

令和 5 年度

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

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 | 0370600512 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 平和会 | | |
| 事業所名 | グループホームいいとよ(北乃家) | | |
| 所在地 | 〒024-0004 岩手県北上市村崎野12-74-28 | | |
| 自己評価作成日 | 令和5年8月25日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年11月2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)】

住宅街の並びにあるが、田園に囲まれた自然の多い環境であり、近くに県立病院、同法人の包括支援センターがある。敷地内には特別養護老人ホーム、デイサービス、介護保険相談室やヘルパーステーションがあり、隣接には保育園がある。
介護理念に沿ったケアを目指し、毎月チーム目標を設定し取り組みを行っている他、個人目標も設定しスキルアップを図っている。コロナ禍で思うような活動が出来ない中でも、笑顔で心地良い環境で生き生きとした生活が送れるよう職員一同努めています。

※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 |
|----------|---|

【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、北上市飯豊地区にある2ユニットの平屋の建物である。隣接して同運営法人の特別養護老人ホームのほか介護事業所などが設置されており、隣の保育園周辺は日常的な散歩コースとして活用でき、園児との交流が普段に出来る恵まれた環境下にある。事業所理念は職員全員で3年に1度見直ししており、理念を実現するためのチーム目標も作成し、併せて個人目標を設定し、管理者と実践状況を定期的に確認しあっている。利用者が笑顔で過ごすための「好きな事シート」を作成し活用したり、3食とおやつについても手作りで調理・提供するほか、主食を選ぶ選択メニューや誕生日の好物提供等にも工夫を凝らしている。年々重度化が進行し、入浴や排泄介助を2人体制で支援することが多い中、看取り希望者も他施設に移ることなく、訪問診療や看護師の支援によって事業所で対応している。毎月、居室担当者が作成する「いいとよ便り」は、笑顔溢れる写真集と手書きの手紙で、多くの家族が感謝しており好評を得ている。今後は、職員関係者の知恵と工夫を重ね地域との繋がりを深めることで、事業所力の更なる向上が期待される。

【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9月20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. 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 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 法人の理念を基本に、施設独自の介護理念を構築している。理念は目の付く箇所に掲示し、常に理念を意識したケアを行うよう3年を目安に見直しをかけている。今年度再構築し新たな介護理念となっている。理念に沿ったチーム目標を毎月設定し取り組みを行っている。 | 介護理念は職員全員で『自分が歳をとった際どのように暮らしたいか』の視点で話し合い、独自で策定しており、理念の基にチーム目標も設定している。毎月の職員会議では、その振り返りしながら、翌月の新たな目標設定に繋げている。更に職員一人ひとりが個人目標を定める中で理念を理解し、管理者は、職員全員に理念が浸透していることを実感している。 | |
| 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 | 自治会への加入。コロナ禍にて積極的な交流が行えていないが、定期的な清掃活動には参加している。 | 事業所は自治会員として広報や回覧板もいつも届いている。職員は清掃活動に可能な限り参加し役員等と挨拶を交わしている。西隣の保育園児とは、散歩中「おばあちゃん」の声かけが園児からあり、日常的な交流機会に恵まれ、鬼剣舞等の練習も見れる。今年度中には、北上北中学校の1年生6名による「福祉体験学習」の受入れを予定している。 | 「福祉体験学習」の機会は、地域との大切な繋がりのきっかけとなりますので、コロナ感染に十分留意しながらぜひ継続事業とな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 | 福祉体験学習として中学生を受け入れる予定。認知症についての理解を深めてもらえればと考えている。 | | |
| 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 | 年6回開催している。事業所の現状や取り組み、行事報告を行っている。 | 今年度は対面での会議(隣接の特養ホーム会議室)としている。9月の会議は避難訓練と併せての開催を予定。毎回活発な意見交換が行われている。管理者は、地域関係者等に声がけし委員の拡充を検討したいとしている。 | |
| 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 | 介護認定の変更。運営推進会議への参加。更新の手続き等、必要に応じて連絡を取っている。 | 普段の来訪は無いが、運営推進会議の際には市役所から長寿社会課職員が出席している。時折、地域包括支援センターから、入居の相談や空き情報の照会などが入ることもある。災害や防災上の情報は、市役所から法人本部に入り、本部から事業所に情報提供されている。日常の連絡や照会は、主に電話で行っている。 | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 年2回の内部研修で再確認している他、毎月の会議でも離床センサーの使用についてや不適切ケアに対する話し合いを行っている。 玄関は防犯上夜間は施錠している。 | 「虐待防止・身体拘束委員会」は、全職員が委員となり、ヒヤリハットも含めて、毎月開催している。不適切な声かけについては、毎回「代替え声かけ(案)」を考え実践に活かしており管理者は改善を実感している。防犯上、日勤帯のみ施錠解除をしており、不定期に頻発する夜間の「いたずら電話」対応として、留守電機能を追加している。 | |
| 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 | 身体拘束の内部研修で虐待についても学べる内容にしている。身体拘束同様毎月の会議で不適切ケアがないか確認・話し合いをしている。 | | |
| 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 | 資料等で制度についての理解や情報を共有している。 | | |
| 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 | 重要事項説明書に沿って内容説明し、各所で質問や疑問点がないか確認しながら進めている。 | | |
| 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 | 居室担当が日々の様子などを写真と共にお手紙で送付している。面会時に要望を聞いたり、こまめな電話連絡で状況を伝えている。 | ご家族等から運営に関する意見要望は特にはないが、毎月、居室担当者から送られる手紙「いいとよ便り」はとても好評を得ている。些細な変化や状態の電話連絡も、手紙同様に感謝されている。定期的に面会に来所される際に、お裾分けを持参されるご家族も数名おられる。残念ながら、ご家族の高齢化等から家族会は今春解散された。 | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 職員会議や業務改善委員会、定期的な面談で意見や提案を聴いている。些細な事でも気軽に相談できる環境作りに努めている。 | 毎月、職員会議や業務改善委員会を開催している他、職員は防災委員会や給食係等兼務で役割を果たしている。管理者は2、3ヵ月毎に個人面談を実施し、個人目標の達成状況やプライベートな部分まで話合う機会を設けている。軽微な内容は常に事業所内で行い、備品の故障や、職員の相談内容によっては本部に依頼し、解決に努めている。多忙な職員の誕生日には、有給休暇を気軽に取得できるような配慮をしている。 | |
| 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 | 介護職員処遇改善加算Ⅰ、特別介護職員処遇改善加算Ⅰの算定。計画的な年次取得。永年勤続表彰・特別休暇など。 | | |
| 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 | 外部研修への参加。内部研修として持ち回りで勉強会を行っている他、管理者との面談は定期的に行い個人目標を設定し取り組む事で、ルーティン業務をこなすだけでなく常に考えて行動することでより良いケアや自身のスキルアップに繋がっていくようサポートしている。 | | |
| 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 | 協会の会議への参加や法人系列の施設間で情報共有や情報交換をしている。 | | |

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 | 契約時等に要望などを確認している。生活歴や入居に至るまでの経緯を把握して安心して過ごせるよう努めている。 | | |
| 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 | 申し込み、契約時に入居に関しての不安点や要望を確認している。 | | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 本人様や家族様から状態や要望を確認し、担当ケアマネとも話し合い、必要に応じて他サービスの紹介をしている。 | | |
| 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 | 個々出来る事や得意な事を見極め、食器拭きや洗濯物たたみ等を行っている。職員と一緒におやつ作りや野菜の皮剥きなども行っている。 | | |
| 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 | 年3回の広報誌発行。施設での様子を書いたお手紙を毎月送付している。その他、暑中見舞いやクリスマスカード等を利用者様と一緒に作成し送付している。 | | |
| 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 | 制限はあるが対面での面会を再開した。外出は未だ気軽に出来る状況ではないが、ドライブを行ったりと工夫をしている。 | コロナ感染と相まって、殆どの利用者が家族が馴染みとなる中毎週健康チェックしてくれる訪問看護師、訪問診療医、2、3か月毎に来所される美容師が新たな馴染みとなっている。居室担当者の作成する手紙「いいとよ便り」は好評で多くのご家族から感謝されている。 | |
| 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 | 少人数や多数でのレクやコミュニケーション、食席の配置など利用者様同士の相性を考慮して職員が会話の橋渡しをするなど支援している。 | | |
| 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 | 必要時は支援できるよう、退去後も気軽に相談出来る事を伝えている。 | | |

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 | 日々の会話や言動から思いを引き出し汲み取るよう努め、情報はケース記録や申し送り、好きな事シートで情報共有している。 | 意志疎通が困難で、声かけは理解できても、表出が出来ず、首をかしたり目をパチパチして反応する利用者が1名いる。1枚の紙に9名の利用者の欄に好きな内容、笑顔や反応の見られる内容等を記載した「好きな事シート」は、日常の声かけや働きかけに役立っており、気づいた都度加除されている。 | |
|----|-----|--|---|--|--|

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 事前調査にて家族様や担当ケアマネから情報収集している。また、了承を得て他サービス利用時の様子等情報提供して頂いている。 | | |
| 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 | アセスメントシートやケース記録等での情報共有。少しでも変化があれば記録に残し、申し送りで周知し日々の現状の把握に努めている。 | | |
| 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 | 計画作成担当者、介護主任、居室担当で話し合い、3ヶ月毎に見直しを行っている。利用者様によっては本人も話し合いに参加している。状態変化がある際は期間内でも都度見直しをかけている。家族様へは来苑時に説明し、要望を確認して同意を得ている。 | モニタリングは居室担当者が中心となり介護支援専門員と一緒にいき、併せて介護計画の見直しも原則3ヶ月毎に行っている。それぞれの状態等の変化や気づいた都度加除している「好きなことシート」も役立っている。遠方のご家族には、見直し介護計画原案を送付し確認していただいている。 | |
| 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 | 日々の何気ない会話や過ごし方などを詳しくケースに残し情報共有し、介護計画の見直しを行っている。 | | |
| 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 | 家族様の状況やニーズに合わせて、可能な限り通院介助や訪問美容等の対応をしている。 | | |
| 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 | どのような地域資源があるかを把握し、活用していけるよう取り組んでいきたい。 | | |
| 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 | 入居前のかかりつけ医を継続するようし、受診時に様子を伝えると共にバイタルや状態の記録を渡している。重度化にて受診が困難になった際は、訪問診療への切り替えを勧めている。 | 家族の同行を基本にかかりつけ医を受診している。家族の希望や都合によって、入居を契機に訪問診療に切り替えたり、入居後に身体状態が低下し訪問診療に切り替える利用者もある。受診に必要な記録などは家族に持参いただき円滑な受診につなげている。 | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 週1回の訪問看護来苑時に状態や気になる事を報告している。状態変化や急変時は電話にて報告し指示をもらっている。 | | |
| 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 | 入院時に病院へ情報提供している。退院前のカンファレンスに参加し、受け入れ態勢を整えている。 | | |
| 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、事業所の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 | 入居時に看取りについての説明をし意向を確認している。状態が変わる都度家族様へ連絡し、医師より説明を受けて話し合いを重ねている。職員間でも都度情報共有し、看取りケアの話し合いを行っている。 | 昨年は2名を看取るなど、殆どの職員が看取りを経験しており、利用者の状態低下に伴うケアや家族支援の対応も職員一丸で取り組んでいる。同法人の運営する事業所から週1回来所する看護師と複数の医療機関の訪問診療医の支援が大きく、職員を下支えしている。家族と話し合いながらの終末期の支援が行われている。 | |
| 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 | マニュアルは定期的に見直しをかけている。いつでも確認できるようファイリングし、電話連絡や救急搬送時のマニュアルは見ながら行えるよう電話の側に掲示している。 | | |
| 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 | 通報訓練も含め、年2回(夏・冬)避難訓練を行っている。夏は消防立ち合いの元、地域の方にも参加をお願いし、運営推進会議日に合わせて委員の方にも見て頂いている。冬は薄暮時に開始し、暗い中で避難訓練をしている。水害時の避難経路の確認と施設内での対策マニュアルを作成している。 | 夏の訓練の際は、地域住民数名の参加協力が得られた。今月下旬の訓練には、運営推進委員の参加も予定している。ハザードマップ上の危険はなく、火災想定訓練を主体にしており、本部職員の支援体制もあり心強い。運営推進委員からの協力内容や職員が着用装備する照明の使用と選定は、現在検討中にある。 | |

| 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 |
| 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 | ちゃん付けやあだ名で呼ばず、入浴や排泄などプライバシーの配慮に気を付け、自尊心を傷つけないような声かけを心掛けている。毎月の会議でも不適切な行動はないか確認している。 | 声かけは下の名前に「さん付け」で行っている。中には元教員の利用者に「先生」と声かけすることもある。排泄介助の際ドアの開け放しのないよう心がけている。狭い浴室・脱衣所入口には暖簾を利用し羞恥心に配慮し、居室入室にはノックを忘れないよう注意しあっている。 | |
| 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 | 個々に合わせて多様なコミュニケーションに関わり、表情や発語、動き等から思いを汲み取れるよう努めている。分かりやすく簡潔で選択肢を最低限にし、自分で選択ができるよう工夫している。 | | |
| 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 | 基本的な一日の流れはあるが、個々のペースや訴えに合わせて柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 整容はもちろん、必要都度髪染めの支援をしている。気候に合わせた服装や好みの服や色あいの服を選んでいる。 | | |
| 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 | 食事準備や後片付けは出来る範囲で一緒にやっている。旬の食材を使用した献立作りや週1回の選択メニュー、行事食を提供している。誕生日にはその方の好きな食べ物を取り入れたメニューにし、美味しく楽しく食事ができるよう工夫している。 | 職員が献立を作り、3食とおやつも手作りで調理されている。主食(パンかご飯、いなり寿司かうどんなど)を選べる選択メニューの日や、誕生日に食べたい物の希望確認等の工夫がなされている。食事介助が必要な利用者が多い中、食器洗いや野菜の皮むきなどの下拵え等の準備が出来る利用者には、役割を担っていただいている。 | |
| 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 | 食事・水分量は記録し情報共有している。毎月体重測定を行い増減を把握している。摂取量が少ない場合は好みの物を提供したり、ゼリー等で補うようにしている。嚥下や咀嚼状態によって食事形態を変更している。 | | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 毎食後口腔ケアを行い、仕上げは職員が行いながら口腔状態を確認している。義歯のある方は夜間外して消毒している他、状態によっては訪問歯科受診をしている。 | | |
| 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 | 排泄記録をつけてパターンを把握し、個々に合わせた時間でトイレ誘導やパット交換を行っている。2人介助でのトイレ誘導や夜用のパット使用等状態に合わせて対応している。身体状態が変わる都度、委員会で話し合い対応を検討している。 | 日中は出来るだけトイレでの排泄支援を心がけている。夜間は睡眠を優先し、おむつ使用者には大きなパットを使用し交換している。両棟ともに居室でのポータブル使用は無く夜間1時間おきの頻尿者にもトイレ誘導の対応をしている。身体状態の低下した方への立位支援や便座での排便誘導等で2人介助の利用者が増えている。 | |
| 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 | レクや散歩で身体を動かしたり、食物繊維の多い食材を献立に取り入れている他、寒天ゼリーや牛乳の提供をしている。 | | |
| 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 | グループ分けをして週2~3回の入浴を基本としているが、拒否がある方は時間をずらしたり等、可能な限り要望に応じて柔軟に対応している。 | 身体の状態低下の方の増加に伴い、南乃家浴室は機械浴槽に変更し、現在は殆どどの利用者が南乃家浴室で入浴をしている。両棟とも2グループにし、午前は北乃家、午後は南乃家利用者が入浴している。2人介助の利用者が増えてきており、楽しみ支援よりも、安心・安全に入浴することが第一優先となっている。 | |
| 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 | 決まった時間の休息や午睡だけでなく、本人の状態に合わせて休んで頂いている。室内も寒すぎや暑すぎないようにエアコンや掛物での調節を行っている。 | | |
| 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 | 処方箋はファイリングしていつでも確認できるようにしている。薬の変更や頓服薬が処方になった際は、申し送りにて周知徹底し、副作用等ないか経過観察している。 | | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

| 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 | 出来る事や覚えている事に合わせて食器拭きや洗濯物たたみ、食事の盛り付け等を手伝って頂いている。施設で飼っている猫と触れ合ったり、編み物や塗り絵など好きな事や、その日の状態に合わせて楽しみや役割の支援をしている。 | | |
| 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 | 定期受診にて外出の機会がある利用者様もいるが、状態によっては気軽に外出が難しい方もいる。施設周りへの散歩や玄関先での日光浴、近場へのドライブ等可能な範囲で外出支援を行っている。 | 日常的な事業所周辺の散歩・外気浴は、外出一覧表を確認しながら、外出頻度の少ない利用者働きかける工夫をしている。凍結や転倒防止に配慮した冬場の外出が課題となっている。6月にはツツジの花を見ながら展勝地方面にドライブに出かけ、外食ではなく弁当を購入し事業所で食べながら、感想を語り合っている。 | |
| 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 | 金銭管理能力の面から皆様立替え払いでの対応となっている。 | | |
| 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している | 電話の取次ぎや、サマーカードや年賀状作成の支援をしている。 | | |
| 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 | 季節に合った飾り付けや、利用者様の作品等を掲示している。天窓があるので明るさは十分あり、食堂のテーブルやソファの位置は使いやすいように配置しエアコンや床暖で適温を保つようにしている。 | 利用者が自由に行き来出来る両棟は、木を活かした内装で、中央に共有の玄関と事務所が配置され、左右に同じ設計で南乃家、北乃家の2つの構造となっている。廊下壁には、書道の作品やアジサイの貼り絵等が掲示され、トイレドアには「トイレ」と大きな文字案内が貼られ、入口脇には、待合椅子が2つ設置されている。 | |
| 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 | 居室で休んだり、フロアで利用者様同士で談笑したりテレビや動画を観たりと、思い思いに過ごせるよう対応している。 | | |

令和 5 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームいとよ(北乃家)

| 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 |
| 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 せるような工夫をしている | 居室は、ベッド・タンス・洗面台・エアコンが備え 付けおり、自宅からの持ち込みに特に制限は設 けていない。カレンダーや作品、家族様との写真 等を飾っている。 | テレビや洋服用のプラスチックケース、籐製のタ ンスを持ち込んだり、自宅で使用していたクッシ ョンをベッドで使用している方も居られる。両棟とも に西側の居室窓からは、隣の保育園が見え、窓 を開けると園庭で遊ぶ園児の声がつぶさに聞こ えてくる楽しい居室である。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境つ 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 | 居室に表札を付けている。トイレは分かりやすく 表記している。身体状態に合わせて動線を考え た家具の配置にしている他、ぶつかりやすい柵 や手摺は保護している。 | | |