

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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	0390600203		
法人名	有限会社 つどい		
事業所名	グループホーム つどい		
所在地	〒024-0034 北上市 諏訪町 1丁目3-17		
自己評価作成日	令和3年8月15日	評価結果市町村受理日	令和3年11月17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)】

可能な限り感染対策を行いながら、地域、ご家族様との関り、繋がりを大切にしています。訪問看護が週1回、訪問診療が月2回とご利用者様の健康状態を細部にわたり、ご家族様、職員で情報を共有しご利用者様の健康管理に努めております。また、開設して8年となりご利用者様の滞在年数も長く、ご利用者様と職員、職員同士関係性も良好で家庭的な施設運営が成されております。

※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)】

コロナ禍の中で運営や利用者のストレス軽減に苦慮している事業所が多いなか、利用者寄り添う考え方や発想の柔軟性により、行事やリレーションの内容を工夫し、日々利用者が楽しく過ごしている。管理者とケアマネが他の職員と一緒に知恵を出し合い、「個」を尊重した支援を実践することで利用者が安心し、安定した生活を送っている。職員皆で話し合い見直した理念「寄り添う気持ちを大切に、心で繋がる思いやりのケア」は、若手職員の文言や掲示の工夫により利用者・職員への意識付けがなされ、一体感を持った取り組みに繋がっている。職員間のコミュニケーションがよく、業務の見直しや工夫など日常の支援を通じ、職員の育成にも好影響を及ぼしている。コロナ禍の中、近隣の系列デイサービス事業所や神社、隣家との交流が難しくなっているが、避難訓練への参加や除雪への協力、散歩時の声かけなどの交流は続いており、コロナ収束後の交流拡大に意欲を持っている。

【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3年9月15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			

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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
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	今年度より「寄り添う気持ちを大切に 心で繋がる思いやりのケア」という新たな理念を掲げ、ご利用者様の側に寄り添い、心で通じ合うことが出来る関係性を築く介護を目指しております。	新しい理念は、職員皆で自分たちが目指すケアを確認し合うなか、利用者が家族と離れて暮らす寂しさをくみ取り、傾聴し、職員が新しい家族として寄り添い「心をつなげてやっていきたい」という思いを形にすることを主眼にしたものである。文章の表現や共有スペースへの掲示方法を工夫して職員全体への意識付けを行い、利用者職員との一体感を深めている。	
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	コロナウイルスまん延により昨年より交流を控えております。	自治会に加入しているが、コロナ禍により交流は制限されている。それでも散歩のときなどに隣人から声がけされている。コロナ禍が収束し、地域交流等が再開できる時のために、地域に根ざした事業所として、地域と一緒にやりたいことを今から考えている。	
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	上段と同じく地域貢献も滞っております。		
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	現在のところ、運営推進会議は対面ではなくすべて文書でのやり取りになっております。サービス状況を報告した上で、返信封筒を同封し意見交換し、サービス向上に活かしております。	コロナ禍の影響で、運営推進会議は書面開催としている。会議の委員は、自治会長、区長、利用者家族、行政(市担当課、地域包括支援センター)に加え、近隣の薬局、商店主、住民と多岐にわたっている。利用者の入退所状況、行事等を報告し、利用者家族からは要望や意見を伺っている。事業所への感謝が話され、散歩ルートの提案もされている。	
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	今年度は、市へ申請に値する事故報告があり、事故再発防止研修会に参加して頂いたり、アドバイスを受けてりと多分に協力して頂きました。	コロナワクチン接種に関する情報提供など、行政からはこまめな情報提供があり、市長寿介護課や地域包括支援センターとの関係は良好である。事業所の事故防止再発研修会には市担当者も出席し、助言・指導を得ている。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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	毎月の職員会議では、常に議題に挙げ検証している。一昨年の外部評価で問題視されていた声掛け時の声のトーンや危険行為の際のついてしまう大きな声、きつめの言葉等議題に上がっていた。職員間での対応の工夫が功を奏し大分改善されてきている。	身体拘束適正化検討委員会は運営推進会議に引続き開催され、委員も兼ねている。職員会議（月1回開催）で、身体拘束をしないケアについて話し合っている。日常的に起こってしまいがちなスピーチロックについては、具体的な事例等に基づき、対処方法や対応を工夫している。夜間の転倒防止と排泄介助の手助けに、利用者のベッドの足元にセンサーマットを設置している。22時以降は、防犯上の理由から施錠している。	
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	虐待防止については、管理者と職員とのコミュニケーションで、良好な関係性を築くよう心がけている。良好な関係性を気付くことで、ご利用者様のお体、精神状態の変化に気付く情報が共有出来やすい。風通しの良い職場環境づくりに努め、注意を払い、虐待防止に努めていきたい。		
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	前回開催された高齢者権利擁護推進委員養成研修会に参加した職員が退職され、参加経験者がゼロの状態。学ぶ機会を積極的に模索し、活用していきたい。		
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	契約時、ご家族様に不安や疑問を取り除いていただけるよう十分な説明を心がけている。御理解・納得されるよう、質疑応答に丁寧に対応するため時間を割いて契約締結を行っている。		
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	ご利用者様ご家族様には、2か月に一度返信封筒付きの無記名ご意見・ご要望文書を発送している。それでも伝えにくいことがありましたら、契約時、第三者機関でも受け付けている旨お話しし、第三者機関の連絡先も文書に明記している。	家族から、隣接駐車場を広く、玄関をもっと広くななどの要望が家族からあるが、ハード面の要望は対応が難しく苦慮しているものの、率直な意見や提案をもらえる関係ができています。利用者からは、日常的な食事の場面でのことや、入浴の順番などの要望があり、希望に添えるよう対応している。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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
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	職員会議の場だけではなく、普段から意見や提案を話して頂ける雰囲気づくりに努めている。問題点はすべての職員に開示し、代表者にも伝え、反映させる努力をしている。	管理者やケアマネジャーは、介護職員と話しやすい関係づくりに努めている。個々の職員が、思っていることや考えていることを遠慮なく言えるよう気を配っている。これまで、理念の見直し、シフトの組み換え、業務の引継ぎの仕方など、職員意見を取り入れた運営を行なっている。	
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	管理者は、定期的に代表者と連絡を取り合っているが、職場環境の要望や就労条件、設備等で提案・要望に理解を得ることは年々困難になってきている。		
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	コロナ禍での研修会の減少やリモート参加への職場環境の改善など問題点が多い。モチベーションが下がらないか心配である。		
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	一昨年の外部調査にて同業者と相互訪問への希望を持っておりましたが、コロナ禍において実現できておりません。研修も控えており同法人内での交流に留まっております。		
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	サービス導入前にご利用者様とのカンファレンスにおいて、現在抱える不安な気持ち、意向など傾聴し、サービスを受け入れ下さるようお話しを重ね、信頼関係に繋げる様努めております。		
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	申込の際、ご自宅訪問、入居時の利用者様を含めての入居されるまで計3回お話し合いを重ね、ご自宅でのお困りごと、施設での生活の不安に耳を傾け、納得・安心して頂けるよう会話を重視し信頼関係づくりに努めております。		

令和 3 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 つどい

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
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	ご本人様、ご家族様双方と話し合い情報を共有し、現在最優先すべき課題を見極め、検討し、支援できる様努めております。		
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	開設から8年、職員、ご利用者様との関係性がお客様から家族へと変化してきているように思います。それだけご利用者様の対応にも自信を持っております。慢心せず、常に相互理解を念頭に努めております。		
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	面会自粛もあり、ご家族様にご心配をお掛けしていた期間もありました。可能な限り感染対策を行いながら、カーテンフィルム越しでの面会、毎月のお便り、お写真で施設内での活動の様子をお送りし、家族の絆を繋ぐ支援を継続しております。		
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	ご家族様は別として、馴染みの方も高齢となり、ご面会も減り、感染対策から外出も施設周辺。従来のような支援はできていないのが現状です。	馴染みの方との関係は、高齢化などにより継続が難しくなっているが、毎月来訪しヘアカットしてくれる美容師や訪問看護ステーションの看護師、訪問診療の医師が新たな馴染みとなっている。また、手紙をくれる家族もあり、返事を書けない利用者に代わって職員が事業所での様子を毎月伝えている。面会はカーテンフィルム越しに短時間だが、玄関先で行うなど家族が足を運びやすい環境づくりに努めている。	
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	多少グループ分けはございますが、ご利用者様同士関係性が良く、互いに思いやりを持ってコミュニケーションをとられております。ご利用者同士でのトラブルは無く、職員も温かく見守っております。		
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	今年度、2名のご利用者様が体調の変化を理由に特養に移動されました。特養様とはその後も連絡を取り状況、経過を伺い情報を共有に努めております。ご家族様からはスムーズに移動出来たことに安心されたとの声も寄せられております。		

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
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	ご利用者様の個々の個性を大切に、性格、体調に合わせて対応しながら、日々のコミュニケーションの中で何気ない気付きを職員間で情報共有しその都度検討し支援に活かしております。	「利用者個別の申し送りノート」と「全体的な申し送りノート」を使い分け、日常会話の中から気が付いたことや、食事のとり方、表情、仕草、バイタルの変化について記録し、利用者の情報をスムーズに伝達・共有し支援に活かしている。	
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	ご家族様から在宅時の様子をお聴きしたり、利用者様から直接お話を伺った情報を職員間で共有し、ケアプランに反映し、サービス提供に努めている。		
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	滞在期間も長く、明らかに入居当時に比べ、日々の行動、心身状態に変化が見られます。見聞きしたことで少しの気づきも申し送りノート・ケア記録・伝言等で状況を把握できる体制を継続して行っております。		
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	サービス担当者会議等で関係者が集まることは困難な状況禍。ご家族、訪問看護師、訪問診療医来苑時など、ご利用者様に係る関係者に施設での情報を共有し、ご意見、アドバイスを反映した介護計画を作成しております。	介護計画に基づくサービス内容を確認し、短期目標をチェック(評価)している。毎月、職員でモニタリングを行い、その内容をケアマネが取りまとめている。見直し時際には、家族、関係機関、職員等から聞き取りを行っている。利用者の意向は、本人の状態を見計らって江聴いている。転倒などの大きな出来事があった時は、その都度介護計画を見直している。	
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	ご利用者様個別にモニタリング表を作成し、毎日チェックし共有している。職員間で話し合い、サービス担当者会議の場で情報共有。介護計画の見直し、次回計画に反映している。		
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	ご利用者様との日常の会話の中で、ご家族様とは来苑時、電話での会話のやり取りの中で気付いたお言葉、行動に対して、できる限り希望に沿えるよう取り組んでいます。		

令和 3 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 つどい

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
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、文化祭等の中止が相次ぎ地域資源の活用が困難な状況です。施設内でのレク活動、施設周辺へのお散歩。代替えとなる行事を模索中です。		
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	7名中6名は訪問診療を受診されております。1名の方のみ在宅時からのかかりつけ医を継続して受診。訪問診療は月に2回往診され書面で居宅療養管理指導、在宅医療計画書を家族様と共有しておりますし、かかりつけ医受診の際は主治医と健康状態を文書で交換しております。	利用者の6名が訪問診療(月2回)の医師をかかりつけ医としている。2名は入居前からのかかりつけ医に家族の付添いで受診している。通院時には家族を通じて情報提供票(体調、日常の様子記載)をかかりつけ医に提供している。眼科などの専門診療科は訪問診療の医師が専門医と連携し調整し薬の処方をしてくれる。歯科は必要の都度訪問診療をお願いし、訪問看護ステーションの看護師は週1回来訪している。	
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	訪問看護、訪問前日に一週間のご様子を記入した文書をFAXで報告。来苑時前に情報をお伝えし、状態観察して頂いている。24時間対応のため、身体状況の異変に看護、医療受診が出来る様連携を取っております。		
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、ご家族様と共に職員が同行し、病院関係者に普段の施設での様子、健康状態を伝えている。退院時もカンファレンスにご家族様と共に参加し退院後の生活についての注意点を聞き、施設に戻り職員、訪問看護師、主治医に情報をお伝えし共有している。		
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	入居される際に、当施設では看取り介護も行っている旨お話し。ご本人様、ご家族様のご意向を文書で確認。サービスが導入される前には、カンファレンスを開き、不安な気持ちを傾聴。サービスがスムーズに受け入れられるよう信頼関係を築く努力を惜しまず対応し、文書をお渡しした上で、サービスを開始している。	重度化した場合の対応については、入居時に利用者と家族に説明し意向を確認し、ほとんどの方が看取りを希望している。看取りが近くなった際には、医師から家族に説明を行い、その都度意向を確認し同意書も得ている。訪問診療の医師の協力のもと、今まで7、8人の看取りを経験している。医療機関の協力を得て、重度化や終末期、看取りについて職員研修を実施している。管理者は、看取り対応した職員へのフォローも大切にしている。	

事業所名 : グループホーム つどい

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
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	介護現場で対応できる応急処置はマニュアルを作成し急変時対応できるよう社内研修で指導。施設での対応範囲かどうか不確かの場合には看護師に連絡、必要の際は訪問診療も検討。職員間で記録、口頭で情報を共有。		
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	避難訓練は年に2回必須とし、その際近隣住民の協力参加をお願いしている。	消防署の立合いのもと避難訓練を年2回、うち夜間想定(薄暮時、夜勤者1人想定)を1回実施している。緊急時には、近所に住んでいる職員や隣家の協力体制も整っている。ハザードマップで指定地区になっていないが、避難所に指定されている小学校へは移動距離があるので、向かいの開業医に避難することとしている。水・食料は3日分備蓄している。	日常生活でも防災を意識するため、定例の避難訓練に加え室外まで避難経路を歩くミニ避難訓練を定期に実施したり、困難な状況下での対応を習得するため、悪天候時や少ない職員などの想定の下で、継続的に実施していくことを期待します。
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	一人一人の性格や個性を把握することに努め、個人を尊重した対応、自尊心をお守りするようお願いがけや笑顔で接するよう心がけております。	入浴時や日常会話の中から利用者の思いに触れるように取り組んでいる。個別の対応が必要な時には居室で聞き取りを行うなど、一人一人を尊重した対応に努めている。トイレ誘導の声がけは周りに配慮して行っている。	
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	利用者様個人個人の生活リズムを把握。自己決定される場面ではご本人様の思い引き出しながら、促したり、迷いが見られるようなときは、職員と共に最終判断が出来る様ような会話からの自己決定にたどり着ける支援している。		
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、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	利用者様の生活習慣は三者三様。施設の生活リズムのペースはあるが、一人ひとりのペースを大事に希望に沿うよう支援している。		
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	週に三回の入浴。二か月に1回の散髪で清潔保持。利用者様の好みの装いを把握たうえでご本人様と共に洋服を選び、組み合わせにアドバイスを加えながら支援しております。		

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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
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	調理は朝食以外は専門の調理職員が行っている。利用者様事、食事の形状、内容量が異なる為、調理職、介護職間で情報共有は変更する度、掲示板・口頭で行っている。現在片付けは職員のみで行っている。	昼食と夕食は調理員、朝食は職員が調理している。献立は病院給食の経験が豊富な社長が作成し、肉、魚、、野菜のバランスや彩がよく、品数も揃え利用者の楽しみとなっている。そのためか残食はほとんどない。加齢や認知症の進行により手伝いが難しくなり、利用者1人が茶碗拭きをしてくれるだけになった。誕生日に好みのケーキを用意し、お茶会を楽しんでいる。	
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	主食はお粥又はご飯。副食は刻み、ペースト状など体調に合わせて提供。体重増加や減少に合わせ主食の増減は看護師からアドバイスを頂きながら考慮し、栄養バランスを考えた献立を毎月社長自ら作成されている。水分摂取目標は1200ml、個々に合わせ、トロミ付き、ゼリー、寒天等状態に合わせて提供しております。		
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	お声がけし、利用者様自ら行っている。自ら施行困難な利用者様には職員が介助支援しています。		
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	オムツ、リハパンを使用する時間帯を限定したり、排泄パターンを職員全員把握している。	個々の排泄パターンを把握し、職員間で共有してトイレ誘導の支援を行っている。身体機能の低下等もあるが、現状を維持出来るように取り組んでいる。おむつ利用1名、リハビリパンツ7名で夜間にはおむつ利用は3名となっている。夜間はセンサーマットでトイレに起きたことを把握し、介助している。必要に応じ下剤を服薬している方もいる。	
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	便秘と認知症の関係性については身をもって全職員理解している。情報共有しながら毎日の体操、水分量の把握、医療機関と相談し服薬調整し便秘改善に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週に3回。体調の変化や安全面を考慮し、午後に施行。職質、脱衣場で男女居合わせることなく、個々に合わせて支援している。(現在は女性利用者様のみ)	入浴日は月曜日～土曜日の午後、利用者は週三回入浴している。浴室は広く機械浴槽と大きな浴槽がある。一番風呂へのこだわりがあり、トラブルにならないよう配慮し、入浴を楽しんでもらうようにしている。入浴剤は使っていないが、季節により、しょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。	

令和 3 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 つどい

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
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	出来るだけ日中の活動時間を増やし、夜は十分に睡眠が取れる様な環境づくりをお一人、お一人に合わせて行っている。		
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	個人別申し送りノートを用いて利用者様の服薬変更、副作用、用法を記入し情報共有。処方箋を個人ファイルに保存いつでも閲覧可能にしている。		
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	日々の生活の中で利用者様個人の楽しみにしている事、嗜好品を把握するよう努めている。誕生日、季節のお祝い等で好物の提供。天気の良い日は気分転換に諏訪神社へお散歩支援も提供している。		
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	昨年より続くコロナ禍において、戸外に出掛けることは難しい状況である。ワクチン接種されていないご家族様もいらっしゃるため外出支援は施設周辺に限られている。	すぐ隣の諏訪神社周辺をよく散策していると、近くの商店の方から声を掛けられたり、向かいのデイサービスセンターへ立ち寄りしたりしている。近くのコンビニへ職員と一緒に買い物に行くこともある。系列のデイサービスから車を借りて、全員で花見や紅葉狩(2回)、パックジュースを持っての遠足ドライブに行っている。コロナ禍により家族との外出が難しいなか外出の機会や楽しみ方の工夫をしている。	
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	ほとんどのご利用者さまは、ご家族様よりお小遣いをお預かりしているが、診療代や日用品の購入で各居室担当職員が行っている。ご利用者様自身で買い物されることはない。		
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	施設から、電話をかけるというようなことはありません。手紙のやり取りはご家族様一方ですが、お返事を出すことはありません。		

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム つどい

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	居室で過ごすことが静だとしたら、ホールで過ごされる時間が動であり、ほとんどの利用者様が起床されてから過ごされるのはホールである。居心地が良いのか日中居室で休む方はいない。一人ではないという安心感もあるだろうし、ホールの窓から整形外科の木々が季節を感じる材料に一役買っている。	利用者は日中のほとんどを共有スペースで過ごしている。それぞれお気に入りの場所に腰かけくつろいでいる。オープンキッチンでの食事の準備の様子や流れてくる匂いから、家庭的な雰囲気を感じられる。皆さんカラオケが大好きで歌ったり、ゲームをしたりして楽しそうな声が絶えない。居間でうたたねをする人もおり、ゆったりとした時間が流れている。	
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	座る位置はほとんど固定されている。一昨年の外部調査でのアドバイスからソファも増やし皆が座れるスペースが確保できている。		
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	入居時から、ご自宅で愛用されていたものをお持ちいただくようお話ししている。出来るだけ馴染みの物を傍に置くことにより、ご自宅の部屋と変わらない環境づくりに努めている。	居室には、洗面台、手動式ベッド、備え付けタンス、折り畳み式テーブルが備え付けられており、トイレ付居室が4室、トイレ無しの居室が5室ある。テレビ、お位牌、好みの寝具などが持ち込まれている。家族写真を飾り、自分らしい部屋を作っている。	
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	安全に歩行できるようなスペースの確保。歩行器具、居室場所の目印、一人一人ができること、わかることに喜びを感じられる様、環境作りを支援している。		