

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム おもつべ

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	0390200210		
法人名	医療法人仁泉会		
事業所名	グループホーム おもつべ		
所在地	〒027-0378 岩手県宮古市田老重津部34-77		
自己評価作成日	令和6年8月20日	評価結果市町村受理日	令和6年12月6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_kouhvu

【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)】

緑豊かな自然に囲まれ、春にはフキノトウやタラの芽を採る事ができ、秋にはホームの前で栗拾いができます。季節の材料にこだわった食事を提供することで、利用者様に喜ばれ、5月、9月には、利用者様と饅頭やおはぎ作りを行っています。毎月行事があり、新年会、敬老会では職員の余興で楽しんで頂き、バイクの月は職員手作りの料理が並び、ご本人様自ら選んで頂いています。バーベキューの際は、目の前で焼くことにより、視覚、嗅覚を刺激し食欲増進を図っており、運動会では、車椅子の方も楽しめるように、競技を考え、全員が楽しめる企画にしています。ホームにはウッドデッキがあり、季節を問わず、天気の良い日は、外でレクリエーションを行ったり、ランチやおやつを食べながら、季節を感じていただいています。ホームの理念でもある「同じ歩幅で歩く」ために、個別ケアに力を入れ、皆様が笑顔で安心できる生活を送れるように、職員全員が一つになり支援しております。

【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16日		

【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)】

事業所は海岸近くの高台にあり、庭にはシカが現れる自然に恵まれた環境の中にある。コロナ禍にあっても感染症予防対策に留意しながら、ボランティアや地域住民との良好な関係が継続されているほか、行政と連携した「認知症カフェ」への協力や地元の小学校で認知症に関する寸劇の披露などを行い、地域貢献活動にも注力している。管理者の的確なリーダーシップのもと、理念や職員としての心掛けを大切に丁寧な介護が実践されている。カンファレンスでの意見交換や、職員同士が感謝を伝える「改善ノート」の取り組みなどによって、職員相互の情報共有や働きやすい環境が確保され、介護の質の向上にも繋がっている。共有スペースの中央に位置するキッチンからの音と匂い、旬の食材による食事の提供なども、利用者の大きな楽しみになっている。また、毎日のミニドライブやスーパーへの買物での同行など、外出支援も多く続けており、利用者の満足度も高くなっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
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		

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	利用者様が生き生きと安心して生活できる様に、個々にあった対応を行っている。また、笑顔を引き出すように、毎月、行事があり、楽しんで頂けるように工夫し、支援している。	「私たちの笑顔はあなたの笑顔、あなたの笑顔は私たちの力 同じ歩幅で共に歩いていきましょう」とする理念は、平成27年に管理者が提案し職員と作り上げたもので、わかりやすく実践的な内容となっている。また、「目配り、気配り、心配り」を職員の心がけとしており、機会ある毎に確認して、日常の介護に活かされている。	
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人として日常的に交流している	ボランティアの方が来てくださり、家庭菜園や、花などを植えてくれる。野菜ができれば、利用者様に収穫して頂いている。職員が買い物に行く際は、必ず、数名、一緒に行っていたり、レジに並んで頂いている。	地元の地域包括支援センターと連携して、地区の福祉センターで認知症カフェを開催しているほか、小学4年生を対象として認知症に関する寸劇を披露する活動を続けている。また、熱心な近所のボランティアが家庭菜園を世話したり、ホームでの踊りを披露してくれている。災害時の避難では近所に協力者もおり、地域との連携が図られている。	
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	たろう包括支援センターと協力し、地域住民対象に、認知症カフェや、認知症についての勉強会を行った。また、予防体操を行った。		
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	毎回6～7人集まり、活発な意見交換ができています。その中で、気づきがあったり、新たな知識を持つことができています。	新型コロナの5類移行に伴って、集合開催に戻っている。委員には、地区会長や近所のボランティア、消防団員や警察署員などが参加しているが、消防や警察関係者は欠席がちとなっている。集合開催となり、委員からは様々な質問や意見が出され、有益な会となっている。	地域において社会福祉に関わって日常的に活動している民生委員などは、運営推進会議の委員としてふさわしい人材であり、会議への参加を検討されるよう期待します。
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	必ず運営推進会議には参加して頂いている。連携しながら、小学校で「認知症サポーター養成講座」を行い、寸劇などを通して、小学生のお子様、親御様に認知症について理解を深めて頂いた。介護保険課主催の市の研修会には、参加するようにしている。	運営推進会議には毎回、市介護保険課から職員が参加しており、様々な情報提供を提供してもらっている。電話連絡の他、直接訪問して助言をもらうこともあり連携が図られている。また、市が主催する小学校の認知症教室で寸劇を披露するなどして、積極的に協力し成果を挙げている。	

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 おもつべ

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	母体であるほほえみの里、ホーム内で年に1回ずつ、研修や勉強会を実施しており、身体拘束はしていない。	運営法人全体として3ヵ月毎に身体拘束適正化委員会を開催しており管理者が参加している。また、虐待防止と併せて、職員研修を行っている。言葉遣いについては、理念を念頭にスピーチロクとならないよう細心の注意を払っている。体のチューブを抜去する利用者がいたが、抑えるのではなく、職員の穏やかな声掛けや根気よいケアにより落ち着いた事例もある。	
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	ほほえみの里、ホーム内で研修や、勉強会を行っている。その際は、ホーム内でスピーチロクにつながりそうな、事例などを検討し、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	現在、利用されている方はいない。法人内で研修があり、全職員が参加している。		
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	契約の締結の際は、理由を明確にし、文書にて伝え、承認の押印を頂いている。また、入居する際の説明では、リスクに関しても伝えており、納得の上、入居して頂いている。		
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	面会に来られるご家族の方には、随時、状態や様子を伝え、ご家族の思いも聞き取るようにしている。運営推進会議に参加されご意見を頂いた時は、運営に反映するようにしている。	運営推進会議で家族から、冬季の積雪対策として除雪機を借用してはどうかとの意見があり、購入することとなった事例がある。家族には近況を伝える毎月のお便りと季節ごとの広報を送付、好評を得ている。また、面会で来訪の際にも、職員が面談して意見等も伺っている。	

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 おもつべ

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	毎月のCF・業務会議や、朝の申し送り、連絡ノートの活用で、意見交換できている。また、「改善ノート」(お互いに感謝を伝えるノート)を使い、職員の思いをくみ取るようにしている。年3回、個人面談を行っている。	毎月のカンファレンス等で出される職員からの意見を尊重し、改善等に役立っている。申し送り、連絡ノートのほか、職員同士の感謝を伝える「改善ノート」があり、お互いの思いの伝達に効果が上がっている。管理者との個別面談は年3回、目標設定と評価などが含まれるが、家族の事、体調など個別の事情を話す機会にもなっている。状況に応じて管理者は随時の面談を行っており、業務の円滑化にも役立っている。	
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	希望休を受け優先している。残業はしないように、お互いが時間になれば、声を掛け合い、残っている業務に関しては、フォローするようにしている。有給休暇は、毎月取れるように、配慮している。		
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	新入職者は、外部研修にて、介護技術、認知症について学べるようにしている。係や委員会においても、向き、不向きを見こし決めている。現場で、気付いたことは、その場で技術指導をしている。		
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	たろう包括支援センターと協力し、地域住民対象に、認知症カフェや、認知症についての勉強会を行った。また、予防体操を行った。		
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	申請時、ケアマネ、ご家族から生活歴や好きなこと、嫌いなことを聞き取り、ホームでの対応を説明し、納得して頂いてからの利用を進めている。		
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	不安に思う点、分からない点があれば、いつでも対応できるように電話番号を伝えている。		

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 おもつべ

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	担当者会議で、本人がどのような生活を望んでいるか、ご家族の意向はどのようなものを把握し、一番良い方法見つけ出し、職員全員でケアの統一を図っている。		
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	食器拭き、食器洗い、洗濯物干し、たたみ、衣類のほつれなどを直して頂いている。行事の時は盛り付けを手伝っていただいたり、一緒に饅頭づくりを行っている。職員は、常に感謝の言葉を忘れない。		
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	面会時に会話をされたり、定期的にご家族と外出し昼食を外で一緒に食べる方もいます。また、不穏になった方に対しては、電話でご家族と会話をすることにより、落ち着きを取り戻す方もいます。		
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	コロナの影響で、友人などは面会を控える方が多い。職員と一緒にスーパーに出掛けることで、知り合いに会うこともあり、喜ばれるので、継続していく。	理美容については2か月に1回の訪問理容を利用しており、利用者の新たな馴染みとなっている。また、スーパーでの買い出しに利用者も同行しており、買物するだけでなく、その場で知り合いに出会うことも良くあり、馴染みの関係を維持する良い機会となっている。また、数人に分けてのミニドライブを毎日行っており、記憶に残る風景に触れる機会にもなっている。	
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	困っている人には、手を差し伸べ、危険だと思ふ事に関しては、職員に教えてくれる。また、デイサービス利用者で、なじめない方には、隣に寄り添い、同じ作業を教えながら、一緒に行ってくれる。そのおかげでデイ利用者は安心して利用ができています。		
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	今はコロナの影響で、面会は厳しいと思うが、以前は、入院のために退居になった方を、職員が順番に見舞い、ご家族と会話などをしていた。		

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
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	個別対応を重視しているため、不穏になった時や、表情がいつもと違う時は、思いを汲み取り、ティータイムをつくり、個別で話を聞いている。	自分の思いを話すことのできる利用者が4人あり、理念に沿って希望することなどを静かに伺っている。上手に伝えることの難しい利用者の場合、嗜好は把握しており、仕草や表情から判断している。時として不穏になる方もあるが、穏やかな対応によって落ち着きを取り戻してもらうこともある。	
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	入居時にケアマネや、家族に聞き取りをしており、ケアプランにも位置付けている。		
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	毎月のカンファレンスで評価し、できる事、できなくなったことを話し合っている。また、残存機能を発揮できるように、できる事は、声掛けして行って頂いている。		
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	本人の言葉や、行動から気持ちを察し、カンファレンスで話し合い、できる事は継続、できなくなったことがあれば、他にできる事はないかを皆で考え、プランに位置付けている。	基本的に3ヵ月毎の見直し、居室担当者によるモニタリングを行い、ケアマネが計画作成担当者として原案を作り、毎月のカンファレンスにかけている。一人一人の利用者の出来ていることの継続、出来るための手順の検討など丁寧な計画づくりを心掛けている。	
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	朝、夕の申し送りや連絡ノートで情報を共有している。26と同じ。		
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	コロナ前は外食を行っていたが、感染予防の為に現在は行っていない。その分、行事を行い参加して頂き、昔を思い出しながら、まんじゅう作りやしめ縄作りを行っている。また、他事業所と共同で七夕飾りを作り、防災センターに飾った。		

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 おもつべ

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	職員と一緒にスーパーに出掛けることで、知り合いに会い会話をしたり、社会との繋がりを感じて頂いている。		
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	7名は協力医である田老診療所を利用しており、2名は県立病院や、専門の病院を利用している。受診の際は普段の様子を伝え、服用している薬の影響と思われることは、随時、主治医にお伺いしている。	協力医療機関の田老診療所を7名の方がかかりつけ医としており、1ヵ月半に1回の割合で職員が付き添って通院している。他の2名は県立病院と専門病院に家族が付き添って通院している。協力医療機関との連携が出来ていることに加え、訪問看護師が毎週来訪しており、医療連携体制は良く保たれている。	
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	訪問看護師と24時間連携しており、週1回の来設時には受診内容、普段の様子を報告している。緊急時には、連絡し、指示を受けている。		
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	入院治療が必要な時は主治医から県立病院に紹介状を出していただいている。入院になった際は医療連携室に連絡を取り、状態把握をし、長い入院生活になるとレベル低下になる為、早めの退院をお願いしている。また、ホームでできるリハビリは全職員統一して行っている。(寝たきりにはさせない)		
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	重度化に対する指針を入居時に説明し、同意を得ている。現在重度化している方のご家族には、職員の対応と、気持ちを伝えたり、今後の意向を聞いている。ホーム内では毎年「看取りの勉強会」を行っており、ご家族、医療、多職種との連携の重要性を学んでいる。	協力病院や訪問看護師との連携により、看取りの準備は出来ており、過去に1名の看取りを経験している。家族に説明して、今のところ看取りの希望は出ていないが、寝たきりの状況が近づいた際、系列の老健は満床になっており、家族とは特養への申請などを話し合っている。夜勤職員の負担も考慮し、可能な限りここで介護し、急変の場合、救急車を呼ぶことを想定している。	
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	ホーム内にAEDを設置している。夜間の緊急時には連絡網にて行動。状態が悪い時は、今後起きることを想定し、連絡ノートに対応の仕方を記入し、全員で周知できるようにしている。職員は全員救命講習を受けている。		

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	年2回、避難訓練を行っている。災害時には母体であるほほえみの里に避難する事になっている。災害訓練も行っており、年1回、発電機を使用し、食事を作り提供したり、水害で国道を通れない場合を想定し、三陸道でほほえみの里へ避難する訓練をしている。火事の場合は近隣住民の方の電話番号が「火災受信盤」に入っており、駆けつけてくれる事になってきている。	年2回の火災想定避難訓練を行っている。このうち1回は夜間想定として、近隣の方2名の協力をいただきながら夕刻の暗い時間を実施している。災害時には法人母体の老健施設に避難することになっており、水害で通常の国道が通れないことも想定して迂回路での避難も訓練している。発電機の使用訓練や食糧、水などを確保し、災害時には万全を尽くす体制ができている。	
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	トイレ介助、移動の際は本人のプライドを傷つけないような声掛けを意識している。特に便失禁の際は、本人が一番ショックを受けていることを考え、職員は表情、声のトーンに気を配るようにしている。	失禁した場合などには、本人の気持ちが傷ついていることを考慮して、プライドを損なわないよう笑顔で穏やかな声掛けをして対応するようにしている。また、日常の介護において地元の言葉(宮古弁)がしっくりくる場面もあり、親しみを持って一人一人の人格を尊重しプライバシーを確保しながらの介護が実践されている。	
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	意思表示ができる方は、会話などで思いをくみ取り、意思疎通が困難な方は、言葉や、行動から読み取り、心に寄り添うように対応している。		
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、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	一人一人やりたいことがあれば、見守っている。(読書、草取り、食器拭き、洗濯物干しや、たたみ、昼寝等)		
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	定期的に地域の美容院に来ていただいて、カットをしていただいている。介護度が低い方は、お出かけの際は、自分で衣類を選んでいる。		

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
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	季節の食材を使い食事を提供している。ホーム周辺で、フキノトウや栗と一緒に拾い、それを調理している。お茶を入れる方、食器拭きをする方、テーブルを拭く方、皆さん率先して行ってくれる。	家庭で行われる一般的なこととして、冷蔵庫の中を見ての献立としている。食べたいものを事前に聞いており、週2、3回、利用者とともにスーパーに買い物に行き季節の食材を購入し、調理して提供している。また、おやつとしてホットケーキや醤油団子、黒砂糖と胡桃を使った「ひゅうず」なども提供し、喜ばれている。食器拭きやテーブル拭きなど、出来る手伝いをしてもらい一緒に食べることを楽しむことができている。	
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、食事、水分摂取量は記入している。排便がない方に対しては、下剤ばかりに頼らず、こまめに水分補給をして頂いたり、排便を促す食材を使い食事提供をしている。また、調子が悪く、みんなと同じものを食べれない方には、個別対応で食べれるものを提供している。		
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	1日3回口腔ケアを行っている。舌苔が厚い方には、重曹を使用し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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握している。夜間はそれぞれに合ったパットを装着している。リハパンをちぎり便器に入れる方に対して、トイレ内にリハパンを置き自ら取り替えられるようにした。また、排便時に、下腹部に力が入らず、便秘になりやすい方に対して、足を乗せて、座位姿勢と、便座の高さを合わせることで、自然排便に繋げている。効果あり。	一人一人の状況をチェック表で把握し、日中、夜間の排泄を円滑に行えるよう支援している。大半の方がリハビリパンツとパッドの使用となっているが、利用者の中にはリハビリパンツをちぎって便器に入れてしまう方もあるが、穏やかな対応に努めている。また、便秘がちな利用者には足を乗せる台を利用するなどの工夫をしている。排泄の自立は難しい状況にあるが、今出来ていることを継続できるような支援に努めている。	
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	排泄表にて把握している。下剤の数により軟便になったりするので一人ひとり、便の形状を確認しコントロールしている。できるだけ、薬に頼らず、自然排便を促すために、多めの水分摂取、海藻、オリーブオイルなどを使用している。(トイレでの足台も使用)また、便秘になりやすい方に対しては、起床時に、コーヒー、お茶を摂取していただいたり、枝豆などを提供している。		

事業所名 : グループホーム おもつべ

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	入浴は毎日入れるように準備している拒否がある方は、時間をおいたり、別の職員が声掛けをしている。季節行事で、ゆず湯や、菖蒲湯は毎年行っている。	デイサービス利用者の入浴もあるが、週に2、3回の入浴を基本としている。介護度5の方がシャワー浴であるほかは、全員が一般浴槽を使用している。異性介助を嫌がる方は無く、入浴中は、職員とごはんや昨日の出来事などの話題でコミュニケーションの場となっている。季節を感じる菖蒲湯や柚子湯も提供し、楽しまっている。	
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	昼食後は好きな所で、それぞれ居眠りされている。夜間はパジャマに着替え、休まれている。居室の気温、湿度に気を配り、パネルヒーター、エアコンなどで温度調整を行い、気持ちよく休めるように努めている。		
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	職員は薬の目的等を理解しており、服薬ミスがないようにダブルチェックをし、確実に服薬できたか確認している。また、状態に変化があった際は、受診時に主治医に経過を伝え相談している。		
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	何かしら、仕事(お手伝い)をしないと落ち着かない方に対しては、仕事をお願いしている。昔好きだった芸能人の写真を貼ったり、好きな嗜好品を購入し提供している。		
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	毎日ドライブの時間を設け、景色を眺めたり、季節の空気を感じて頂いている。職員と買い物に出かけた際には、知り合いに会い会話ができるので喜ばれている。家族が受診に付き添う時は、一緒に外で食事を取りながら、話を聞いてくれるようお願いしている。	天気の良い日、事業所周辺の散歩やサンデッキでのティータイムを兼ねた外気浴などを行うほか、毎日、ドライブの時間を設け、季節の様子を感じることが出来る。また、スーパーへの買い物に同行し、知り合いに出会うこともあり、日常的な外出支援は喜ばれている。最近はクマの出没も心配であり、散歩には注意を払っている。	
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	ホーム内でのお金の持ち込みは、禁止している。欲しいものがある時は、立替で購入している。		

事業所名 : グループホーム おもつべ

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	できるだけ、面会に来ていただいている。本人の様子、表情、言葉から、思いをくみ取り、職員が家族に電話をかけて、つないでいる。		
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	共有スペースには仕切りはなく、自由に動けるようになっている。ホームにはソファが3つ、ウッドデッキには日よけの屋根がついており、長椅子やテーブルを置きつつろいでいただけるようにした。ウッドデッキで過ごす際は、昔の歌や、唱歌などをかけている。皆さん、良い表情で歌い始め良い時間になっている。外で過ごすことにより、季節を感じて頂いている。	天井の高い共有スペースには、ソファやテーブル、椅子や大型テレビが配置され、海側に広いウッドデッキが設置された快適な空間となっている。キッチンが中央にあって、音や匂いなど調理の状況が分かるとともに家庭としての生活感が生み出されている。壁面には様々な行事の写真が飾られ、楽しさを感じられる。	
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	気の合った同士が丸テーブルでお茶を飲みながら会話をしたり、言葉を上手く話せない方の側に行き、しばらく話しかけてくれる人もいる。話しかけられた方は、笑顔でうなづいたり、少しだが声を出して会話をしようとする光景はホーム(家)、家族なんだと思う瞬間です。		
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	居室で読書をされる方は、家族と相談して本を置き、テーブルを用意した。ラジオが好きな方は、就寝時間後に横になりながら、スポーツ中継を聞いてから休まれている。	各居室にはベッドとクローゼット、洗面台が備え付けられており、室温はエアコンとパネルヒーターとで適温に保たれている。利用者は、机やいすなどを持ち込み、家族の写真や自分で作った作品などが壁面に飾られ、居心地の良い安心できる空間が確保されている。	
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	できる事を見つけ、支援している。できなくなった際は、新たにできることを職員間で話し合い、残存機能を発揮できるように支援している。		