

令和 5 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 えくぼ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390200046		
法人名	株式会社 介護施設えくぼ		
事業所名	グループホーム えくぼ		
所在地	〒0270055 岩手県宮古市長根四丁目13番1号		
自己評価作成日	令和5年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年1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)】

- ・高台にあり、津波の心配もなく安心出来る事と、公園も隣接しており四季を感じられ、環境的にも恵まれていること。
- ・職員の半数ほどが、地域住民であり、緊急時など10分以内に駆けつけられること。
- ・美容師資格保持者がおり、ヘアカットが出来る事。
- ・2年前と比較して職員の平均年齢が10歳ほど下がり若返りとなっている。
- ・本年8月から訪問看護ステーションと連携を始めたことにより、今後は看取りができる体制づくりに取り組んでいけたらと考えている。

※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)】

事業所は、宮古市街地西部の丘陵地に広がる住宅地の中にあつて、開設当初からの「理念」と「方針」に基づく介護を実現するため「えくぼのモットー(優しい心で目配り、気配り、心配りをし、笑顔でふれあいます)」を実践し、笑顔と笑い声があふれている。職員は日々の生活の中で、新聞紙たたみや軽運動、口腔体操や筋力体操、ピンポン弾入れゲームなど、利用者が楽しく笑いながらできることを工夫し、また習字を習いたい利用者の意欲を尊重するなど、利用者寄り添う介護を実践している。職員の資格取得支援についても、初任者研修の費用全額を補助するなど職員のスキルアップに前向きである。現在はまだ看取り対応は行っていないが、訪問看護ステーションとの連携も始まり、重度化の指針の作成や職員の看取り対応に関する研修の実施にも意欲的に取り組んでいる。

【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5年11月16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、戸外に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				

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	モットーに関しては毎朝、理念は毎週木曜日の申し送り時に唱和することで心に寄り添える支援を行っている。	開設当初に作成した「理念」「方針」「えくぼのモットー」により利用者の支援に当たっている。「優しいところで、目配り、気配り、心配りをし、笑顔で触れ合います」のモットーを毎朝唱和しホールに掲示している。利用者と職員には笑顔と笑い声が多く聞かれる。	
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	運営推進会議や避難訓練、回覧板を届けたり、近隣公園の花壇の手入れなどを通して、地域の方々と交流できる機会づくりに努めている。職員自体が地域の住民でもあることは利点と思う。	自治会に加入し、利用者と職員で回覧板を届けている。隣接する公園の花壇の手入れや近所の人からの野菜や栗の差し入れ、折り紙の創作活動のボランティアの受け入れも行っている。中学生との交流を「地域学校協働推進員」の協力で模索している。	
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	ここ二年ほどは、地域の行事へも参加できておらず、施設としての地域貢献はあまりできていないのが現状である。認知症カフェには、管理者が出席し、知名度アップへと繋げている。		
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	運営推進会議を通して、地域の方々やご家族様の声を共有し、サービス向上となるよう意見を活かしている。会議へは出席していない職員への情報共有ができていないので、資料や議事録を回覧する等で共有する対策が必要と感じている。	年6回参集(今年度)での会議を開催している。利用者、家族、民生委員、市担当課、学校共同活動推進委員と職員(事務長・管理者・看護師・介護職員)が出席し利用者の生活の様子、ヒヤリハット事故報告などに対する意見をもらっている。利用者や家族の要望により、趣味の実施や外出、食事の提供などについて、運営や業務に活かしている。	
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	毎週一回は、市役所介護保険課へ出向き、利用状況(空き状況、待機人数)などを情報提供を行っている。また、各種会合には、なるべく参加するように心がけている。	運営推進会議ではコロナ禍対策などについて、市担当者から助言を受けている。また、各種情報をメールや電話で連絡を受けるほか、市役所設置のレターケースを通じて行政情報等入手し、要介護認定申請の際に、助言・指導を得ている。災害情報は、防災ラジオを通じて入手している。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム えくぼ

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	三ヶ月毎に、身体拘束検討委員会を開催し、身体拘束のチェック表などを用いて、職員相互間で確認しあい、ケアの向上に努めている。	職員会議に併せて、職員による身体拘束検討委員会を開催し、問題点等を話し合い、職員個々には「身体拘束チェック表」(身体拘束に関するチェックゼロへの手引きから引用)を活用して検証している。また、身体拘束のグレーゾーンについて話し合い、身体拘束防止に万全を期している。身体拘束の事例はなく、玄関施錠も夜間のみで、センサー等の使用もない。	
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	身体拘束検討委員会で、スピーチロックはないかなど改めて振り返りを行い、チェックし合っている。また、ケアマネ部会などで実際にあった虐待事例なども伝達し共有している。		
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	利用者の能力及び家族の状況に応じて必要性があれば、制度の利用につなぐ支援を行っている。現在は、一名が後見制度を利用し、保佐人と連絡を取り合っている状態である。また、退所した方でも一名の制度の手続きを行っており、支援できていると思う。		
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	事前に、契約の説明には約2時間ほどかかる旨を伝えて、時間に余裕をもって、手続きしていただくように説明している。また、文章的に理解しにくい部分に関しては、補足しながら丁寧にすすめている。また、後からでも、ご不明な点はお問合せいただくよう声掛けやフォローを行っている。		
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	運営推進会議では、入居者様やご家族の意見をいただき、ミーティング等で共有している。また、入所者様へは、アンケートを実施して改善点などあれば運営に反映させられるように努めている。	利用者の意見要望は、日頃の会話や「利用者アンケート」で把握し、要望のあった趣味の実施や食事、外出、お手伝いなどについて、可能な限り対応している。家族からは面会に関する希望が寄せられている。	

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
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	ミーティング時や日々の業務の合間などに、業務改善点などの意見を出し合い、より良い運営となるよう改善させている。また、事務長は、職員の意見や想いを丁寧に聞き取り、受けとめてくれており、話しやすい環境となっている。	毎月の職員会議や毎日の申し送りに加え、週3回来所する事務長も職員の意見・提案を受けている。職員からは、車椅子の買い替え、トイレのドアの修理、西日が差し込む窓の取り換え、職員の資格取得への補助、就業時間の変更、エアコンの設置などの意見・提案があり、業務の改善や設備の充実に活かしている。	
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	慢性的な職員不足が否めないなかで、職員は一生懸命に利用者様と接していると感じている。ただ、人員不足により、向上心にまでは気持ちの余裕がない状態である。訪問看護ステーションとの連携により、夜間緊急時の安心感は大いに実感しているところ。		
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	新任者には、初任者研修を受講していただくよう勧めているが、外部研修に参加している職員は限定的であり偏りがみられている状態である。また、資格に応じたスキルアップの促しは行っているが、シフトに余裕がなく断られることもあるのが現状である。		
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	同系列の事業所との交流の機会を、本年度から始めており、系列の事業所での研修に当職員が参加させていただくことで、学びを深めたり、系列職員と顔のみえる関係作りにつなげられるように取り組んでいる。今後は、職員間の交換研修ができればと考えてる。		
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	ご本人とご家族の意向に寄り添えるよう、困りごとや不安を丁寧に聞き取り、話しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	些細なこともひとつひとつ確認して、不安が解消できるような働きかけを行うとともに、要望へも耳を傾け、信頼される関係作りにも努めている。ただし、要望の内容によっては、添えないときはきちんと伝えるようにしている。		

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム えくぼ

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
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	入所に至る過程で、在宅での暮らしが可能であれば、その旨も提案させていただいたり、他サービス(小規模多機能など)を勧めることもある。施設としては、空いていれば入所していただきたいのは最もであり、葛藤することもある。		
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	共に暮らす同士として、日々の暮らしのなかで出来る家事や挨拶当番を通し、役割とやりがいをもって暮らしていただいている。また、やっていただいていた前ではなく、日々、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	コロナ禍ではあったが、可能な限り、ご本人とご家族が面会できるよう機会づくりに努め、短時間でも会えて触れ合う時間づくりにつなげる支援を行った。また、面会には繋がらなくても電話でお気持ちを伝えることで、ご確認とのつながりの継続ができたと思う。		
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	日頃の会話や、回想法などで傾聴した内容を職員で共有し、ご本人の今までの関係性が継続できる場合は、途切れることのないようにご家族様とも連携をとりながら支援している。ただし、全利用者の関係性の維持にはつながっておらず一部の方のみとなっているのが現状である。	面会は家族や甥、姪、限られた知人になっている。お盆やお正月に外泊したり、通院のあと家族と外食する利用者もおり、関係が途切れないよう連携をとっている。床屋や訪問看護ステーションの看護師が新しい馴染みとなっている。	
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	ゲームレクなどを通じて、お互いに応援しあったり励まし合ったりできる関係性の構築に努めている。また、リビングの席替えを行う事で、新たな関係作りにもつなげている。		
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	退所後もケアマネジャーを通じてその後のご家族へのフォローを行うようにしている。そのなかで、体調を崩されたご家族からの相談を民生委員や地域包括へと繋ぐことで家族が孤立することなく不安も解消され、体調回復されたケースもあった。		

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	ご利用者との会話の中から得た情報を介護記録や職員カンファレンス等で共有し、ひとりひとりの思いや暮らしの希望をくみ取るようにしている。	利用者9人全員が自分の思いや希望を話すことができ、職員は苦労話など昔の話を傾聴している。普段の会話や「利用者アンケート」調査で意向を把握し、エプロンたたみ、新聞のゴミ箱づくりなどのお手伝いや習字、塗り絵、合唱などの趣味、少人数でのドライブ、おやつの内容などに反映させている。	
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	日々の会話の中から、生活歴などその方のライフスタイルの把握に努め、その方らしさを継続できるよう支援している。		
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	毎月カンファレンスにて、心身の状況について検討し共有している。また、申し送りノートにてタイムリーに情報の共有を行っている。		
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	毎月のカンファレンスや日々のケース記録等で得た情報を元に、ご本人の意向やご家族の思い、医療職からの助言も踏まえてご本人らしさのあるケアプランとなるよう努めている。	モニタリングはケアマネが行い、毎月利用者9人のカンファレンスを職員全員で行っている。ケアマネは、カンファレンスの内容をまとめ、短期3か月、長期1年の計画を作成し、その後のアセスメントも行い状況に変化があった場合には、その都度介護計画を変更している。家族からは来所した際や電話で要望等を伺い、医師の指示等も介護計画に反映させている。	
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	職員の気づきが体調の変化の兆しだったりするので、些細な変化もケース記録に記入するように声を掛け合っている。現在は、手書きによるケース記録のため時間がかかっているのが今後の改善点と思われる。		
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	現状のサービス以外のサービスまでは導入に至っていないのが現状である。		

事業所名 : グループホーム えくぼ

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	隣接する公園の花壇の手入れや草取りを通して、地域の一員という役割を持てたと思っているが、今年度は公園に出ること自体が少なく、地域貢献もできなかった。地域資源である学校との交流の機会を考え、運営推進会議に学校地域コーディネーターさんの出席していただいた。		
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	個々に、入居前からのかかりつけ医を主治医として関係性を継続している。受診の際は、主治医へ情報提供を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。ご家族が通院対応しているケースでは、情報提供書を手渡して伝えていただいている。	利用者全員が入居前からのかかりつけ医を受診している。家族の通院付き添いは3人、職員が付き添っての通院が6人となっている。家族付き添いの時は「情報提供書(歩行・睡眠・食事・排泄・血圧・服薬・気になること)」で医師に伝えている。職員付き添いの受診結果は電話で家族に報告している。	
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	10月までは、施設看護師がおり状況に応じた処置や指示により、受診が必要な際には適切に対応していた。現在は、訪問看護ステーションとの連携により定期巡回日に相談やケアの方法の助言をいただいている。夜間も連絡体制がとれており、夜間帯の不安解消となっている。		
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	入退院に合わせて情報提供を行うとともに、窓口となる医療関係者と連携をとるようすることで、退院後も施設へ戻れるような関係性になるよう努めている。		
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	現在、看取りは行っていない。9月から訪問看護ステーションとの連携を始めたことにより、今後は看取りに関して事業所としての方向性を話し合い、内部研修などで学びを深めながらマニュアルなどを作成し、最後まで関わりを継続できる施設になれるよう取り組んでいきたいと思う。	看取り対応は行っておらず、重度化して食事を摂れなくなった場合には、家族と相談のうえ医療機関への入院としている。今後、重度化した場合のガイドラインの作成や職員対応の研修を実施し、看取り対応について取り組んでいきたいとしている。今年9月から訪問看護ステーションと連携を取り、週1回訪問看護師が来所している。	家族と職員とが共通認識できるように、早急に重度化した場合のガイドラインを作成するとともに、緊急時の対応などについての職員研修に取り組まれることを期待します。

事業所名 : グループホーム えくぼ

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
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	訪問看護ステーションと24時間連携体制をとっており、夜間や緊急時は、電話連絡して指示を仰ぐ旨となっている。救急救命の訓練は、一部の職員のみ受講となっているので、今後は定期的に訓練を行いたい。		
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	災害マニュアルに沿って、手順通りの避難ができるよう、日頃から意識付けし、年二回の避難訓練時には、地域住民も参加していただき対応している。	総合防災訓練を2回実施し、1回は消防署員が立ち会っている。居室が2階にあることから、消防からの助言でL字型担架(持ち手4箇所)での避難訓練を実施している。訓練には、近くの民生委員の協力を得ている。ハザードマップでの地域指定はない。食材3日分のほか、反射式ストーブ、ガスコンロを備蓄している。	
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している	居室はプライベート空間であり、入室する際には、ひと声かけてから入室するように心掛けている。また、トイレでの羞恥心に配慮しガラス面にカーテンなどを使用し、外から見えない工夫をしている。難聴のご利用者に対して、大きな声で話しがちなので気を付けている。	毎日神棚に「祝詞」をあげる方、習字を習いたいと希望する方の意向を尊重し、聞こえの悪い方、理解力が低下している方への話し方などにも工夫して対応している。入浴、排泄も利用者の出来ることを中心に、心情を大切に介助している。居室へは、ノック、声がけをしてから入室し、個人情報情報はファイルして事務室で保管している。	
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	ひとりひとりの能力に応じ意思確認を行っている。例えば、入浴時に衣類を選べる方は、見守りで選んでもらう、二択なら選べる方は、季節に合わせた二択にして選んでもらっている。また、顔きでの確認やジェスチャー、筆記も交えて働きかけている。		
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	起床時間は、それぞれであるが、食事の時間は一緒になるようにお声掛けさせていただいている。余暇活動に関しては、体調や気分に応じて無理強いすることなく、参加していただいている。入浴に関しても、気分が乗らない際には、翌日に変更している。		
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	職員の中に、ヘアカットの出来る美容師資格保持者がおり、経済的だったり移動が困難なご利用者に対してヘアカットを行っている。また、散髪に理容室等へ外出支援も継続しているが、時間や人員に余裕があるとなお、良いと思う。		

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 えくぼ

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	個々の能力や生活歴に応じて、できる家事は手伝っていただいている。また、テーブル拭きなどは、順番に行っていただいている。すいとん汁などは、職員と一緒に作ることもある。	利用者は、食器洗いや交代(当番制)でテーブル拭きなどの役割をもって手伝っている。昼夜の副菜は冷凍食品を利用し、朝食は職員が調理している。農家から差し入れの野菜も活用している。誕生会はケーキとちらし寿司、おやつはみたらし団子やホットケーキが好評である。浜の駅や受診の帰りに外食する場合もある。	
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	食事量、水分量に関しては、24時間シートに記入し職員で共有し一日の摂取量の把握に努めている。水分量の少ない方に関しては、好みの飲み物を勧めるなどの工夫を行っている。また、ゆっくり時間はかかっても自力での摂取を心掛けている。		
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	口腔内の状態に応じて、スポンジブラシなども併用し仕上げ磨きの支援を行っているご利用者もいるが、多くはご自分で磨くところまでは見守りや促しを行っている。定期的な歯科受診は行っていない。		
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	排泄も24時間シートに記入し、水分摂取量と排便のリズムを勘案しながら、トイレ誘導を行っている。現在、ポータブルトイレを使用している方はおらず、全員トイレにて排泄ができています。便に関してもトイレで行う支援を行っている。ひどい便秘の方はおらず、概ね良好な排便となっている。	利用者は全員トイレで排泄している。リハビリパンツ利用だが、自分でトイレに行き自立している方が5人(見守りは必要)、介助が必要な方は4人となっている。それぞれの利用者の排泄リズムをチェック表により把握して誘導しているが、食事の前後や就寝前はトイレへの声掛けをしている。オムツ使用や夜間のポータブルトイレの利用はない。	
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	定期的な水分補給と、適度な運動に努め、排泄の24時間シートにてチェックし、3日出ないときは、水分を多めに勧め、さらに医療職へ相談し指示を仰いでいる。		
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	体調や通院日も考慮しつつ、可能な限り希望に添えるよう入浴支援を行っている。シャンプーやボディソープにこだわりのある方は、個別に対応している。入浴時は、職員とご利用者が1対1となることから、傾聴できる時間の一つとらえ、和やかな時間を過ごしていただいている。	利用者にとって入浴は職員と1対1で様々な話ができるリラクゼーションできる時間となっている。入浴は毎日午後、1日2、3人で週2回入浴している。入浴や異性介助を嫌がる方はいない。好みのシャンプーやボディソープを楽しんでいる利用者もいる。	

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム えくぼ

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	余暇など居室ですぐず時間は、ラジオやテレビ、読書など各個人のこれまでの暮らしを継続できるようなレイアウトで継続支援している。ただし、今年の夏は暑さが厳しく、居室にエアコンがないことから室温管理が難しく、今後の課題となっている。		
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	職員カンファレンス等で薬の内容について、内部研修で理解を深めるとともに、変更や下剤の調整などタイムリーな件に関しては、申し送りでも共有している。また、かかりつけ薬局があり、配達もしていることから来所時に薬の相談がしやすくなっている。		
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	リビングに挨拶当番を掲示し、午前と午後皆さん交代で挨拶の号令をかけていただくことで、役割としている。また、午前のレクでは、主にゲームレクなどを通じて気分転換や喜びを感じられるような内容で互いに応援し合うなどの仲間意識ももてるような支援を行っている。		
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	通院以外の支援は少ないのが現状。そういった中でも職員同志が協力し合い、可能な限り外出支援ができるよう、出掛けずリビングですぐご利用者を見守りしていただくことで外出を行うことに繋げている。ここ3か月の間では、自宅への外出外食、市役所でのイベント参加、散髪、スーパーへの買い物へ出掛けることができた。	隣接する公園を散歩したり、玄関先のプランターへの水遣り、週1回のスーパーへの買い物同行(1人)、地域行事への参加、お盆や正月の外泊(1人)、お花見や浄土ヶ浜へのドライブのほか、通院時の外食など家族の協力を得て外出している。コロナやインフルの感染対策をしながら、もっといろいろなところに連れていきたいと、職員は意欲的である。	
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	個々の支払い能力に応じて、支払い可能な方は外出の際に、ご自分で支払える支援を行っているが、ごく一部である。		
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	難聴のご利用者が多く、電話をかけたいとか、話したいと訴える方は少ないのが現状である。ご家族へは、年賀状や暑中見舞いのハガキを通して交流を行っているが、書くこと自体が難しくなっている。ケアプランの送付の際に、近況のスナップ写真を同封するようにしている。		

令和 5 年度

事業所名 : グループホーム えくぼ

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	リビングに、季節の花を飾るようにして明るい空間とし、季節を感じられるようにしている。また、制作活動での作品も季節を感じられるように工夫をしている。まぶしすぎないように、カーテン等を加減している。リビングの温湿度は調整できているが、居室の冷房がないことが課題。	1階にある食堂兼ホールは南側に面して暖かい日差しが差し込んでいる。食卓とソファ、テレビがあり、DVDなどを鑑賞している。窓からは隣接する公園が望め、子供たちが遊んでいる様子を観ることができ、利用者は楽しみにしている。壁には創作活動で作成した季節の折り紙などが飾られている。温度は、蓄熱暖房、エアコンで管理し、加湿器も備えている。	
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	リビングにソファを置いて、どなたでも座ることができ寛ぎや語らいの場となっている。二階にもソファを置いており、二階のご利用者同士が並んで座り昔語りをしていることもあり、新たな交流の機会となっている。		
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	ご本人愛用の寝具や家具などを持ち込んで、動線に支障のない範囲でご自由にレイアウトしていただき、日々暮らしていただいている。数名の方は、元の自宅を引き払い、住所も当施設となっており、居室にある持ち物が全財産であったりもしている。	建物は二階建てで居室は1階に2室、2階に7室ある。ベッド、クローゼット、暖房機、ナースコールが備え付けとなっている。利用者はテレビ、時計、姿見、衣装ケースを持ち込み、家族や皇室の写真などを飾り、自分らしいレイアウトにして使いやすい部屋にしている。ほとんどの時間を1階の食堂兼ホールで過ごしているが、昼食後の午睡時は居室でのんびり過ごしている。来年度居室にもエアコンが設置される見込みとなっている。	
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	トイレの場所やエレベーターなどは、わかりやすく表記し、場所の理解が困難な方へは誘導を行っている。また、ご利用者同士での、共助や互助も関係性も構築してきている。二階にトイレが1カ所だけのため混み合うのが課題。		