

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム 柿の木ホーム

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	0370200297		
法人名	社団医療法人 新和会		
事業所名	グループホーム 柿の木ホーム		
所在地	〒027-0063 岩手県宮古市山口5丁目3-30		
自己評価作成日	令和6年11月15日	評価結果市町村受理日	令和7年2月7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

【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)】

老人グループホーム柿の木ホームは、宮古山口病院、介護老人保健施設桜ヶ丘、保育園等を経営する医療法人が運営している事業所の1つであり、併設病院でもある宮古山口病院との24時間の医療連携体制は、利用者、家族、職員の安心感に繋がっています。また年に1回オープンカフェを開催し、併設病院院長の認知症についての講演も、家族や地域の方々に喜ばれています。柿の木ホーム周囲には山があり、緑豊かな自然に恵まれた環境にあり、利用者は毎日心穏やかに生活しています。職員は「今日もできた♡明日もできる!!」という理念を基に、利用者のできることを共に喜び、役割を自信に繋げていく支援をしています。

【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)】

当事業所は、同一医療法人が経営する病院の敷地内に立地しており、24時間の医療看護連携体制が整えられている。このため、急変時の診察や看護師の訪問によるケアも臨機に依られる環境にあり、利用者や家族、そして職員にとっても安心感のある体制となっている。事業所は「今日もできた♡、明日もできる!」を理念として掲げ、「今日もできた表」を日常のケアで活用して、利用者のできることに視点を置いて、行動や役割を継続できるよう支援している。また、地域との連携や交流にも力を入れ、地域の方も参加するオープンカフェを開催したり、地域のボランティア団体と協力して、職員が公民館に向向いて回想法やリズム体操の講師を務めるなどの地域貢献活動も行っており、高く評価できる。

【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6年12月4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)	○ 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			

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	「今日もできた♡明日もできる!!」という理念を念頭に置きながら、日々利用者と関わりを持っている。「今日もできた表」を毎日活用し、利用者のできることを一緒に喜び、できることが継続できるように、役割を持った生活を支援している。	事業所開設当初から長期にわたって掲げている理念であるため、職員とは変更について検討した経緯もあるが、分かり易くて浸透しているという意見が多く継続している。利用者の動作や行動を評価する「今日もできた表」は、理念と連動しており、利用者毎の役割なども項目として個別化を図り活用されている。	
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員として日常的に交流している	日常的な交流ではないが年1回のオープンカフェを開催し、地域の方々にお知らせし参加していただいている。今年度は11月2日に介護老人保健施設桜ヶ丘と初めて合同で開催し、地域の方々と交流を深めることができている。また、地域のあじさいの会の方からの依頼があり、職員が出向いて催し物等の活動している。	地域にチラシ配布などして、事業所を会場に近接の老健施設と共催でオープンカフェを開催したところ、利用者の家族や運営推進会議の委員の他、地域住民の参加もあり好評であった。また、地域のボランティア団体からの依頼で、公民館に職員が出向いて回想法やリズム体操等の講師を務めるなど、地域への貢献も行っている。	
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	オープンカフェ開催では、併設病院院長による認知症についての講演会を行っている。今年度は「認知症をもっと理解しましょう」という内容のお話があり、参加された方々はとてもわかりやすかったと喜ばれている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議は、自治会長、家族、市担当職員、法人のメンバーにより行われている。会議では利用者の報告や活動状況の報告、高齢者虐待防止委員会の報告をし、ご意見・ご指導を受けながら、サービスの向上に努めている。	会議は2ヵ月毎の集合開催となっており、委員には地域からは自治会長が参加し、他は家族代表や法人系列の複数の委員となっている。以前は外部評価の審査も行っていたこともあったが、時間がかかることから今は行っていない。	委員として地域の方が参加して意見や質問を述べることは、事業所と地域の連携を進めるうえで大切なポイントであり、例えば民生委員を加えるなどして、連携を深める一助とされることを期待します。
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	市職員には、運営推進会議の構成員として出席していただき、助言を得ている。時には、入居している生活保護受給者に関わる問い合わせにも対応していただき、連携を図っている。	運営推進会議には、毎回市介護保険課の職員が参加しており、運営状況は良く承知されている。担当者とは報告書等の提出の際に、制度関係の相談を行っている。大雨の際には避難しているかとの確認電話が市役所からあり安心感がある。また、生活保護受給の方も入居しているが担当ケースワーカーの来訪がない状態が続いている。	

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	運営推進会議では身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束をしないケアを実践するために、委員の方からご意見・ご指導を受けている。また、全職員がホーム内研修e-ラーニング等で学ぶことで、日常的に意識、実践に繋げている。	身体拘束廃止委員会は運営推進会議と併催の形で2ヵ月毎に開催している。職員の研修は毎月、e-ラーニングなどで受講している。転倒防止のためのセンサーマットは、家族の了解を得て1名の方が使用している。スピーチロックは、強い口調や命令口調にならないよう留意しているが、時々は見られておりその都度注意している。	スピーチロックに該当する発言について、職員自身でセルフチェックを行い、それを全体で集約して傾向を共有するなどして、スピーチロックへの意識を高めていくことを期待します。
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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会の参加や、ホーム内研修e-ラーニングで学び、虐待防止の徹底に努めている。利用者に対する言葉遣いにも注意を払っている。		
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	外部の権利擁護の研修に参加し、成年後見制度について理解するように努めているが、現在制度を必要とする利用者はいないため、活用までに至っていない。		
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、解約、改定等の際は、利用者、家族にその内容を説明し、十分に理解、納得した上での締結となっている。		
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	ご家族には必ず意見、意向を伺った上でサービス計画書を作成し、ケアの実践に繋げている。家族の面会時には、利用者の生活の様子を伝え、インシデントや体調に変化があった場合はすぐに電話で報告している。	運営推進会議には家族代表の方が参加しており、良く意見を話してくれている。また、多くの家族は利用料の支払いで毎月来所するので、その際に利用者の様子を説明しながら意見や要望等を伺っている。家族からは、転ばないように注意してほしいなどの要望が出され、対応している。	
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	施設長は職員の要望等にできるだけ耳を傾け、働きやすい環境に努めている。ミーティングやカンファレンスでの職員の意見、提案を把握している。職員の普段の様子を気にかけている。	毎朝の申し送りやカンファレンスにおいて、職員から設備や食事、ケアの内容等の改善について意見が出されている。防護服を装着しての介護に関連して暑さ対策の提案があり、今年は居室にポータブルクーラーを配置し、来年にはクーラーを設置することになっている。	

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
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	e-ラーニングを導入しており、個々の時間で研修している。必須項目以外でも学びたいことは、e-ラーニングを活用している。また、看護・介護休暇の取得ができるなど働きやすい環境作りに努めている。		
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	外部評価の他、毎月e-ラーニング、ホーム内研修の機会を設けており、職員の向上心に繋げている。感染症、身体拘束等の委員会を立ち上げ、それぞれが研修会を実施している。また、資格取得にも意欲的である。		
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	他グループホームの活動の様子は、おたより等で知ることができ参考にしている。また、いわて地域密着型サービス協会の定例会には積極的に参加している。		
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	サービス開始と同時に、できるだけ多くの情報収集に努め、要望や不安なことはなにかを聞き取り、支援していくことで、本人、家族が安心して生活できるように努めている。		
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	家族の意向、要望等を伺った上で把握し、安心してサービスが利用できるように心がけている。家族の意向をくみ取れるように信頼関係作りに努めている。		
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	初期の段階では、家族等から聞き取りの情報収集や、バックグラウンドアセスメント等を参考にしながら、利用者の様子を観察していき、暫定的サービス計画を作成し、提供している。		
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	職員は利用者のできることを認め合い、無理強いすることなく声掛けしている。お互いが暮らしを共にする者同士助け合い、協力し合う関係を築いている。		

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
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	玄関で15分程、直接面会が可能になっている。面会のある利用者は楽しそうに対談している。遠方の家族には、オンライン面会の支援をしており、最近の利用者の様子をできるだけ伝えるように努めている。また、利用者とは直接話しがしたいと、電話を利用する家族もいる。		
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	毎月利用料金の支払いのため家族が来居した際、利用者とは面会していただき、必要事項や、生活の様子を伝えている。また直接面会や、オンライン面会の他、おたよりを通じて利用者の様子を伝えている。利用者が手紙を出したい時は、ポスト投函まで一緒に付き添い、大切な人との関係が継続できるように支援している。思い出の街巡りも計画しドライブ外出している。	コロナ禍が過ぎて、入居者の弟子という知り合いが来訪している。思い出の街巡りドライブでは、利用者のお話を聞いたり、職員が推察して市内から浄土ヶ浜を廻って喜ばれている。また、お彼岸や松明かしを行事として行っており、利用者は喜んで参加している。	
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	気の合う利用者同士は会話をしたり、相手を気遣う場面もみられ、顔馴染みの関係性を築いている。また職員は、相性の合わない利用者同士のトラブルの仲介に入ることもあり、利用者ひとりひとりの関係性に配慮している。		
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	退居された利用者の殆どは体調を崩し入院している。併設病院に入院された方については、病棟看護師と連絡を取り合い経過を聞いている。また、家族に会った際は声をかけたりする等、関係継続に努めている。		

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	居室担当者は利用者の思いを伺い、サービス計画書に反映させ、思いに寄り添うように日々関わりを持っている。自らの思いを発信できる利用者は少なく、問いかかけの工夫や、表情、行動で推察している。利用者の希望、能力を活かした支援に努めている。	自分の希望や意向を言葉で表わせる利用者は2、3人であり、家族と連絡したい、美味しいものを食べたい等の希望が出され、職員が思いに沿って手伝っている。言葉で表わせない方は、本人の表情や行動から推察し対応している。思いを把握した場合には「今日もできた表」の項目に記載し、それを叶える支援を全員で行っている。	
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	職員は実態把握調査票、アセスメント等で利用者の把握に努めている。ミーティングやカンファレンス等で積極的に情報交換し、共有し合っている。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム 柿の木ホーム

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
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	利用者の日常の状態観察と、個性を尊重した関わりをしている。ミーティングやカンファレンス等では個々のモニタリングの内容を話し合い、心身状態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	利用者や家族に意向を伺いながら、サービス計画書を作成している。「今日もできた♡明日もできる!!」という理念を基に、利用者の「できる」を視点に置き、介護計画を作成している。またミーティングやケースカンファレンスでは、生活上の課題やケアの継続等について話し合っている。家族の来居時にはケアプランの説明をし、利用者の生活や支援についての理解を得ている。	ケアマネが介護計画を作成しており、入居時の暫定計画は、約1か月後に正式計画としてカンファレンスで検討のうえで決定している。居室担当職員が「今日もできた表」をもとにモニタリングシートを作成し、計画作成担当者が利用者の「できる」に視点を置いた計画を3か月毎に更新している。	
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	日誌や介護記録には、ケアする上での気付きや工夫、重要なことを記入し、職員間で申し送り、情報を共有し合い、ケアの向上に努めている。		
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	受診は原則家族の付き添いを前提としているが、家族の都合や事情を考慮した上で支援している。家族が緊急な事態になり、施設利用が必要になった場合は短期利用の受け入れを行い、利用者や家族が安心して過ごせるように支援している。		
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	シルバーデイケアの利用は、利用者の楽しみの1つになっている。また、同一法人内の行事へも楽しんで参加している。現在もボランティアの受け入れは再開していないが、ボランティアの皆様から手紙をいただいている。11月2日にはホーム内で年に1度のオープンカフェを開催し、家族と地域の方々の参加がみられた。		
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	利用者殆どの主治医は併設病院医師であり、状況に応じて往診していただいたり、適切な医療を受けている。24時間体制で医療連携が図られており、利用者、家族、職員が安心できている。	大半の利用者が近接する法人病院をかかりつけ医としており、1人だけは市内のクリニックに通院している。法人病院とは24時間体制で医療面の連携が保たれており、急変時にも直ぐに通院できる安心感がある。看護業務は病院の外来看護師が来所して対応しており、休日でも休日担当の看護師が対応してくれる。	

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム 柿の木ホーム

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
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	介護職員は利用者の日常の健康状態の把握に努めているが、利用者に異変がある場合はすぐに、併設病院外来看護師に報告し、受診に繋がっている。利用者の家族にも経過連絡をする等、利用者、家族が安心できるように支援している。		
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	利用者の殆どが併設病院に入院となり、面会したり、電話で看護師から状態説明を受けている。県立病院に入院された利用者については、地域連携室を介して情報提供し、連絡を取り合っている。		
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	認知症の重度化や、寝たきりの方の介護については、家族と主治医の話し合いをもちながら、家族の意向を重視した支援をしている。また入居の際家族には、重度化した場合の説明を行なっている。	重度化した場合の対応については、入居時に本人や家族に説明し了解を得ている。シャワー浴だけの状態になるなど重度化した場合には、法人内の老健施設に施設変更となる方もいる。また、急変して入院となり入院継続となる場合もある。看取りは、近接して病院や老健施設等があり、あまり希望される方は見られない。	
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	急変時対応マニュアル、連絡体制を備えている。AEDの設置をしている他、消防署員による心肺蘇生法講習会を毎年実施しており、職員は全員参加している。		
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	災害時対応マニュアルを備えている。火災発生には、様々な原因が考えられる事を想定に置いて訓練を実施している。非常時には反射式ストーブ、1週間分の食料等が備蓄されている。災害時は、併設病院との協力体制ができており、今年の8月11日、台風5号のため併設病院デイケアルームに全利用者の避難を行っている。	今年8月の大雨時には、高齢者避難情報が出されたことから、近接の法人病院内にあるデイサービススペースに避難を行い2泊した。避難時には病院の職員も手伝い円滑に避難でき、併設病院の利点を実感できた。火災や地震を想定した避難訓練は年2回行っており、病院職員の応援も得ている。食糧等は1週間分を備蓄している。	

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
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	利用者個々を理解し、それぞれに合った声がけ、対応をしている。利用者の話を否定せず、傾聴することを心がけている。トイレ誘導の際は、さりげなく声がけし行っている。	利用者のできることを尊重して役割意識を大切にしている。特に、入浴時や排泄介助時には尊厳やプライバシーの確保に配慮しており、失禁した際には周りに気づかれないよう小声で話しかけて誘導し、さり気なく処理するよう心掛けている。トイレの誘導時には「トイレ」と言わずに、別の声掛けで話しかけている。	
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	利用者個々を理解し、それぞれに合った声がけ、対応をし、確認を取りながら支援している。		
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	利用者の意思を尊重しながら、個々のペースに合わせた支援をしている。日々家事参加の声がけをするが、無理強いせず、利用者に労いの言葉をかけ、役割を自信に繋げる支援をしている。		
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	利用者が納得できるように声がけし、できないところは支援している。その人らしさを大切にしたり関わりを心がけている。		
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	テーブル、お盆拭き、盛り付け等利用者のできることで、得意とすることを一緒にやり、労いの言葉を忘れずに関わっている。	献立作成や調理は、その日の担当職員が行っており、夕食の主菜はケータリングを利用している。メニューにはなるべく利用者の好みも反映するようにしている。利用者は野菜の下拵え、お盆やテーブル拭きなどを手伝っており、職員がお礼を言うと満足そうにしている。誕生日には、本人の希望する食事を提供し喜ばれている。	
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	茶碗、汁椀、箸は個人の物を使用し、利用者の好みや、それぞれに合った食事形態、量を把握し支援している。またメニューについては、管理栄養士の指導のもとバランスのとれた食事が提供できるように支援している。		
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	歯ブラシ、歯磨きティッシュ等、個々の状態に合った用品を使用している。口腔ケアが自力で不十分な利用者には介助している。		

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 柿の木ホーム

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
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	トイレの場所がわかるように大きな表示の工夫や、利用者の排泄パターンを把握した上でトイレ誘導を行っている。	布パンツで自立の方は2人で、多くはリハビリパンツとパッドの利用となっている。排泄チェック表をもとに、定時の時間に、小声で話しかけてトイレに誘導している。また、2人の方が夜間ポータブルトイレを利用している。意思表示ができない方には、ソワソワしたりするので、そのサインを職員間で共有している。	
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	毎日水分摂取した際には、個々のチェック表に摂取量を記入している。水分提供の時間には、なるべく残さず飲み切れるように声かけをしている。こまめに適量の水分補給することで、便秘と脱水の予防にもなっている。		
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	入浴は利用者の意思を確認し、個々に合わせた支援をしている。入浴の促しを拒否された場合は、時間や日にちの変更をする等、利用者が気持ちよく入浴できるように支援している。	入浴は毎日可能となっており、週に2回は入れるよう支援している。利用者が気持ちよく入浴できるよう、季節を感じられる菖蒲湯やゆず湯を提供したり、窓を開けて外の景色を見せるなどの工夫を行っている。入浴中は鼻歌を歌ったり、職員との会話を楽しんだりして寛ぐ時間となっている。	
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	殆どの利用者が夜間安眠されている。日中はホールソファで寛いだり、自室で休まれる方もいる。個々にお気に入りの場所があり休息している。		
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	主治医や薬剤師の指導のもと服薬の支援をしている。誤薬をしないように職員間で必ず確認し合ってから服薬介助している。全身に軟膏塗布の利用者もあり、症状の変化や異常の確認に努めている。		
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	利用者や家族からの情報を確認し、余暇でやりたいことを楽しんでもらうように支援している。折り紙や、スケッチに絵を描いたり、童話を書いたり等、自身の楽しみを持っている利用者もいる。		

令和 6 年度

事業所名 : グループホーム 柿の木ホーム

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
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	ホーム周辺を散歩する他、市街地のドライブは利用者の希望に沿って出かけている。春は桜やつつじ、夏は浄土ヶ浜等、思い出の街巡りとして、ドライブを楽しんでいる。また、家族が利用者の通院後にドライブして帰居される場合もある。	近くのさくら公園や桜つつみ公園などにお花見ドライブで出かけたり、事業所周辺の散歩を楽しんでいる。また、思い出の街巡りでは、利用者の馴染みの街並みをドライブして懐かしい景色を楽しんでいる。併設病院にある理髪店や売店にも出かけ、お金を持って自分の好きなものを買って楽しむ機会も作っている。	
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	利用者のお小遣いはホームで預かりとなっている。欲しいものがある時には、併設病院売店で買い物と一緒に付き添ったり、買い物の支援をしている。		
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	ホールに公衆電話の設置の他、手紙を出す時は、一緒に付き添っている。家族から電話がある時は、直接利用者と話をする時もあり、大切な家族との絆を大切にしている。		
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	殆ど変わることのない環境で、利用者は落ち着いて生活している。各居室から出るとすぐにホールがあり、馴染みの顔を見て、安心して生活している。夜間は早い時間から就眠される利用者もあり、職員は静かなケアを心がけている。テーブルに季節の花を飾ったり、壁に装飾したり等、季節感を採り入れた支援をしている。また、所々にカレンダーを設置しており、日めくりカレンダーをめくり、日付確認している利用者もいる。	広いホールと長い廊下は明るく、利用者はそれぞれにテーブル、椅子やソファで寛いで過ごしており、時間に合わせて体操などにも楽しんで取り組んでいる。壁面には季節を感じられるクリスマス飾り付けがなされ、イベントの写真も飾られて明るい雰囲気となっている。トイレや浴室の入口には大きな看板があり、利用者が分かり易い表示となっている。	
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	ホームのいたる所に椅子とソファを置いて、それぞれが気に入った場所でゆったりと過ごしている。気の合う利用者と話したり、職員と一緒に過ごすことで、安心した生活を送っている。		
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	使い慣れた物を必要最小限に持ち込むことで、徐々に落ち着いて生活している。立ち上がりが容易にできるよう全ての居室にはベッドを使用しており、手すりを設置した居室もある。また、家族の写真や思い出話をするきっかけにもなっている。	居室は畳敷きに備え付けのベッドが置かれ、押し入れや洗面台が備え付けられている。利用者はテレビや家族写真などを持ち込み、壁にはカレンダーや行事写真、自分の作品等が飾られている。感染症対策として、家族の面会は掃き出し窓を利用して居室に出入りしてもらっている。	

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 柿の木ホーム

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
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	安全に安心して行動できるように、ホーム内には手すりが設置されている。場所がわかるようにトイレ、浴室に大きく明示し、各居室には表札を出している。		