。施設周辺の散歩に、週1回程度10分～15分程度出かけている。日中、建物内の移動は自由に楽しんでいる。冬期間や悪天候時の外出場所として期待できる。	
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	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。		

令和 5 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 (ユニット北)

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
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っしゃる、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、向かい合ってもアクリル板を置いている。	小正月の時期には、共用洗面所の一画には水引の花飾り、デイルームには着物地のタペストリーや和紙で作られた吊るし折り紙等が飾られている。北棟の食事テーブルにはアクリル板が設置されていたが、南棟は重度者が多く、それぞれ壁側を向く配置で食事介助等を行っている。日当たりの良い窓辺で、プランター栽培を楽しんだり、居室側の廊下の両端には椅子やソファが設置され、1人で過ごす時間にも配慮されている。	
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	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、気の合った方が過ごせ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	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。	各居室の配置は自由に設置出来、エアコン、ベッドやダンス、ロッカーが備え付けられている。おしゃべり人形、こたつ式のテーブルとイスに好みのラグ、家族写真、髭剃り、テレビの他、携帯電話を使う利用者もいる。	
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て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を行っている。		