

令和 4 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム ぽっかぽっかの家

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372500447		
法人名	社会福祉法人		
事業所名	グループホーム ぽっかぽっかの家		
所在地	〒029-4501岩手県胆沢郡金ヶ崎町六原坊主屋敷36番地3		
自己評価作成日	令和4年6月25日	評価結果市町村受理日	令和4年10月19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)】

研修や勉強会、ミーティング等で認知症の中核症状とその周辺症状について職員の理解を深め、利用者の特徴を掴み持てる力を伸ばし、思いや意向に沿った自立支援を行う。職員の都合で支援しないよう振り返りをしている。日常の観察により身近な食事や排泄、バイタル等により、高齢の利用者様の心身の特徴を知り、体調を大きく崩さず生活できるように日々職員の意識に注意喚起し留意している。天候を見ながら散歩やドライブなど臨機応変に対応し気分転換ができるような支援を心掛けている。身体機能の維持ができるように体操、ストレッチ、頭の体操に脳トレなど楽しく活動できるような工夫をしている。山菜や畑の野菜を収穫し、処理をしていただき季節感を感じていただいている。コロナ禍、外出や外泊など難しい状況にあるが、昨年末(R3/12)感染状況が落ち着いた時に希望者の方は外泊や外出をしていただき、許せる状況下では家族との時間が過ごせるような支援を行っている。

※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)】

事業所理念「笑顔あふれる家」「心豊かな生活」「まごころ」を意識した利用者への支援に繋げていくために、毎年度初めに研修や勉強会を行うなど、法人全体の姿勢として、認知症に対する理解を一層深めるよう努力している。利用者一人一人の状況に応じた個別対応を基本としており、加えて利用者自身の持てる力を伸ばしていく自立支援の考え方を大切にしながら、職員全体が同じ方向性のもとで、日々介護サービスの質の向上に努めている。また、同法人の運営する特別養護老人ホームが隣接している利点を活かし、各種行事を合同で取り組んでいるほか、災害対策等の非常時対応の際には施設相互の協力体制が機能している。コロナ禍で外出等が難しい中ではあるが、散歩やドライブなどでの気分転換や身体機能の維持が保たれるような体操やストレッチ、脳トレなどを取り入れるなど、利用者個々の意向に沿い楽しく生活が送れるよう前向きな工夫を加えた支援に努めている。

【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4年8月25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 ぼっかぼっかの家

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	毎年度初めの研修があり全員参加し確認、その他勉強会などでふりかえりし実践できるように話し合いを行っている。各自職員手帳やホールに提示し、迷った時は理念の実践につながるような支援になるよう繰り返し確認している。	「笑顔あふれる家、心豊かな生活、まごころ」の三つを柱とする理念に沿って、職員一人一人が、利用者の持てる力を伸ばし、思いや意向に沿った自立支援ができていくかについて、振り返りと反省をもとにその時々テーマを掲げて取り組んでいる。理事長(管理者)の理念関連の研修(理念塾)のほか、毎月の職員会議で職員相互に理念と支援内容を確認をしながら日々の実践につなげている。支援は、職員個々の判断によらず、事業所として整合性のとれたものにするよう努めている。	
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	コロナ感染症予防のため、地域との交流が制限され激減している。状況を見ながら、昨年10～11月にかけて感染症が安定した時にはマスクをし、密にならないように、屋外での秋祭りに参加をした。できる範囲で地域との交流を図りたい。	事業所として町内会に加入していないが、地域住民として登録している利用者には、地域の広報が届けられている。コロナ禍前は、地域のお祭りの見学や保育園児との交流も行っていたが、現在は難しい。地域と少しでも交流できるよう、密を避けながら野外でのイベントや秋祭りへの参加を検討している。	
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	コロナ禍のため地域との交流はほぼほぼない状況にて地域の方への発信は難しいが、毎月ぼっかだよりの作成、配布をし、運営推進会議の状況を見て開催、文書配布等を行い、理解、支援の方法をできる範囲で行っている。		
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	コロナ禍のため会議の開催は大幅に出来ない状況であったが、文書でのサービスの実際や取り組み状況について話し合いを行った結果や報告を行った。	2ヵ月毎の開催とし7月には参集で行うことができたが、コロナ禍のため他の5回は書面開催となっている。委員からの意見や要望を詳細に議事録にまとめ、日々のサービス向上に反映するように努めているほか、テーマを決めて勉強会として開催した例もある。家族代表は2年交代で参加しており、事業所の姿勢やサービス等の内容に接することで、職員に対しても協力的で温かい声掛けも多く聞かれるようになっている。	

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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	コロナ禍、会議開催の減少はあるが、開催時は地域ケア会議や認知症初期支援チームへの出席やキャラバンメイト連絡会などで情報共有や協力関係の構築を図っている。その他相談や問い合わせなど事ある時は指示を仰いだり、アドバイスを頂いている。	町の担当者が運営推進会議メンバーであり、更に地域ケア会議、認知症初期支援、キャラバンメイト連絡会などを通じて多様な情報共有が図られ、相互に協力関係が築かれている。また、入居希望者の紹介や介護認定、更新の手続き、キットのお願いなどについても、気軽に相談したり、時には指導やアドバイスをいただきながら、常に良好な関係性の構築に努めている。	
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	法人内で身体拘束防止指針を作成し職員手帳に明記、施設内研修を行っている。身体拘束防止委員会で具体的な事例検討の確認、勉強会等を行い周知徹底している。外部研修の機会がある時は参加し、学びを行っている。	身体拘束防止指針を作成し、施設内研修や勉強会を実施しているほか、随時外部研修にも参加し職員相互の学びに結び付けている。3か月ごとに開催する身体拘束委員会では、具体的な事例をもとに、スピーチロックも含め、拘束しないケアに関する意識の徹底を図っている。ドラッグロックを防止する一環として、家族に対して薬の説明や勉強会を行っている。玄関の施錠は、防犯上夜間のみとしている。	
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	外部研修のある時は参加し、研修してきたことを職員会議等で資料を見ながら職員とともに確認している。具体的にどのような事が虐待にあたるのか学び、注意喚起している。職員会議や申し送り、ミーティングなどでも日常のケアの中で気になる言葉使いや態度など話し合いを行い、振り返りをし注意喚起を行っている。		
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	権利擁護に関する制度については認知度や周知度は不十分と思う。研修や話し合いの機会を増やし、理解度を上げる必要がある。現在成年後見制度を利用されている方は1名いらっしゃいます。個々の利用者にあった自立支援について具体的に理解し、支援につなげるための勉強会を増やす。		
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	契約前、後には十分な説明を行い、疑問点などを伺い、丁寧に説明し了承を頂いている。契約、解約時、退所時においても説明し了解を頂いている。規約や料金改定時は文書で配布するとともに説明を行い、同意を頂き納得していただいている。		

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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	玄関に意見箱を置いている、利用料支払いや面会時等には利用者様の様子を伝え、情報共有し疑問にお答えし説明している。電話でも密に連絡しご家族と良好な関係をきずいている。コロナ禍面会や外出制限があり難しい事もある中運営推進会議やぼっか便りを配布し工夫している。	運営推進会議に家族の参加をいただき意見や要望を伺うとともに、面会や利用料の支払い時や電話をいただいた際にも意見等を伺っている。利用者の担当職員が、毎月発行の「ぼっかぼっか便り」に個々の利用者の様子を写真で伝え、暮らしぶりを家族と共有し好評を得ている。家族からの要望や意見は、職員間で話し合い、その上で運営に反映している。	
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	毎月勤務表、変更等提出している。就業に関する事等随時気軽に言える環境となっており管理者は代表や事務にお伝えし話し合いを行ったり、職員会議やミーティング、連絡ノートの活用で意見や要望を把握し、意見交換ができるようにしている。毎月隣接の特養と、代表や事務、職員間でフロア会議を行い報告もある。	毎月の職員会議や朝夕のミーティング、申し送り会議での職員からの意見に加え、連絡ノートを活用した情報共有や提言など、意見や要望を出す機会を様々設け、その内容を運営に反映させている。職員からの意見や要望が反映された例として、利用者の重度化に伴っての、ベッド・風呂の電動化や介護用への改善を図っている。個人面談は必要の都度行っている。	
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	職員の疑問や要望、意見等を聞く環境はあり、資格取得に対する費用負担の支援や研修等への参加を勧めいる。研修や資格習得後は人事考課清楚を取り入れ、給与への反映がされている。		
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	職員個々の経験や資格、研修の有無、内容を把握、ケアの実際や能力を鑑み、勉強会や申し送り、職員会議やミーティングを行い気づきや苦手分の克服に取り組んでいる。コロナ禍のため外部への研修が少なくなっている状態が続いているが機会がある時は、積極的に研修への参加を促している。施設内研修の充実を図り、シフトの調整を行っている。		
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	外部研修や関係機関、業界関係者との定例会や研修、会議に参加し、情報交換や勉強会を行い交流している。コロナ禍のため機会の減少となっている。		

事業所名 : グループホーム ぽっかぽっかの家

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
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	入所前後には事前調査や本人、家族との面談、他施設からの情報収集し、意向を伺っている。入所後は職員全員の十分な観察と本人との関わりの中で更なる情報収集、共有し、優しい言葉がけ、傾聴、寄り添い信頼関係作りに努めている。		
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	入所前の段階で説明する、さらに入所後は本人の様子について連絡を密にしわかりやすく細かい情報をお伝えするようにし、疑問や意向、心配な点にお答えしている。受診介助や利用料の支払いで来所された時、ぽっか便り等もお渡しし理解いただき関係作りを行っている。		
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	入所前情報、入所後の本人の様子から職員、多職種との連携を図り意見交換をし、本人、家族の意向を伺い考慮し、優先項目を見極め援助を行っている。		
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	本人のできる力、得意とするところを見つけその能力を生かし、職員とともに助け協力できる、共に暮らす良きパートナーとして、自立支援を行いメリハリのある生活ができるように支援している。		
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	家族様が来所された時の面会や、行事へのお誘い等はコロナ禍により面会制限を課しているが、日常の様子等連絡を密にし、受診介助、窓越し面会、差し入れ等、できる範囲で関係づくりを行っている。これまでのような関わり方は難しい状況だが、ぽっか便りを作成し、写真を載せ本人の様子をお伝えし、家族様の協力を得ている。できる機会には外出、外泊、支援は継続していきたい。		

事業所名 : グループホーム ぽっかぽっかの家

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
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	ご家族様に協力を頂き、コロナ禍ではあるが機会がある時は家族の面会、外出、外泊支援し、連絡を密に、利用者様の様子をお伝えし、いつでも気軽に立ち寄れる、連絡ができるような環境づくりを心掛けている。ドライブし自宅の様子を見に行く事ができる等の機会を作る。	コロナ禍で以前のように外出や外泊はできないが、毎月訪れる床屋や月2回の医師の診療等、可能な限り従来からの関係性の維持に努めている。ドライブの道すがら自宅の様子を見に行くこと、隣接する特養へ行きアイスクリームを買って食べることなど、楽しみの機会を設けている。	
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	日頃の利用者間の関わりの様子を観察しながら、利用者様の特徴の把握をし、家事や余暇活動等とともに参加。参加が難しい場合なども皆さんの様子を近くで見たり、客観的参加が出来ような工夫や、職員が仲立ちに入っている。		
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	転所や退所の契約終了後も他施設の方や家族様の相談に乗り、助言を行っている。運営推進委員の家族様には年度終了までOBとして委員の継続をお願いしていただいた事もある。		
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	居室担当制とし本人の思いや希望を会話や表情、衣食住、他者との関わりの様子などを観察することで把握するようにしている。その他生活歴や家族、他施設職員からの情報、職員間で申し送りやミーティング、24シートの活用により情報共有し本人の望むようにしている。	居室担当制のもと1対1の関係性を基本としながら、表情からの思いの汲み取りなど、日常生活の中で利用者個々の思い・意向の把握に努めている。ミーティングや申し送り、24時間シートを活用した利用者情報を共有しながら、起床時間等生活のリズム、本人のできることや必要なサポートの範囲に加え、会話等の内容も記録に残すようにしている。職員作成の「ぽっかぽっか便り」で利用者の様子を家族に伝えている。	
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	本人、家族、ご近所さん、関係機関から情報収集し把握に努めている。コロナ禍により訪問の制限もあり、来所する方も減少しているが、できる範囲でご家族との連絡も密にし把握している。		
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	1日の時間軸に対し、生活リズム、本人の意向、好み、自身でできる事、サポートの必要なことに分けて情報の把握に努めている。		

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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	本人の状況や意向に沿ったケアプランとし、日々の生活の様子を観察しながら常にミーティング、申し送りなどで意見を出し合い検討している。担当職員、ケアマネ、看護師等、多職種でカンファレンスを実施し、24シートやケアプランに反映している。	各部署の担当者が参加したミーティングや申し送り等での意見をもとに、24時間シートを活用したカンファレンスを行っている。計画作成担当者は、居室担当制のもと日常生活の様子を観察して得た利用者の状態や意向の情報に応じ、基本6か月ごとに介護計画を見直している。利用者の体調変化や要介護認定申請の際など、随時の見直しも行っている。また見直しの都度、家族の意見・同意を得ている。	
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	24シートの活用し、それぞれ個別に記録を行っている。その他利用者健康管理表、業務日誌への記載、申し送りなどを行い情報共有し、ケアの見直しや改善点に留意している。		
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	天気状況、職員の同行等を見ながら気分転換や活動量、運動量アップも兼ねドライブや、散歩をしている。急な家族の外出の希望や来所、面会などにも柔軟に対応している。利用者の言葉や外を眺めている姿を見て意向をお聞きしたり言葉がけを行い、外に出たり施設前でお茶や景色を眺めるなども行っている。		
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	地域介護相談員の訪問により地域やレク活動の情報収集し、地域のイベントに参加する、生き生き体操への参加し地域を身近に感じ交流し楽しんでいただいているが、コロナ禍により現在できていない状況にある。		
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	本人や家族の意向により、今までのかかりつけ医を継続し受診、対応している。必要時は月単位でバイタル測定の経過や症状等を書面で渡したり同行することもある。病気により他科受診が必要で家族様が遠方や都合がつかない方については職員が受診介助している。日常の健康管理は施設Ns、嘱託医の協力を得ている。	医療機関の受診は月2回程度、入居前のかかりつけ医受診が3名、他の6名は協力医を受診している。受診対応は家族を基本としているが、家族が遠方居住の場合や同行できない時は、職員が代わって受診介助を行っている。家族対応時には、バイタルチェックや現況の資料を託し、かかりつけ医と情報を共有している。日常の健康管理は、特養の看護師が週1回健康チェックを行い、夜間を含め職員は協力医や看護師にアドバイスを仰ぎ、介護に活かしている。	

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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	施設Nsとの医療連携をしており、週1回の健康チェックの訪所し、職員からの情報収集を合わせ把握している。その上でアドバイスや指示を頂いている。体調不良や異常、急変時等は24時間連絡体制が整っており、指示を仰ぎ、Drへの報告対応をしている。		
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	入退院時、急変時は受診介助したり診察に同行する。病院Ns、ケースワーカー、Drと面談し施設での様子を説明、本人、家族の意向をお伝えしている。入院時は介護、看護サマリー、生活歴や家族状況、日常生活自立度、認知度、食事、排泄、行為等の状況について書面作成し情報提供している。		
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	サービス開始時には終末期の指針を説明、実際の場面時は早めに家族と面談し、希望や意向をお伺いし納得を得ている。地域の医療機関や施設医、Ns、職員を交え、話し合いをし、方向性について確認し了承を頂いている。重度化したときには都度都度連絡体制を強化し、多職種との連携を図り対応を行っている。	「看取り指針」を作成しており、入居の際に家族等に説明している。これまで5名の看取り経験があり、家族の協力を得ながら、職員もできるだけ介護に努めている。利用者の状態に変化が見られた時には、早めの段階で家族と面談のうえ希望を確認し、看護師の協力を得ながら、医療機関、協力医、隣接する特養と話し合っ終末期の対応に努めている。基本的に家族の希望を最優先とし、関係者が相互に連携を図りながら対応している。	
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	例年、外部研修や内部研修で研修を行っている。書面にし見えるところに設置。職員手帳に急変時、事故発生時の対応マニュアルを明記しており、職員会議の勉強会で周知、利用者様の体調不良やむせた時等大事に至らない時等も確認を行っている。		
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回火災時の消防訓練や災害時の防災訓練を隣接の特養施設と合同で行い、消防署職員が来所し訓練指導を受けている。救命救急(心マッサージ、AED)の講習もある。コロナ禍で講習や消防署職員による訓練はできていない。火災や災害時は隣接の特養と協力体制を取っている。	年2回、夜間を想定した火災訓練と、隣接する特養と合同の災害訓練を行っている。コロナ禍の前は、消防署員からの「心肺蘇生法」や「AED」の指導や講習を受けていたが、今現在は講習等は受けていない。有事に備え、隣接する特養と地域住民による「かけつけ協力隊」との協力体制が整っている。ハザードマップ上の位置づけはない。	この3年余のコロナ禍等状況変化の中で、災害時における地域との密な連携は実際の対応場面では重要な要素であることから、「かけつけ協力隊」等の地域との関係性を再確認し、今後においても継続的な関係が維持されていくよう期待したい。

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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	本人の希望や意向を確認し日々の生活の様子を観察しながら利用者本位の支援の方法をミーティングや職員会議などで検討している。トイレ誘導は周りの方に配慮しトイレと言わない、大きい声に注意し言葉がけの工夫し配慮している。「さん」づけ、居室に入る時は声掛けし断っている。都度言葉使いや、大きい声になりがちな事もあり職員会議等で注意喚起を行っている。	トイレ誘導の際には利用者相互の関係性にも気配りし、働きかける声の大きさや言葉の掛け方にも配慮している。部屋への入室や利用者個々の名前を呼ぶ際にも、ドアのノックや「さん」づけとするなど、利用者本位の人格尊重に重きを置いている。利用者・職員間で、親しさの中にも沈着冷静に一定の距離感を保てるよう、職員会議で注意喚起している。	
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	意思の伝達が難しい方については観察し、しぐさ、表情などで汲み取るようにしている。居室担当制としコミュニケーションを図り、話しやすくわかりやすい言葉がけにより関係づくりをし、思いや希望を把握するようにしている。		
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	本人の意向を聞きながらどのように暮らしたいかを本人、職員ともに話し合いを行いながら、本人のペースで生活できるようにしている。体調や他者との関わりの様子等を見ながら声掛けし、無理なく過ごせるように配慮している。		
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	本人、家族の意向をお聞きし相談しながら、化粧や身だしなみをしている。毎月理容師の方々が来られカットや顔そりをし、なじみの美容院希望の方は外出していたがコロナ禍のため出来ない。		
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	本人や家族からの情報と日々の観察、歯の状態、体調等も見ながら食材の選択や刻み、硬さなど工夫をし、できるだけ満足のいくように提供している。特に山菜や畑の野菜などは収穫、下ごしらえ、味付け等、準備やかたづけをお願いし、一緒に行っている。	特養の管理栄養士の助言や利用者のリクエストをもとに、2年半ほど前より調理され冷凍した食材の利用をしている。その他、主食、汁物、その時々に応じ副菜を作り、追加で調理している。利用者が、畑の芋ほりや野菜の収穫に携るほか、散歩しながら食卓にあがるわらび・ふき等の山菜取りをしながら、調理や味付けに関わっている。テーブル拭き、片付け、食器ふき等は、職員と一緒にしている。誕生会にちらし寿司、正月にはお刺身を提供し、喜ばれている。	

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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、水分量は毎回観察し把握し、記録に残す、申し送りをしている。食事や水分摂取に関しては利用者の能力や体調に応じた支援を行っている。必要時は栄養士、看護師に連絡、相談し助言や指示を頂いている。		
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	本人の習慣や能力を考慮しながら歯磨きやうがい、義歯の洗浄、消毒の声掛けや誘導、介助を行い観察を行っている。年に1度歯科医、歯科衛生士の訪問があり検診をしている。		
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	個々の排泄状況を観察し持てる力、どのような支援が必要か検討し把握したうえで、できるだけ自力で自然排泄とし、全員トイレでの排泄支援をしている。状況に応じ夜間のポータブル使用、時間で誘導し、失敗を減らし、リハパンやパットの使用も抑える支援としている。	『自力で自然排泄を』の考えのもと、個々の利用者の排泄状況を確認の上、時間誘導をしながら、現状維持に向けてトイレでの排泄を支援している。現在、布パンツ使用者は女性2名・男性1名であるが、できる限りリハビリパンツやパットの使用が抑えられるよう支援している。排便・排尿の感覚が鈍くなっている1名だけが、夜間のみポータブルトイレを利用している。転倒防止のため、家族了解の上で、マットセンサーを3名が利用している。	
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	食事、水分、活動の観察、把握し、記録や申し送りをする。食べやすく刻む、こまめに水分提供、内容の工夫を行っている。便秘症、予防についての支援の方法について勉強会を行い検討している。必要時は栄養士、看護師に連絡、相談し助言や指示を頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入りたい、寝る前に入りたい等の希望はあるが難しいため、できるだけその日の体調や気分、好み、希望に沿うよう支援している。職員は男性か女性かの希望をお聞きし、できる範囲で対応。あまり入浴が好きでない方もおり言葉がけや誘導の仕方、プライバシーに配慮し対応している。	入浴に関しての要望はあるが、その日の体調を考慮し、希望に添えるよう支援し、週3回、午前の入浴としている。浴槽の中の時間を5分とし、入浴中は寛いだ気分になり、会話の弾む時間となっている。入浴を嫌がる方には無理強いをせず、気分転換を図ったり、誘導の仕方を工夫して対応している。	
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	生活歴や習慣、病歴、その都度体調を考慮し、本人の希望で起床や就業時間等昼夜問わず、自由にでき、本人の状態に応じ必要な方については声掛けや誘導を行い、居室の環境整備や馴染み物を置き、落ち着くように配慮している。		

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
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	用法、用量、副作用については24シートに記載し理解、把握するように努めている。しっかり出来ているかは不安なところです。1日分の毎回処方箋は個々の名前と薬の数(固形、紛薬)を名記したものにセットし、2人以上で確認、さらに翌日早番が確認、直前にも間違いのないように確認を行っている。普段の様子観察やバイタル測定の結果から症状の変化には気を配り、報告相談する、処方が変わった時もその後の症状の変化には留意している。		
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	生活歴や職業、趣味などの情報と普段の生活の様子から好み、得意、不得意を把握、その日の気分や希望に沿い、自由意思で参加できるものとしている。得意分野では他利用者の衣類の縫いやふきん縫いなどを依頼。アイデア生かした楽しくでき活動量アップにつなげている。		
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	コロナ感染症予防のため野外ランチや外食、ドライブ、遠出、買い物等外出の機会が減少している。できることの支援として天候を見ながら希望者は施設周囲の散歩を行っている。自宅や周囲の状況が気になる方への支援など、許す範囲、制約の中でドライブ等検討している。	外出の機会が少なくなっているが、感染予防対策をし、展勝地に桜を見に行ったり、夏油や湯田の錦秋湖、花巻のバラ園に行くなど、ドライブを兼ね、外出支援をしている。また、施設周辺の散歩や、玄関前での日光浴や畑の草取り、収穫など、屋外での活動量を増やしたり、体力維持を図るためにテレビ体操やストレッチ、脳トレを取り入れ支援に努めている。	
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	認知症もあり本人への現金所持は難しいところがあります。祭りの屋台、スーパーでの買い物で好きなものを購入するなどコロナの感染症でできていない。特養の売店での買い物や自販機で飲み物購入するがせいぜいとなっている。		
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をしている	現在、スマホを持ち自由に家族と会話をしている方、希望者には電話を取り次いだり、遠方にお住いの家族の方へは連絡事項等がある時等は本人と会話をしていただいている。ぽっかだよりへショートメッセージ、年賀状を書いて出すなどの支援を行っている。その他希望者は自由に電話や手紙の支援はできる。		

事業所名 : グループホーム ぼっかぼっかの家

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
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	ホール兼居間からは外の様子が眺められ、天気の様子や畑、四季がわかる。共用の場は毎日掃除をし清潔保持をしている。テレビや音楽などの音に留意、日の光など不快にならないように配慮している。室温についてもそれぞれの希望をお聞きしながら配慮している。ソファや談話室を自由に利用でき移動が安全にできるように動線に留意し、回廊式の居室があり開放的になっている。	共用のホールにはテーブルが2台とテレビ、ソファが置かれ、小上がりになっている畳敷きの和室もあり、利用者はそれぞれ思い思いの場所で寛いでいる。南側に窓があり、畑や外の様子を見ることができ、四季の変化にも気付けるようにしている。また、窓等にも装飾をし、季節感を感じるよう配慮している。夏はエアコン、冬はガスの暖房器具を使用し、適度な室温調節を図り、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	どうしても自分の席を決め、他の席は受け付けられない方も居ますが基本どこでも自由に座っていただける。また毎回どこに座っていいかわからない方もあり大体は決まっている。利用者間の関わりの中で、気兼ねなく過ごせるように席の工夫をし、ソファや談話室で自由に過ごされている。		
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	本人、家族の意向をお聞きし、馴染みの物、位牌、写真、ポスター、TV、座卓、ハンガーラック、飾りつけ等を自由に本人が落ち着く空間にしている。スペース的に限界があるが、できる範囲で対応している。	洗面台、ロッカーが備え付けられ、ベッドは苦手な方もいる事から、布団や低いベッドにするなど個々の利用者の状況に合わせた対応をしている。利用者は、位牌、家族写真、テレビ、座卓、衣装ケースなどの使い慣れた物を持ち込み、部屋を自由に飾り、自分の好みに沿った形でセッティングを行うなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	共用スペースはトイレと見てわかるように明記、空き、使用中等の札を付けている。居室には飾りをつけ目印になる飾りや、手作りカレンダーをつける。時計を目につくところにおいて時間を見て日課がわかる等、自立支援としている。		