

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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	0373000744		
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		
所在地	〒028-1311 下閉伊郡山田町大沢4-38-5		
自己評価作成日	令和5年10月17日	評価結果市町村受理日	令和5年12月13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)】

開所から、年月の経過とともに実践にて認知症介護の知識、技術を習得して参りました。ここで今一度、自分たちの行う認知症介護が利用者、その家族、地域のお役に立っているのかどうか、又は”余計なお世話”になって自立支援や周辺症状の悪化に繋がっていないのか、検証しながら介護しております。

※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

【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45号線の山田町大沢地区の山谷コミュニティーセンターから林道に入り数分のところに立地し、震災後移転して9年目となる。近隣は住宅が点在し、移転当時から地区長、民生委員をはじめそのほかの地域住民も事業所を気にかけ、季節の食材が届いたり、定期的な避難訓練にも積極的に加わるなど、地域で協力して事業所を守ろうとする意識が高い地域にある。コロナ禍で外出支援が減少した中、少人数でのミニドライブを継続することで利用者の笑顔を引き出したり、一人一人の誕生日当日に手作りのケーキで誕生会を開催し利用者や家族から好評である。また、事業所では利用者・家族・職員へのアンケートを実施し、それぞれの意向や希望を把握し、実現へ向けて取り組む体制が継続されている。、「”余計なお世話” ”余計な声かけ” 致しません」の理念の下で、利用者の尊厳を大切にしながら介護を実践し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5年11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 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 まぶる

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
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	開所からこれまで、管理者、職員で理念を作成共有し実践してきましたが、経営者の強い意向により、高齢者虐待等に繋がらないように、自分たちの行うケアを見直すために“余計な声掛け”“余計なお世話”を取りやめ、必要最小限の援助で本人の最大限の能力を引き出すように理念を掲げています。	見守りを重視する中で寄り添い事故防止に努め、利用者の自立を維持し向上していくため“余計なお世話”“余計な声かけ”致しません”との理念に変更して1年が経過した。職員の目につく事務室に掲示し「利用者の気持ちをわかること」「状況に応じ本当に必要な支援をすること」等が職員に浸透してきている。	
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	山菜の時期になれば食材の差し入れ、行事でBBQをすれば焼き物(ホタテ、焼き鳥、ウインナー等)の差し入れなど、近所付き合いとして交流がある。最近では野良猫が施設に居付き、子猫を産んだことで民家に引越したり・・・と、地域にプチ話題が生じ、動物虐待にならない様相談したりと、やり取りができています。	国道から沢沿いに入り民家が数軒点在している地域であるが、震災を経て移転当時から、近隣の方々が事業所を気にかけてくださっている。コロナ禍で交流が減少したものの、季節の食材を届けてくださったり、利用者に栗のむき方を思い出させたいと事業所のよき理解者として訪ねてくる方もおり、コロナ禍で途絶えていた交流が復活している。	
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	日々の認知症介護の実践に加え、認知症サポーター養成講座を修了し、地域での理解や支援に協力している。		
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	利用者状況、対応方法を会議の中で報告し、自己評価や外部評価結果の報告をする事で意見交換や評価を頂いている。更に自己評価及び外部評価結果表を家族等に送付し、グループホームの調査項目に応じた状況を理解していただいている。	運営推進会議は、本年6月から書面開催を参集の形式としている。メンバーは、地区長、民生委員、地域包括支援センター、家族、他のグループホーム職員等となっている。同職種の他事業所とは開所時からお互いのことを知り合うことを目的として、相互に会議に出席している。警察や消防等はテーマに応じて参加を依頼している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村を代表して地域包括支援センター職員の会議参加がある事はもとより、事ある毎に介護保険係との電話や、行き来がある。毎年度定期的に担当職員とランチミーティングを行い、グループホームの現状を把握してもらい、意見等をさせていただいた事もあります。	町担当者とは、日ごろから情報共有しているが、本年も10月に町担当者と事業所とのランチミーティングを開き、実情を理解してもらおうようにしている。利用者の趣味や地域とのつながり等は町保健師が情報を持っていることが多く、事業所の運営上で必要な時には情報交換を行っている。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	玄関の施錠(18時～5時半)や施設内の戸締りについては防犯的にもある時間からはしっかりしているが、それ以外の時間帯で施錠する事はなく、むしろ入居者の動きに合わせて寄り添うように支援をしている。身体拘束、高齢者虐待に関するホーム内研修の実施、運営会議での報告で職員全員の理解を高めている。	職員全員が身体拘束をしないケアの実践に結びつくよう職員講師のもとで研修会を実施している。当日受講できなかった職員には資料を配布し、職員それぞれの研修ファイルに綴り、繰り返し確認できるように工夫している。研修内容等についても運営推進会議の場で報告している。	
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注意を払い、防止に努めている	上に同じであるが、定期研修にて高齢者虐待に関する指針の確認、虐待になる具体的事例、虐待、身体拘束意識チェックを行う事で、自分たちの行う支援が虐待等に該当していないか意識を強く持てるよう努めている。		
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	後見制度や権利擁護の外部研修に参加し、どの職員も問い合わせがあった場合には、最低限度の情報を与えられるように知識習得に努めている。		
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	契約時点で考えられるリスクや効果、その他状況を予測して話し、過去の入居者の事例で分かりやすく説明する事で、不安解消と御理解を得られる様努めている。		
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	2ヶ月に一度写真付き広報誌を発行し、生活の様子、各行事の紹介をし、さらに年に一度、利用者、その家族にアンケートをお願いし、回答のあった物を集計し、運営会議や職員会議で協議しながら運営している。また玄関に投書箱を設置して、面会者、業者の意見要望も聴取している。	利用者・家族には毎年度、利用状況・希望等についてのアンケートを実施し、その結果については職員間で回覧し確認している。利用者からは、以前楽しんでた趣味(釣り等)の希望が出されて実現に向け検討され、家族からは事業への感謝の言葉が記載されている。	
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	毎朝の朝礼、月一の職員ミーティング、連絡ノートでのやり取りをで、職員の要望等は聴取可能であるし、職員へのアンケートを実施する事で、必要に応じて管理者、代表者と話す機会が設けられるようにしてある。	朝夕の申し送り時やミーティング等の際、あるいはアンケートで常に意見を聴取できる環境ができており、設備や備品についての提案は検討の上で対応し、勤務のシフトについても常に要望を聞きながら作成している。職員の意見等を聞くための管理者との個人面談も定期的に行われている。	

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	代表者は就労するにおいて、知識や技術のみならず、責任感、使命感、勤務態度、入居者からの好感度等、評価しながら昇給を検討し、それぞれの職員が自分の環境に合わせて働くことができるように努めている。		
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	研修や資格取得については必要経費を負担し、人材の育成や確保はもとより、経済的負担に援助できるよう努めている。計画作成者の資格取得や資格更新に関わる経費は全額会社負担する事としている。		
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	町内の同業者とは、双方の運営会議に参加しあい、入居者の状況や支援方法等々参考にさせて頂いている。例えば感染症によるまん延が町内同業者で発生した際には協力できるように玉突き支援の協力体制が確立されている。また町内の地域密着型サービスの参集がいつでもできるようになっている。		
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	本人のできる事、できない事の把握に力をいれ、できる所は継続し、できないところへは支援をしながら、安心感を得られる様にし、生活リズムをいち早く構築できることを目指している。無理強いしない事が安心感に繋がると意識している。		
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	過去の入居者事例を話し参考にしてもらいながら、本人さん家族さんの不安を聴取するとともに、これから起きるであろう身体状況や生活全般での問題など予測も交えながら不安解消と要望に答えられるようにしている。		
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	”介護が万能であるとは思えない…”この事を意識する事で本人や家族の必要としている支援に真摯に向き合い、より良い支援策で対応できるのだと理解している。		

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
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	タオルたたみ、茶わん拭き、野菜の下ごしらえ等 できる事や、唄う事、踊る事、クイズやゲーム、四 文字熟語やことわざ等、得意分野をより生かして 自信に繋げ生活していけるよう支援している。		
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	面会のみならず、外出行事、施設内行事に参加 を呼び掛けながら、“施設のお年寄り”にしない様 お願いしている。関東から毎週駆けつけてくれたり、他市町村から定期的に様子を身に來たり、家 族の絆を大切にしてもらっている。		
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	既に馴染みになっている理容師、美容師の散髪 はもとより、入居前の馴染みの理美容があれば 連れて行く事もできる。またその支援をした経緯 もある。	事業所には、利用者のこれまでの生活を家族から 確認したりケアマネからの情報をもとにして、以 前の関係を継続させたい思いがある。しかし、震 災により、建物を含めた多くのことを流失してい る方がほとんどであるため、面会や手紙は血縁 関係者だけの方が多い。	
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	9名の関係性を考慮しつつ、実際に起きたトラブ ル等により座る位置や、職員の介入支援でいや しい環境を提供できるよう努めている。		
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	契約終了時であっても広報誌を継続して送れる よう、また相談等には常に応じる事を説明し了解 を得ている。その事が退去した後も手作りケーキ 等の差し入れや、例えば血縁者の入所申し込み に繋がった経緯がある。		

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	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。日々生 活の中での会話でも意識的に思いや意向を聞き 逃さないようにし、食事やドライブの参考にしてい る。花を見に行きたい…などの直ぐにできる事 には即日対応する様にしている。	お茶タイムなどのリラックスした時間の中での何 気ない会話から利用者の思いや意向を伺うよう 心掛けている。自宅へのドライブ希望があれば 対応し利用者に喜ばれている。	
----	-----	--	---	--	--

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 まぶる

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
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はあるが、生活歴などの情報把握ができます。		
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、食事水分の摂取、排泄の有無、変化、周辺症状の有無、変化、対応方法等記録し職員間で共有し、何があっても誰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の職員の聞き取りも検討、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、解決可能を優先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、二回目以降はモニタリング重視でプラン作成している。どこでもやっていない3か月毎のモニタリングを実施している。	初回のケアプランはアセスメントを重視し、モニタリングは3か月毎、ケアプランの見直しは3か月～6か月毎に見直している。ケアマネージャーは3か月を経過した以降、カンファレンスシートやモニタリングシートを活用したモニタリング重視のケアプランをが作成している。利用者の希望も含め職員全員が作成に関わっている。	
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、薬剤の変更等は連絡ノートに記載される事で情報の共有がなされ、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、しないとされる町外の通院でも、他施設の入所支援等、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	敷地内にある地域交流スペースで行われる水仙の会の催しには積極的に参加し、菓子作り、飾り物作り等の交流は行ってきた。		

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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としているが、他県在住や他市町村在住の理由を考慮し、必要に応じては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ケースもあり、個々の状況に対応している。	利用者全員が以前からのかかりつけ医を受診している。町外の医療機関受診の際は原則家族に支援をお願いしているが、対応不可能な場合は事業所でも柔軟に対応している。町内で訪問診療を実施する医療機関がなく、支援は、受診支援に限られている。	
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	看護師の常駐や看護ステーションとの医療連携はない。必要に応じて電話連絡し指示を仰ぐようにしている。町内病院とは、事前に電話連絡できるようになっている。		
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や呼び出しにて情報交換や相談の場はしっかり確保できる。		
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	町内には二ヶ所の医療機関があるがどちらも訪問診療、往診に力をいれてはいない。その状況を理解してもらった上で、グループホームの限界も知ってもらい重度化や終末期のあり方に納得して頂いている。過去には看取りを行った経験もあるが協力医の不在により、緊急時には救急搬送しかない現状であるし、早急に搬送できるように入居者の状態に留意している。	入居時、本人・家族に対して町内の訪問診療の実態について説明し、状況に応じ特別養護老人ホーム入所や医療機関入院についても考慮していただきたい旨をお伝えしている。本人や家族は最期まで介護してほしいとの要望があるため、段階に応じたケアの在り方について職員研修を通じて徹底している。	
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	転倒骨折事故、誤嚥誤飲事故の研修会、心肺蘇生法や施設に常備しているAEDに則した訓練を、広域消防署に依頼し職員招聘の下実践力を身に付け、維持できるよう努めている。		

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
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危険区域として記載はないが、火災による避難訓練の実施はもとより、水害や土砂災害の想定で避難行動の反復訓練は定期的に行っている。地域住民、地区民生委員などに訓練の参加を促し、参加者で消火訓練をしたりしている。	防災に関する訓練は年間通じて毎月計画され、実際の避難訓練は4回(火災想定・土砂災害想定・夜間想定火災・河川氾濫、土砂災害想定訓練)実施している。消防署員立会いの訓練では貴重な助言をいただき、その意見を職員全員で認識している。また、避難訓練では、地域の方々にも周知して積極的に協力いただいている。	日中、または薄暮時に夜間想定訓練を実施するに当たり、先ず職員間で夜間を想定した図上訓練を行い、照明がない中での誘導ルート、必要物品の再確認等について、イメージを膨らませ、課題を把握することを期待します。
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	意識しすぎると入居者に嫌がられ、興奮させたり、否定してしまったりと人権や尊厳を無視した関りになってしまうので方言や年寄言葉も大事に使い分けながら、運営理念の“余計な声掛け”“余計なお世話”致しません..を実践しています。静かに動きを見守りながら本当に危険性がある場合、計画にて明確に必要とされる場合にお世話(対応)致します。	利用者の尊厳を念頭に置きながら、「”余計なお世話””余計な声かけ”致しません」の理念に基づく介護を実践している。トイレや入浴時についても周囲から見えないような配慮で、羞恥心やプライバシーの確保に努めている。	
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	生活の会話、動きなどから何を望んでいるか、希望しているか把握するようにし、自己決定できるようopenquestionを活用している。		
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	できる事とできない事がある事を理解する事になっている。職員の人数が少ない夜間帯では「外にでたい」と希望されても叶えてあげられないし、一人で入浴すると言われてもできる訳でもない。事故の危険性を予見する事と、予見回避できる事を前提に希望に沿うようにしている。		
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	ヘアカラーやパーマント等、経済的な相談もしながら希望する人には叶えられるように支援している。外出時には職員と服装選びをし寒暖に対処しているし、自分で選べない人には職員が形や色物を選出する様支援している。		

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	朝夕は冷食を活用し、昼食は材料の下ごしらえもできるような個々の能力を活用しながら、麺類や丼物も多く取り入れるようにしています。昼食だけが手作りにしているのは入居者の希望に沿った食事を多く提供したいからである。	朝夕は冷食を活用し、昼食は職員の手作りで利用者の希望の献立を提供している。利用者にはお盆や茶碗を拭くお手伝いをお願いして、得意分野の能力維持に努めている。食器は、重さや質感を重視し、盛り付けは彩りよく食欲を促す配慮も欠かさない。利用者一人一人の誕生日にはケーキを手作りして皆でお祝いする誕生会を開催し、利用者は勿論、家族にも喜ばれている。	
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	カロリー計算や摂取記録のみならず、柔らか食や流動食には栄養が削られる分多めに提供したり、夏季には熱中症防止を図る為に漬物や甘味もお茶と提供し、食事には2種類の飲み物を提供するようにしている。		
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	長い生活習慣の中で口腔ケアが浸透していない世代に毎食歯磨きを促すのは暴言等の興奮の原因になる事も多いが、ブラッシングだけではなく、口腔洗浄液等でのうがいにして、本人の嫌気軽減を図りながら支援しています。		
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	排泄チェックをもとに、排泄パターンを理解し、誘導時間の設定や失禁、便秘に対応しています。排泄量によって水分等を増やす等も支援しています。	排泄チェック表を活用し、一人一人にあった声かけで排泄に導いている。3人が布パンツで自立し、他の方はリハビリパンツを使用し、夜間はポータブルトイレを自室に置いて使用している方がほとんどである。	
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	朝の時間帯に牛乳を提供し排泄を促したり、大根おろしやヨーグルトを提供したりして、極力、頓服使用の下剤を使わない様にしている。またウォシュレットで肛門刺激したりしている。		
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	週二回の入浴が確保され、排泄による汚染や、散髪時のチクチク不快感、皮膚状態異常等、突発的な状況にも対応している。入浴時間は特に決めず、疾患や湯あたりに留意しながら、夏季にはシャワー浴なども取り入れ入浴支援している。菖蒲湯やヨモギ湯、ゆず湯などで季節感を感じてもらっている。	3日に1回(週2回)の入浴以外にも必要時、足浴や清拭にも対応し利用者の清潔保持に努めている。入浴や異性介助を拒否する方はなく、入浴時リラックスした中で、楽しいコミュニケーションの場となっている。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	室内の環境整備がすべて。日差しが強ければレースカーテンを引き、暑ければ換気や冷房にて温度調整をしている。食事やお茶時間、行事や作業時間以外は本人の希望で横にも慣れるし、昼食後1時間は休息の為に横になる事を進めています。		
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	薬が追加、変更になったときは特に状態の様子観察を行うように意識しています。知ったかぶりせず、必要に応じてその都度処方箋や薬剤の説明書で副作用等確認しながら支援してます。		
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	できる事は積極的に、できない事には支援を行い、新しい能力の発見にも力をいれて支援します。リハビリを兼ねた装飾づくりや裁縫作業、作物の収穫作業など行っています。		
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	花を観に出たり、自宅周辺を身に出たり、ミニドライブは不定期で継続実施、道の駅でソフトクリームを食したりしています。入居者全員で出掛ける事を少なくし、少人数で出る事で、より希望に沿った外出ができていますように思います。	地域のコロナ感染状況を気にしながら少人数で楽しむミニドライブを継続し、利用者に楽しんでもらう工夫をしている。また、施設の周囲を散策したり、室外に長椅子を出して外気浴をするなど、戸外の風を感じる工夫も日常的に取り入れている。	
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	所持金の確認や、置き所の確認を一緒にする事で紛失や、妄想の原因を排除しています。施設の方針もあり基本的にはお金の所持を認めていませんが、お金の固執したり、なければ落ち着かないなどの状態には対応するようにしています。		
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	本人の不穏に繋がったり、家族の了解がある場合に支援しており、すべての入居者が電話したいからとできる訳ではありません。家族には強く拒否をしている所もありますから、トラブル回避の為に確認が必要になります。		

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム まぶる

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
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	入居者同士のトラブル防止の為にテーブルを複数配置し、座る位置も配慮して、話が合う者同士会話ができるようにしています。テレビを2台配置する事で視聴の選択を拡げ、手作りの装飾や季節毎の装飾も掲示し、満足感や季節感を得られるようにしています。また冷暖房や扇風機、加湿器や空気清浄機にて空間が快適になるよう努めています。	ホール内には対面キッチンのほか、テーブル3つが置かれ、利用者は決められたテーブルにつき、テレビを視聴したり、パズルをしたりくつろいでいる。室内はエアコン・加湿器で適切に空調管理されている。壁には、利用者全員で作成した大きな干支の作品が飾られたり季節の装飾がされ、居心地よく過ごせるような配慮がされている。	
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	ある程度座る場所を決める事で安心感を得て、気の合う者同士会話を楽しめていると思います。トラブル回避の為にもある程度配慮した座席設定を行っています。また畳一畳分のスペースと長ソファを設けて自由に座れる所も準備しています。		
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	施設に居ながら自宅の自室にいるようなそんな安心感が得られるように、入居の時点で居室のからくりを行うように家族に助言し、その後は周辺症状の程度を見ながら幻視のある人には壁や装飾が原因とならないように細工したり、位牌、遺影の持ち込みも大きさによって認め安心できる部屋作りをしています。	居室にはエアコン、ベッド、クローゼット、タンスが備え付けられている。利用者は、時計、テレビ、家族写真等を持ち込んでいるほか、遺影や位牌などを持参して自宅にいるかのような居心地の良い安心空間となっている。	
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	平面的な普通の表示のみならず、手作りで立体的に目視しやすい表示を心がけている。夜間であつても不安にならない様、廊下は明る過ぎずスタンド照明を使用したり工夫している。		