

# 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	0390500148		
法人名	社会福祉法人 石鳥谷会		
事業所名	グループホーム いしどりや荘 1号館		
所在地	〒028-3101 岩手県花巻市石鳥谷町好地14-10		
自己評価作成日	令和6年8月	評価結果市町村受理日	令和7年1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\\_kouhvu](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhvu)

【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10月31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)】

同一敷地内には母体の特別養護老人ホームの他に、居宅介護支援事業所、従来型デイサービス、小規模多機能ホーム等があり、日常的なケアをはじめ、特に看護師による医療的なケアのバックアップ体制が整っている。当グループホームでは母体の協力を得つつ、利用者様が安心・安全に楽しく生活を送っていただけるように、認知症介護実践者研修やリーダー研修等の様々な外部研修への参加、施設内においては身体拘束やリスク等の多岐にわたる内部研修を実施し、認知症ケアの向上に努めている。また、法人としては妊娠・育児・介護休暇等に関するハラスメント対策方針を策定し、男女が働きやすい環境を整え、多様な働き方の推進に努めると共に、職員満足度調査を実施し、職員の声に耳を傾けながら業務改善に取り組んでいる。特に重点を置いている「地域交流」に関しては、行政区の資源回収への参加、夏季にはラジオ体操に参加し、地域住民の方々と交流する機会を持つようになっている。前年度から新型コロナウイルス感染症の分類が5類に引き下げられた為、利用者様に雑巾を縫っていただき近隣の小学校への寄付を再開している。

【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)】

事業所は開設以来、14年を経過する2ユニットのグループホームである。系列の特別養護老人ホーム、デイサービス、小規模多機能ホーム、在宅介護支援事業所等が同一の敷地に設置されている。一人一人の尊厳を守りながら「その人らしい自由な生活を送れるケア」を「介護方針」の一つに掲げ、隣接の特養から兼務の看護師が毎日利用者の体調を確認に来所するなど、利用者は開設以来の2人を含め、ユニット毎に安心してゆったりとした生活を送っている。アニマルセラピーとして猫を2匹飼っており、「猫からの癒し」をもらっている利用者もいる。また、利用者の家族に1か月分の「生活記録(処遇記録)」のコピーを送付しており、家族からは「生活の様子が分かり、安心できる」と好評を得ている。運営母体の社会福祉法人は、行政と連携して「認知症サポート事業」、「認知症カフェ(あったカフェ)」(現在休止中)、「緊急避難所提供」等の地域貢献活動に力を入れており、事業者でも資源回収への協力、安否確認のモデル地区訓練、利用者が縫った雑巾の小学校への寄付など、地域と繋がる活動を大切にしている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 1号館

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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「経営理念」「行動指針」を基本とし、グループホームでも「介護指針」を掲げ、これらを共有して実践につなげるように努めている。	法人の「経営理念」や職員の「行動指針」に沿って、事業所では、利用者に寄り添った3つの「介護方針」を定め、「介護計画」の作成を始めとする具体的なケアの原点としている。職員は、日々の利用者支援の基本精神として日常的に確認、共有を行っている。毎年度、数値目標を明確にした事業計画的な「実施目標」を定め(令和6年度は18項目)、事業所全体としての運営を計画的に進めている。	
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	現在「あったカフェ(認知症カフェ)」は新型コロナウイルスの流行後、開催していない。その他、法人として自治会に加入し、資源回収や夏季のラジオ体操に参加する等、交流を図っている。また、法人の広報誌を地域に配布し、自治会からは推進会議に参加してもらっている。前年度から新型コロナウイルス感染症の分類が5類に引き下げられた為、利用者様に縫っていただいた雑巾を近隣の小学校に寄付している。	法人全体で町内会(好地地区)に加入し、法人内各施設は地域に馴染みの存在になっている。事業所では、町内会の資源回収、ラジオ体操への参加、花火大会の観賞、お祭りの見学等、コロナ後の地域交流に力を入れている。例年、利用者が縫った雑巾を地区の小学校に提供している。事業所では、コロナ禍以来中止している「認知症カフェ」の再開や地域ボランティアの受け入れを進めたいとしている。	
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	「運営推進会議」等で認知症の方の対応などを踏まえ、理解を得られるように努めている。新型コロナウイルス感染症の影響により「認知症カフェ」は実施できていない。		
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	二ヶ月ごとの定期開催としている。一昨年は新型コロナウイルス感染症の影響により書面開催が多かったが、前年度からは対面で開催している。行政区長、消防署、交番、薬剤師等にも参加をしていただき、利用者様の生活状況、介護事故、待機者等を報告し、様々な意見をいただく事で改善につながるように努めている。	会議は、隣接する小規模多機能事業所と合同で会議方式で開催されている。構成メンバーは、家族代表、地区住民代表、警察、消防、医療機関、市役所、地域包括支援センターなどである。会議では、利用者の生活状況、入退居の状況、待機者の状況、介護事故の状況が報告され、参加者から多くの質問や意見が出され、活発な会議になっている。会議の内容を議事録として整理、保存し、運営に活かしている。	可能な限り利用者の参加も実現して欲しいと考えます。事業所の状況報告に加え、運営課題や今後取り組みたいとしていることなどをテーマに設定し、必要に応じゲストを招くなど、一層活発な議論が展開するよう期待します。
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取り組んでいる	市町村担当職員、地域包括支援センター職員には運営推進会議で連携を取りながら協力関係を築けるよう取り組んでいる。その為、包括からの紹介で入所に繋げる事が出来た。	市町村担当課とは、管理者と計画作成担当者を中心に日頃から連携を図っている。また、生活保護受給や成年後見制度活用の利用者については、担当職員と定期的に連絡を取り合うなど、行政との連携は円滑に行われている。	

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 いしどりや荘 1号館

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	防犯目的で夜間のみ玄関に施錠をしている。身体拘束廃止委員会を設置し、職員の行為が拘束に相当していないかを検証している。また、委員会が主体となり内部研修を開催している。今年度も、「言葉づかいについて(スピーチロック含む)」の研修を行う予定である。グループホームの玄関には「身体拘束排除宣言」を掲げている。	[身体拘束廃止委員会]及び「虐待防止委員会」を設置して年4回開催し、研修も年2回開催している。「アンガーマネジメント」、「言葉づかい(スピーチロック)」、「不適切ケア」、「危険予知トレーニング」等を研修テーマにしている。なお、研修は同じテーマを3日間開催するなど、全員が参加できるように工夫している。今年度、拘束を必要とする事例は発生していない。	法人として、「身体拘束排除宣言」を行っていますが、「重要事項説明書(8)」に宣言していることを明示し、法人及び事業所としての姿勢を明らかにすることが期待されます。
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	身体的暴力、心理的暴力、介護放棄などを起こさないように、身体拘束廃止委員会が主体となり、内部研修を行っている。言葉づかい等にも注意喚起し、周知徹底している。		
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	グループホーム1号館に2名の方が成年後見制度を利用して入居している。2号館の職員も後見人の方と連携を取りながら、それぞれの制度や関わり方について職員間で学んでいる。		
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	契約時には重要事項説明書を用いて説明を行っている。また、制度改正の都度、変更した点がある場合はご家族に文書を送付し、同意書も貰い必要に応じて説明を行っている。		
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	利用者様、ご家族様には年に1度満足調査を実施し、家族懇談会も開催している。また、その内容を職員間で回覧し、スタッフ会議や運営推進会議でも報告を行い、業務改善に取り組んでいる。	利用者からは、日常会話の中で希望等を聴いている。また、家族は、遠隔地の方(4家族)以外は、通院同伴を始め、毎月1回は面会に来所しており、その折に要望や意見を聴取している。また、「満足度調査」を行い、事業所の運営や行事、職員の対応等について、利用者、家族から思いや希望を確認している。年度末には、「家族懇談会」を開催し、意見交換を行っている。家族に対し、1カ月の「生活記録(処遇記録)」をコピーして送付しており、家族からは、「生活の様子がよく分かり、安心できる」と好評である。	

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 いしどりや荘 1号館

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	毎月行う経営検討会で各事業所の状況を報告し、意見・提案を行っている。また、法人として年に一度提案制度を実施しており、職員個々の意見を十分に検討している。仮に反映できない場合でも、理由を添えて全ての提案に回答している。	施設長が年1回「個人面談」を行っており、一人一人が支障なく業務に取り組むことができているか確認するとともに、メンタルヘルスの面からも悩みや不安がないか職員と話し合う機会としている。法人として「職員提案制度」を実施し、照明器具の取替え、筋力強化器具の購入等の具体的な提案が具体化されている。また、法人の「人事考課制度」により、各職員は自己評価の過程で、自分の課題や目標を客観的に明確にして業務に取り組んでいる。法人では、各施設管理者も参加する「経営検討委員会」において、職員からの提案事項を丁寧に検討しており、職員の意見や発想を大切にしている組織風土が感じられる。	
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	人事考課制度を実施し、職員の目標を明確にすることで各職員が向上心を持って働けるように努めている。法人として各種ハラスメント対策方針を策定し、働きやすい環境を整えるとともに、職員の心身の健康に配慮しながら有給休暇取得向上にも努めている。		
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	人事考課では職員の力量を把握しながら、目標に一つでも近づけるように取り組んでいる。また、法人内外の研修を受ける機会を確保し、それを報告書や復命書として提出することにより、参加しなかった職員でも知識の共有を図れるように努めている。		
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	他事業所との介護員の交換研修は実施していないが、事業所内での介護員の交換研修は実施している。また、花巻地区内の情報交換会、認知症介護実践者研修に参加している。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前調査においては、ご本人とご家族に面接する事で、困っている事や不安に感じている事を把握できるように努めている。入居後はご本人とコミュニケーションをとりながら、職員間で情報を共有し、安心して生活を送れる関係づくりに努めている。		

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 いしどりや荘 1号館

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
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	入居前調査においては、ご本人とご家族に面談することで、困っていることや不安を感じている事を把握できるように努めている。入居後はご家族と密に連絡を取り、日常生活の様子を伝えると共に心配事を伺いながら、良い関係づくりに努めている。		
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	アセスメントした内容からご本人のニーズを見極め、作成したケアプランの内容についてはご家族からも同意をいただき、より良いサービスを提供できるように努めている。		
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	利用者様個々の能力に応じて、日常生活における食事の準備や掃除などの役割分担を決め、負担を感じない程度に職員と一緒にいる。		
19		○本人と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	面会時には施設での生活の様子などを報告し、遠方にお住まいのご家族に対しては、状態の変化があった場合等は電話連絡を行っているほか、月に一度ケース記録を送付し、ご家族と職員が情報を共有できるようにしている。また、受診が必要な場合は、できる限りご家族の協力が得られるように努め、共に支える関係づくりを目指している。前年度から新型コロナウイルスの分類が5類に引き下げられたことに伴い、どなたでもマスク着用にて面会が可能となっている。		
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	ご家族以外でも知人や友人の方の面会がある場合は周囲に気兼ねなく過ごしていただけるように配慮すると共に、いつでも面会に来ていただけるようなお声掛けをしている。また、外出支援としてご家族や職員と一緒に馴染みの場所に出掛けたり、知人の方に会えるような機会も設けている。	家族以外の知人、友人との交流のある人も3、4人いたが、最近のはがきのやり取り程度で来訪はなくなった。コロナ禍の影響で自粛していた家族との面会や外出を気兼ねなくできるようになり、家族の来訪はもとに戻ってきた。コロナ以降、外出等に消極的な利用者もあり、軽自動車による近郊のドライブを増やし、利用者によっては、生家等の馴染みの場所を廻るなどの工夫を行っている。	
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	利用者様の個々の心身の状況を把握し、日常生活上のコミュニケーションや散歩、レク活動への参加を通して利用者同士が関わり合い、良い関係が保てるように努めている。		

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 1号館

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
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	ご家族の意向を確認し、居宅介護支援事業所へ紹介したり、特養への申し込みを勧めたりしながら、退居後も不安なく過ごしていただけるように、相談援助を行うように努めている。		
<b>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</b>					
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	出来る限り意向に沿ったケアを行うように努めているが、言葉による聞き取りが困難な方に対してはご家族に聞いたり、言動や行動、表情を観察し、思いを汲み取れるように努めている。状態に大きな変化がある場合はカンファレンスを行い、それ以外ではスタッフ間で話し合い、本人本位の対応を心掛けている。	日々共に過ごす中で、利用者の思いや意向を把握し、職員間で情報を共有しながら、介護方針に沿ったケアの実施ができるように努めている。1号館では殆どの利用者が自分の思いや希望を意思表示できるが、2号館では、半数近くの利用者が意思を伝えることが難しくなっている。2号館のこの方たちには、カンファレンスを重ねながら、表情やしぐさから思いに近づく取り組みを工夫している。	
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	入居前調査の段階でご本人とご家族から可能な限り生活歴などの情報を収集しているほか、入居前に利用していた事業所からも情報の提供を得ている。		
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	入居前の日々の行動、言動、表情等を介護ソフトに記録する事で、有する能力などの現状を把握し、情報を共有できるように努めている。		
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	ご本人から意向を確認しているほかにも、ご家族からも書面で意向を伺っている。それ以外でも面会や場合によっては電話で支援に関わる様々な方の意見を反映できるように努めている。ケアプランの原案が出来た場合は、全ての職員に回覧して納得が得られるように努め、モニタリングを行う際は担当以外の職員も参加し、目標の達成状況を確認している。	利用開始後、地域包括支援センターのデータなどの事前資料をもとに1ヶ月の観察期間を置いたうえで素案を作成し、家族に確認のうえ、正式なケアプランとしている。以後6ヵ月毎に見直しのモニタリングを行うことを基本としている。ユニット毎のモニタリングでは、居室担当者が資料を作成し、職員全員で目標の達成状況や必要な見直しについて意見を出し合い、現状に合ったケアプランに改めている。ケアプランは、処遇記録、ケアチェック表等のデータ活用、事前のカンファレンスでの協議経過など、利用者の状況や思いを把握のうえで作成されており、細やかな支援内容となっている。	2号館管理者も兼務する「計画作成担当者」への負担が大きくなるように見受けられたので、2ユニットにおける介護計画作成の体制について、再検討することが望まれます。

事業所名 : グループホーム いしどりや荘 1号館

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	日々の様子などは全てPC入力による管理をしている。それらの内容から気づきや工夫を介護連絡を通して情報を共有し、統一したケアの提供を実践すると共に、介護計画の見直しに活かしている。		
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	新たな課題が発生した場合には、出来る限り速やかな支援ができるように多職種間で連携し、場合によっては母体の特養から協力を得ている。		
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	町内の振興会が運営する集いの場や、資源回収やラジオ体操などに参加する事で交流を深め、有意義な生活を送っていただけるように支援している。近隣の病院の医師や薬剤師に対しては心身の状態等の相談を行っている。		
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、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	受診は本人及びご家族の意向を優先している。ご家族の協力を得ながら、半数近くの方々が入居前から通院しているかかりつけ医を受診している。それ以外の方はご家族の希望を聞きながら協力病院を受診している。また、必要に応じて職員と主治医が連携をとっている。	利用者や家族の希望を優先して主治医を決めており、半数は利用開始前からのかかりつけ医となっている。事業所では、内科及び歯科の協力医療機関と連携した医療支援を実施している。通院は家族同伴を基本としているが、独居から入居した4名は職員が同行している。母体の特養の看護師(5名に事業所兼務発令)が毎日顔を出して助言、指導を行って、適時適切に医療が受けられる体制が整っている。	
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	母体である特養の看護師と連携をとり、看護師がグループホームの利用者の状況を把握するために毎日足を運んでいる。急変時のマニュアルを作成し24時間オンコール体制を整えている。		
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	入院時は、ご家族からの承諾をもとに病院担当者から情報を得て、グループホームでの規定を踏まえて相談し、早期の退院ができるように努めている。		

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
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	できる限りの範囲内で対応させていただくことの説明を入居契約時にご家族に説明すると共に、重度化対応に関する指針を提示し、事前確認と同意書を頂き、必要に応じてご家族とのカンファレンスを開催し、希望に添えるように努め、場合によっては特養の申し込みを勧めるなどしている。また、医療行為安全委員会を設置し、職員の医療的ケア研修への参加も行っている。	契約時に、「重度化対応」及び「看取り介護」のそれぞれの指針により、「重度化」については、医療を必要とし事業所での生活継続が困難になった場合には、医療機関、特養等の次の生活拠点に向け配慮、協力すること、また、「看取り」については、利用者、家族が希望する場合は、主治医の判断、指示をもとに看取りを実施することを利用者や家族に説明し、希望を確認している。特に「看取り」に関しては、状況が近づいた時点で再度家族の意向を確認し、かかりつけ医、医療保険による「訪問看護」により対応をしたいとしている。	今後想定される「看取り」の実施に備え、昨年度の外部評価受審後の「目標達成計画」に記されている通り、「看取り」の体制について、訪問診療可能な医師との契約、看護師の配置等、「医療連携体制」について明確な方針を定めておくことが望まれます。また、職員のターミナルケアの研修に一層取り組まれることを期待します。
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	消防主催の「応急手当普及員」の資格を持った職員がスタッフ会議の場や内部研修を開催し救急時に備えている。今年度は消防署員を招いての講習会は実施できていないが、資格を持った職員は応急手当普及員の再講習を受け、スタッフ会議等で説明し情報を共有している。また、マニュアルも作成している。		
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	火災の避難訓練は、消防署と地域住民の方に参加してもらい、年に一度開催している。また、夜間に火災が発生したという想定で月に一度、職員2名と施設長で、どのような対応を行うのかシミュレーションを行い、訓練を実施している。今年度は、9/17に開催している。水害避難訓練は法人全体で11月に実施予定である。	事業所では、年1回近隣の方々の協力も得て「火災避難・救出訓練」を行っている。今年は消防署の立会いのもと9月に実施し、「連携が取れている。声がよく出ている。」との講評をもらった。また、職員のみで車椅子を使って夜間避難のシミュレーションを行い、課題等を抽出して検討を行っている。地域全体が「水害危険地域(洪水浸水想定区域)」になっており、法人全体での「水害避難訓練」を毎年11月に実施し、離れた指定避難所への避難経路の確認、誘導方法等、具体的な訓練を行っている。自家発電設備等災害用の備品や非常用食料3日分も準備している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人情報保護方針を玄関に掲げている。身体拘束廃止委員会を中心に、言葉遣いやスピーチロックなどの研修を定期的に行っている。また、知り得た個人情報は部外者に漏れないように指導をしている。	「介護方針」に示す“その人らしい自由な生活を送れるケア”の基本は「その人の尊厳を守ること」にあると職員全員で共有しており、誇りを傷つけたり、プライバシーを侵害することのないよう利用者の気持ちや立場を考えた接し方を心がけている。「身体拘束廃止委員会」が取り組む年2回の研修では、「アンガーマネジメント」、「言葉づかい(スピーチロック)」、「不適切ケア」等、人権に関わるテーマを取り上げ、全職員が必ず参加している。	
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	言葉によるコミュニケーションが不可能な方であっても、生活歴の把握や観察をする他に、非言語的コミュニケーションを用いて思いを汲み取れるように心がけ、自己決定をできるように努めている。		
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	利用者の方の希望に沿った対応を心掛けているが、職員の体制によっては希望に添えない場合もある。また、危険が伴うような場合には代替えケアで対応している。		
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	理髪希望を聞いたり、好みの衣類や眼鏡と一緒に購入したり、整髪など身だしなみが整えられるように支援をしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は今年度よりクックデリを提供しているが、ご飯や季節毎のイベントの食事の際には調理している。食事の盛り付け、食器洗い等は能力に応じて職員と一緒にいる。また行事を行う際には利用者様に食べたい物を聞いたり、季節の食材を取り入れた献立を考え、調理して提供している。	本年度から3食とも副食類は外注になり、週3回搬入される。誕生会等の行事の際は職員が利用者のリクエストに応えるなど、献立を工夫して調理している。職員が全て調理する必要がなくなり、一見負担軽減になりそうだが、刻みやミキサー食の人もあり、手間は逆にかかっているとのことである。職員は食事介助(要全介助1号館2人、2号館3人)と見守りで一緒に食事はしていない。盛り付け、茶碗拭き等を手伝う利用者もいるが、減少傾向にある。	

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 いしどりや荘 1号館

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	食事の嗜好や、咀嚼・嚥下状態を把握しながら、食事と水分の摂取量を個々にチェックしてPC入力し、管理している。		
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	毎食後、必ず口腔ケアを実施している。自分のできない方に対しては必要な介助を行い、口腔内の清潔の保持に努めている。		
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	排泄記録表を作成し、PC入力して管理をしている。個々の状態に合わせて排泄方法を考えながら、できる限りトイレでの排泄ができるように努めている。また、トイレ誘導時やオムツ交換時にホットタオルを使用し、清潔保持に努めている。	24時間、排泄状況を記録し、管理している。トイレの誘導のタイミングなど職員で情報を共有して、状況に応じた支援に努めている。夜間を除き、全ての利用者がトイレを利用している。全介助の人が両ユニットで8人を占めており、トイレ誘導時にはホットタオルで清拭を行っている。また、排泄回数や状況を確認し、オムツやパットの使用量が減少するよう改善に努めている。夜間は、ポータブルトイレ利用(5人)以外の人は、センサーや声かけで職員が援助しながらトイレに立っている。	
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	個々の排泄パターンの把握に努めながら、下剤を使用しての排泄よりもできる限り水分摂取量や運動を確保し、自然排便を促すように努めている。		
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、個々にそうした支援をしている	機械浴と檜風呂の2種類を設置し、各利用者の心身の状態に合った浴槽で入浴を行っている。入浴時間も午後と夜間帯に実施している。すべての利用者の方の希望に沿う事は難しいが、浴えるように努力している。	週2回午後の時間帯で入浴できるようにしている。介助の必要がない場合は、夜間利用も可能になっている(1名利用)。機械浴とヒノキの一般浴槽があり、心身の状況により使い分けている。入浴時における職員とのコミュニケーションを楽しみにしている利用者もあり、職員は利用者の希望にあわせ、歌や談笑のお相手をしている。また、入浴時には全身状況の観察を行い、必要に応じて看護師と連携して対応している。	
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	個々の身体状況や希望に沿い、休息が取れるようにソファや小上がりを使用している。日中には適度な運動やレクを取り入れ、安眠に繋がるように支援しているが、それでも睡眠がとれない方に対しては、主治医に相談しながら、睡眠剤を処方してもらっている。		

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 いしどりや荘 1号館

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	内服薬は近隣の薬局の薬剤師が管理しているが、服薬説明書は必ず個々のファイルに管理している。効能や副作用等をいつでも確認できるようにし、分からない事があれば薬剤師にすぐに相談し助言を得ている。心身の変化についてはPC入力し、変化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	個々の生活歴を把握しながら「その人らしい」生活を送れるように支援している。日常生活の中でも無理強いをせずに、役割を見出したり、気分転換を図っている。		
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	できる限り希望に沿いながら、買い物や外食等に同行しているが、常に希望に沿えるわけではない。また、自宅への外泊や、馴染みの美容院の利用などはご家族等の協力を得ながら行っている。一昨年までは新型コロナウイルス感染症の影響で外出や外泊が出来なかった為、欲しい物や食べたい物を聞き、職員が購入していた。現在は、ご家族の協力も得ながら外出や一時帰宅を行っている。外出や外泊ができないストレスを少しでも和らげる為、アニマルセラピーとして飼育をはじめた2匹の猫との触れ合いを喜んでる。ただし、動物が苦手な利用者様には会わせないように気を配っている。	今年は、ユニット別に、2、3人でグループをつくって、ドライブや買い物に出かける機会が増えている。また、敷地内散歩や隣接する特養の売店で買い物を楽しんでいる。お花見、祭り見学、紅葉狩りなど季節毎に外出行事を行っている。家族とは、通院の帰路、買い物や食事をする機会がコロナ禍以前に戻ってきているが、実家への一時帰宅は泊りが殆どなくなり、日帰りになっている。	
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	現状では、利用者個人で金銭を管理することが難しく、全て金庫で保管をしている。本人から使いたいと希望があった場合は、その都度職員が付き添い支払っている。		
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	普段から希望に応じて自宅や知人に電話を掛けたり、取次をしたり、手紙の代筆を行う支援をしている。		

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 いしどりや荘 1号館

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	共有の空間は時間、天候、季節の変化に応じて快適に過ごせるように利用者様にも聞きながら配慮し、日々の日誌の備考欄にはホーム内の室温と湿度を入力している。リビングには天窓があり光が差し込み、天気の良い日は明るい雰囲気となる。また、季節感を味わえるように花瓶に花を飾ったり、利用者様が作成した作品を飾ったりしている。	縦長の建物の中心に職員の事務コーナーがあり、1号館、2号館が左右対称にそれぞれの居間(ホール)、台所、お風呂、各居室が並び、両ユニットは往来できる。居間の天井は高く、天窓があり、茶系で統一された床や壁、食卓等により落ち着いた雰囲気があり、全体的に明るく清潔な居間になっている。利用者が、コの字の食卓の指定席やテレビのそばのソファでくつろぐ様子を確認することができた。	
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	個々の関係性を考慮しながら、テーブルや座る椅子の位置を工夫して、会話をしやすい環境を整えている。		
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	入居時に本人の馴染みの物やお位牌、テレビなど持参していただけることを説明している。また、身体状況を考慮してベッド高さの調節を行い、立ち上がりやすいようにするなど、快適に過ごせる工夫をしている。	居室には、電動の介護ベッド、洗面台、衣装ケース、エアコンが備え付けになっている。本人と家族が相談して使い慣れた小テーブルや椅子、テレビ、家族写真等の小物を持ち込み、自分好みの部屋づくりをしている。事業所では、一人一人の心身の状態に合わせ、センサーマットや手すりなどを配置し、自分の部屋として安心して落ち着いた生活ができるよう配慮している。	
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	施設内はバリアフリーになっており、個々の身体状況を把握し、できる限り自立した生活を送れると共に、危険のないように努めている。必要と判断し、後から非常口にスロープを設置するなど、緊急時でも可能な範囲で安全に移動できるように配慮している。		