令和 6 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 笹の木

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0392400040		
法人名	医療法人社団真心		
事業所名	グループホーム 笹の木		
所在地	〒029-5504 岩手県和賀郡西和賀町湯本80地割74-8		
自己評価作成日	令和6年9月26日	評価結果市町村受理日	令和6年11月15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

【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 いわて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15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）】

開設より16年を迎えました。介護理念を「ささのき」にちなんで、さ…支えあい さ…寂しくなることなく の…のんびりと き…気持ちよく過ごせるところと掲げています。要介護1から要介護5まで自立から寝たきりまで認知症の状態も様々ですがお互いを尊重しあい家庭にいる時同様、普通に生活できることを大切にしています。開設当初からの職員が半数以上勤務しており、また、法人で勤務していた職員がほとんどで認知症初期から看取りまで介護の経験を積み上げてきました。受け持ち担当制で毎月総括で日々の様子をまとめ報告するようにしています。母体が医療法人社団であることから医療との連携が取れています。看護師の資格を有する職員が常勤で配置しているので体調の変化などに素早く対応できています。訪問歯科診察も毎週来ていただいています。地域との交流は年2回の避難訓練に協力いただいたり、今季は笹の木主催のビアガーデンを5年ぶりに再開し地域の方々との交流が増えています。お花見や散歩など出かけ自然豊かな西和賀の景色を感じられ、地域の方に見守られながらゆったりとした日々を過ごしています。

【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）】

開設当初、職員で話し合って策定した介護理念「ささえあい・さびしくなることなく・のんびりと・きもちよく」をもとに、職員は、利用者一人一人を受け止めその尊厳を守りながら、家庭的な雰囲気の中で普通の生活を送れる支援を実践している。母体が医療法人社団であることから日常的に医療連携が図られ、看護師が常勤し利用者の体調を十分に管理し、看取りも経験している。また毎月「総括」で、利用者個々の様子を担当者が手書きと写真でお知らせし、家族からは安心感と信頼感を持って受け止められている。避難訓練や日々の生活においても地域との日常の挨拶、見守りは自然に行われ、地域の事業所として協力関係も築かれている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の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

	項 目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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 笹の木

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	開設当初に職員間で話し合って定めた理念をもとに、日々の業務を振り返りながら、年間の事業運営方針や事業計画を作成している。業務日誌やホールなど職員の目につく場所に掲示し、共有しながら実践している。	開設時に職員で定めた理念のもと、年度の事業運営方針や事業計画のほか、日頃気付いたことから「今週の目標」を定め、業務日誌やホールなど職員の目につく場所に掲示している。家族的な雰囲気を大切にしながらこれらの理念などを日々の業務に活かし、利用者の意向に沿ったきめ細かな介護サービスを提供している。	
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	町内会に加入し、回覧板のやり取りもあり利用者が次の会員宅へ持っていくなどしている。避難訓練の際には、地域の方の参加と協力をいただいている。	町内会に加入し、回覧板のやり取りもあり、利用者が次の会員宅へ持っていくなど、地域と繋がりの中で暮らしている。避難訓練時には地域の方の参加協力をいただいてる他、畑の作業や手伝い、草取り、草刈り、雪対策（窓の雪囲い）にボランティアの方々が来てくださっている。認知症のキャラバンメイトとして中学校の認知症講座に利用者と一緒に出向いて講義を行い、また、SOSネットワークの研修会へ参加し、地域の方に事業所の状況を説明をするなど、地域への働きかけを行いながら繋がりを持ち続けている。	
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	『介護の魅力発見！出前講座』に参加し町内の小中高生対象に認知症の方への接し方や対応を理解してもらいながら、介護の仕事理解促進に取り組んでいる。また、町包括支援センターと共同で、外出（徘徊）支援について地域の皆さんと一緒に認知症について語り合う場を作り、支援方法を検討している。認知症キャラバンメイトとして孫世代の認知症講座に出向き、利用者本人様と共に中学校で講義を行った。		
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	2カ月に1回の会議を実施している。町職員や警察署も出席していただき、身体的拘束等の適正化のための対策検討委員会を設置し、報告や情報交換している。寄せられたご意見ご感想は、事業所内で掲示し職員間で共有しサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は、保育園長や警察駐在員、行政連絡員で構成され、徘徊者の発見、通報、認知症の普及啓発、園児との交流の推進など、各方面からの助言や提言を得て、事業計画の推進、運営に活かしている。いただいた意見や情報は、事業所内に掲示すると共に、参加した職員が議事録を作成して全職員で回覧し、確認と共有を図っている。火災時の煙が2階に上がるのを防ぐため、ロールカーテンの設置について、運営推進委員も参加した避難訓練の際に消防署員から提案があり、具体化している。	

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

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 笹の木

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	上記3.4同様、連絡を密にしている。事故報告等のやり取りや処遇改善加算等計画書や報告書など、事務手続きの方法などメールや電話で連絡取り合っている。	町の担当課職員が運営推進会議委員ということもあり、顔を合わすことも多く、事故報告のやり取りや、処遇加算等の計画書や報告書等の事務手続きについての指導や助言も得ている。家族の代理で要介護認定申請などのため役場へ出向く機会も多く、その度に様々な情報を交換するなど、協力関係は築かれている。その他、各種情報をメール等で得ているほか、災害情報は、防災用情報端末でも入手している。	
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	ミーティング時定期的に勉強会を実施している。動画研修や外部研修に参加した職員の報告を聞き、介護職員全体で学び身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	運営推進会議の委員を身体拘束対策委員にも依頼し、審議結果を身体拘束防止に活かしている。さらに、職員によるリスクマネージメント委員会を開催し、虐待防止、身体拘束、事故防止などを話し合い、職員に周知している。スピーチロックは、その都度、職員間で注意し合い、趣旨を徹底している。身体拘束の事例はなく、玄関の施錠は夜間だけである。	
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	ヒヤリハット報告書等で挙げられた内容を職員間で振り返りを行い、原因を様々な視点から考察し適切なケアが行われているか話し合い、再発防止策を検討している。		
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	管理者と介護主任と看護師兼ケアマネは、高齢者権利擁護推進員養成研修を修了しています。利用者の行動を制限するような言動には、職員間で声掛けを行っている。日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会は、今年度も実施予定。		
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	契約時は、ご本人とご家族に説明し、不安や疑問点を尋ね納得いただけるよう十分説明を行い、理解を得ている。改定時は、重要事項説明書を書き換え説明し、サインを頂くようにしている。		

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 笹の木

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	受け持ち担当制にしているので、毎月の利用者様の様子等、写真も載せてご家族に渡し報告している。管理者からも毎月の請求書と一緒に写真やコメントを記載したものを送っている。電話やLINEを活用し、ご家族様の要望等伺っている。また、笹の木玄関にご意見箱を設置し、自由に記入してもらえるようにしている。	面会や病院同行で家族が事業所に見えた際に、要望や意見を伺っている。担当制の下で毎月利用者の様子を手書きと写真でお知らせし、管理者からも請求書と一緒に写真とコメントを記載したものを送り、家族からの意見や要望を伺う足がかりとしている。利用者の「毎日風呂に入りたい」「家に帰りたい」などの要望には、出来る限り対応している。	運営推進会議の資料として取りまとめている写真での活動状況報告を、家族への情報提供としても活用することについて、検討されることを期待します。
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	申し送り時や毎月のミーティング時に、提案や意見など話し合える機会を設けている。また、全職員がグループLINEに登録しているので、緊急な要件にも対応している。	日々の業務の中や申し送り時にも意見や提案を出し合い、お互い話し合える関係性作りをしている。全職員がグループラインに登録し、緊急時の対応はもとより、日常の情報共有にも活用している。職員の資格取得研修や外部研修参加に関する費用は、事業所の負担としている。職員の提案で、風呂の椅子を昇降するものに変えたり、育児に関わる職員の勤務時間の短縮などを具体化している。	
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	介護職員等処遇改善加算の引き上げもあり、モチベーションアップに繋がっている。育児や介護で、短時間勤務や勤務時間変更など、また、有給休暇も取れやすい環境を整えている。		
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	認知症介護実践リーダー研修やケアマネ資格取得に向け、受験対策講習会に参加している。また、医療的ケア研修を希望する職員にも、研修費等支援している。		
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	各種研修等に積極的に参加している。同等の役職との意見交換等で交流する機会があり研修に参加した職員は、報告書等で全職員に周知しサービスの向上に取り組んでいる。		

[評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

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 笹の木

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	可能であれば本人との面談を早期に行い、本人の言葉や様子を直接感じ取れるようにし関係づくりに努めている。		
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	ご家族からも、電話や面談して傾聴している。また、キーパーソンのみでなく、兄弟や子供と立場が違う方からも話を聞くようにしている。		
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	入居前のサービス機関とも連絡を取り合い、必要なことや注意すべき点等、ピックアップして支援の方向性を見極めている。		
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	利用者が出来る家事や作業を進んで行えるよう、環境を整えている。自分の仕事だと思って作業してくださっている。感謝やねぎらいの言葉が聞かれ、暮らしを共にする者同士の関係性が築かれている。		
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	体調の変化や様子など、随時家族との連絡は取れている。本人から要望があれば家族に繋げるなどし、本人が家族を思う気持ち等を伝えるようにしている。		
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	行きつけの床屋や美容室など利用している。ドライブに出かけた際は、馴染みの人の自宅へ寄ってみたり、声をかけてもらうなど、関係性を大切にしている。	馴染みの美容院や理容店、スーパーへ買い物に行き、気分転換を図っている利用者もいる。ドライブに出かけた際には、馴染みの人や場所に寄り、声をかけてもらうなどして、関係性の継続を大切にしている。普段の生活でも食材の購入に職員と一緒に出かけたり、慣れ親しんだ山菜取りや栗拾い等で戸外に出る事も多い。家族や親戚、友人、近所の方々の面会や訪問もあり、また利用者同士でも繋がりがあり、職員はそのような関係性が途切れないよう支援に努めている。	

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 笹の木

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
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	タオルたたみ等行ってくれた利用者に、お礼の言葉やねぎらいの言葉が聞かれたり、自分以外の洗濯物をたたんでくれたり、食器を下膳してくださったりと、互いに支え合う場面が見られている。		
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	デイサービスやショートステイの利用後も、経過をケアマネを通して様子を聞いたり、ご家族に連絡を取って相談や出来る支援に努めている。		
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	自分で出来ることは、自信をもって行えるよう気持ちを尊重し、達成感や充実感を得られるよう、その人らしい暮らしを支えている。	意向を伝えられる人は7名で、2名は寝たきりだが表情や頷きなどで把握に努めている。把握した内容は、生活記録に記入し、申し送り時に共有している。食べ物や家に帰りたいなどの希望には出来るだけ対応している。利用者の出来る事を尊重し、自信をもって行えるよう一人一人に寄り添いながら支援し、敬老会ではアクセサリーや化粧にも配慮している。	
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	入居時、本人、ご家族から聴き取りを行いっている。また日常の会話の中から、以前の生活歴が垣間見ることがある。以前利用していたサービスがあれば、ケアマネから聴き取りするなどしている。		
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	施設の日課に拘らず、出来る範囲、本人の希望に沿った過ごし方が出来るように配慮している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のミーティングで、モニタリング、ケアプランの修正を行うようにしている。ケアプランは、6ヶ月毎に変更や更新を行っている。	毎月の職員会議で担当者の報告を受け、職員全員でカンファレンスを行い、生活状況や病状の回復状況、薬の変更などの医師からの情報も盛り込みながら、計画作成担当者が介護計画を作成している。介護計画（短期3ヵ月、長期6ヵ月）の原案が出来た段階で、家族や利用者に説明し了承を得ている。プランの見直しの結果は、家族に毎月の「総括」でお知らせするとともに、町内に住む家族には直接提示し、遠方の方には郵送して承認を頂いている。	

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 笹の木

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
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	個々の生活記録に記入。申し送りやケアカンファレンスで情報共有し、変更事項は業務日誌に書き出しケアプランの作成に活かしている。		
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、その時々に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	直接面会も緩和され、ご家族や近所の方との面会を楽しみにされている。お盆には、お墓参りにご家族と一緒に出掛けられたり、通院も必要であれば職員も同行している。		
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	お祭りや伝統芸能、雪中神輿など、地域の行事を見物され楽しまれている。行事の様子や生活の様子を、毎月のお便りなどで伝え情報を共有している。町の巡回図書を活用し、毎月紙芝居や本を借りて読み聞かせをしている。		
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し、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	9名中7名、法人がかかりつけ医であり、平日は2週間に1回の訪問診察を受けている。容態変化はご家族に経過報告し、Drより説明を受け、必要に応じて医療が受けられるように支援している。他2名は他医療機関に通院され、医療連携シートや支援経過報告等で情報共有している。	7名が事業所の協力医をかかりつけ医とし、2週間に1回の訪問診療を受診し、2名は他の医療機関（沢内病院）を家族同伴で受診している。受診の際には「医療連絡ノート」や「支援経過報告書」等で情報共有している。協力医専門外診療（皮膚科、精神科、外科、眼科）は、沢内病院を受診し、歯科は近所の歯科医が訪問診療に訪れている。	
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	常勤職員として看護師を配置しており、医師の指示のもと医療的行為を行っている。状態変化にも、早期発見により医療と連携し支援している。		
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	入院時連携シートを活用し情報交換している。また、補足などあればその都度電話等で連絡を取り合っている。家族とのカンファレンスや受診の際は、必要であれば職員も同行させてもらっている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

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 笹の木

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
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	入居時に本人とご家族とで方針を共通理解し、希望に沿った支援をしている。医療との連携も図れており、その都度連絡体制はとれている。	重度化看取り指針を作成し、入居時に本人、家族に説明し理解を得ている。昨年度は、事業所での看取りが1名で、看取りになった段階で家族の要望により沢内病院で2名が看取りとなっている。エンゼルサービスは、ケアマネである看護師が行っている。看取りに立ち会った職員には、事業所全体がチームとなりケアに努めている。	
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	即、主治医に指示を仰ぎ、ご家族に連絡。応急処置が必要な時は、マニュアルを参考に実践に備えている。		
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	災害時も消防訓練同様に道路側の居室に垂直避難し、利用者を一か所に集め救助を待つ。日勤帯では職員4名いるので、日勤①がリーダーとなり作業を分担。夜勤帯は職員1名となるので、通報後、避難誘導優先に行う。	年2回、防災避難訓練を実施している。5月に総合避難訓練（消火、通報等）を実施し、11月には夜間を想定した訓練の計画を防火管理者が立てている。訓練の際には、地域の方2名の協力をいただき、利用者の見守りをお願いした。救出（避難）方法について、消防署員から、火元から離れた場所や道路面に面した部屋1ヵ所に集まるよう指導を受けている。ハザードマップで、一部土砂災害区域となっており、避難場所は確認済である。食糧は3日分を確保している。反射式ストーブ、カセットコンロを常備し、今後、蓄電池やAEDを導入する予定である。	
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	居室やトイレなどの入室時、ノックや声掛けをしながら入るようにしている。職員の話声で不快な思いをしない様、大声や笑い声には十分配慮している。	個人情報は、書面に作成し事務室で管理している。今後、バイタルチェックを含め、タブレットでの管理を予定している。居室への入室の際には声掛けをしてから入るなど、また声の大きさにも十分配慮し、利用者が不快な思いをしない対応を心掛けている。排泄を失敗した場合には、心情を大切にそれとなく呼びかけ、他者に知られないよう配慮している。	
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	本人がしたいことの発言を受け止める。実現できるよう工夫し、環境を整えていく。自己決定が困難な方には、選択肢を絞り自己決定できる工夫する。		

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 笹の木

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
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	居室でテレビ見たり新聞読んだりゆっくり過ごされている方もいれば、洗濯たたみや掃除機掛けなど手伝ってくれる方もいる。外へ出たい希望があれば、施設周囲を散歩している。自宅へ行きたいと強い希望があれば、ドライブがてら自宅の様子を見に行ったり、可能な時は対応している。		
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	受け持ち担当と一緒に衣替えを行い、必要な物品をご家族と相談し買い物をしている。更衣の際は、本人の着たい服を着られるよう声掛けをしている。2～3ヶ月毎に、行きつけの理美容店で散髪され、身だしなみの支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下準備で、皮むきやヘタとりなど、簡単にできる作業をお願いしている。口拭きタオルたたみや米研ぎを毎日の日課にされている方もいる。食材の買い出しの際に、職員と一緒に買い物に行かれカートを押す手伝いをしたり、食後は自分のお膳を片付ける他に、同じテーブルの方の下膳するなど、自発的に行ってくださる方もいる。	利用者は、職員と一緒に近所のスーパーへ食材の買い出しに出かけたり、食材の下ごしらえ、皮むき、おしぼりたたみ、下膳等の出来る事を行っている。菜園の野菜、近所からの差し入れ野菜も活用し、朝、夕はパート職員が調理している。おやつは、家族からの差し入れ菓子、園児からの焼き芋、購入菓子などで対応している。寿司、お刺身、天丼など、利用者の好みのものは、誕生会や行事食で提供している。	
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	食事量、水分量をはじめ、飲み込みやムセの状態、自力での摂取が可能かまた意欲的に摂取できているか等記録している。自力で摂取可能な方でも、認知力低下で口に詰め込みすぎる方には刻み食で提供したり、咀嚼困難な方にはミキサー食やトロミ剤使用するなど、個々にあった食事を提供している。主治医の指示で、食事のほかに栄養補給でメイバランスを摂取されている。		
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	毎食後、自発的にされる方は1名。声掛けで3名。5名は介助又は見守りで実施している。毎週歯科訪問診察があり、アドバイスをもとに仕上げ磨きを職員が行っている。歯ブラシ、歯間ブラシ、口腔スポンジ、口腔シート等使い分け、個々にあった口腔ケアを行っている。		

[評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

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 笹の木

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	排泄パターンをチェックし、声掛けしトイレに誘っている。寝たきりの方でも、尿意・便意を訴えトイレ誘導している。会話の中で「トイレに行きたい」と自力歩行困難な方も、さりげなく会話できる雰囲気で過ごしている。	排泄パターンをチェックし、声掛けしてトイレ誘導を行っている。寝たきりの方でも便意や尿意の訴えに応じて、トイレ誘導を行っている。食事の前後や寝る前、起床後にはトイレ誘導の声掛けをしている。失敗時には、さりげない対応を心掛けている。自立者は4名（布パンツ使用者は1名）で、他の方はリハビリパンツ・パット併用である。夜間のみ1名がポータブルを使用している。	
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	一人一人の排便間隔を把握し、水分量、食事の有無等観察している。排便が確認とれない場合は、乳酸菌飲料の摂取を試みたり、主治医から処方されている頓服薬を指示通り実践している。毎日TV体操を行い、運動するよう努めている。		
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	二日に一回、全員がほぼ同じ回数で入浴できるようにしている。中には毎日入りたいと希望される方もいるが、出来るだけ対応はしている。春にはあじさい風呂、冬至にはゆず風呂を楽しまれている。	週3回入浴しているが、毎日入りたいとの希望の方には出来るだけ対応している。春には紫陽花湯、冬至にはゆず湯、またアヒルの人形を入れアヒル湯にし、入浴を楽しめるように工夫している。異性介助を嫌がる方はおらず、寝たきりの方にも職員2人で対応し、湯舟に浸かっていただいている。歌を歌ったり、寛ぎ、職員と話しをする等、入浴はコミュニケーションの場となっている。肌の弱い利用者には、クリームを塗布している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夏場の寝苦しい時期は、アイスノンやひんやりリングを使用したり、冬期間には湯たんぽを使用したり、本人の希望により使用するなど、安眠できるよう支援している。テレビや雑誌を見たりと、各自の時間を過ごされている。空腹で眠られない時には、小さなおにぎりとお茶を提供したり、ご家族からお預かりしたおやつなどで満たされた後休まれる事ができている。		
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	全員が毎食分包。薬の変更のある時は、お薬手帳で確認している。内服に関することで疑問があれば、薬剤師や医師に相談し報告をいただいている。		

［評価機関 ： 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会］

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 笹の木

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	日課としている作業（洗濯回し、洗濯たたみ、新聞たたみ、米研ぎ等）、感謝の言葉を掛けながら継続できるよう支援している。季節に合った花や装飾で季節を感じてもらっている。山菜や郷土料理等の作り方を教わったりと、会話を楽しみながら職員も一緒に作業することで安心して作業されている。		
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	外へ出たい方には近所を散歩されたり、家に行くという時は本人の行きたい所まで職員も一緒に行動している。自宅付近まで行くと、近所の方が声を掛けて下さる事もある。徒歩で行かれない場合は車でドライブするなどし、本人の行きたいところへ行けるように支援している。ご家族はじめ近所の方、地域住民、笹の木職員、町の職員で外出支援の取り組み、話し合いを行っている。	天気の良い日は事業所近辺を散歩をしたり、食材の買い出しに職員と一緒に出かけたり、畑作業や、山菜取り、栗拾い等と戸外に出る機会を多く作っている。家へ帰りたいの声にも一緒に出掛けて対応し、墓参り等もしている。ドライブで春は花見を兼ね足湯に、秋は紅葉を見に錦秋湖へ出かける等、利用者の行きたいところへ行けるよう支援している。	
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	本人とご家族と相談し決められているが、金銭管理が困難な方は事務室で管理している。手元に持っていたいと希望があれば、金額を決めて少額所持し、小遣い帳で収支の管理を行っている。		
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	利用者から依頼があれば家族に電話を掛けている。また、ご家族からの電話も繋げている。いつでも会話可能にしている。		
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	季節のお花や装飾などで、四季を感じて頂けるように工夫している。窓からは、新緑から雪景色まで自然豊かな景色が眺められる。	1階のロビーには、食事用テーブル、ソファー、6畳の畳敷きの和室があり、利用者は、大型テレビや趣味などでくつろいでいる。室内は大型の引き戸で明るく、壁には利用者の作品のほか、季節の飾り（紅葉の枝）、活動の写真が貼付され、利用者のイラストもある。鉢物の蘭などの季節を感じるものがテーブルに添えられている。白い壁、落ち着いた木色の床で清潔感がある。室温は蓄熱用のパネルヒーター、エアコン、換気扇、扇風機で管理されている。2階には、居室のほか、簡易のテーブル、テレビ、夜勤者用のスペースがある。	

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 笹の木

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
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	本人の思いを尊重し居室で過ごしたり、皆さんとリビングで過ごしたり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	ご自宅で使用されていたタンスや馴染みのものを置いたり、ご家族の写真やお手紙など飾り安心されるよう工夫している。	居室はベッド、収納箪笥、ナースコールが設置され、ベッドの配置は、利用者の意向に沿っている。部屋の入口には、自分の名前や地域の名前、花の名前が書かれたものを掲示し、自室が分かるようにしている。利用者は、テレビ、衣装ケース、小箪笥、遺影、家族写真などを持ち込んでいる。室温は、蓄熱用パネルヒーターで管理され、エアコンの導入が検討されている。夫婦用の広い居室もある。	
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	居室前には名札を掲示、トイレやお風呂場にも見やすいように表示している		