

令和 2 年度

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	0390800068		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム青笹		
所在地	〒028-0503 岩手県遠野市青笹町青笹第11地割3-11		
自己評価作成日	令和2年9月20日	評価結果市町村受理日	令和2年12月21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)】

今年7月21日より、グループホーム職員を固定化することが出来新たなスタートを切っている。それに伴いグループホームとしての理念をみんなで考え新しく構築した。前年度からボランティアの数が増え、様々な形で利用者様と関わりを持っていただけのようになっていたが、コロナ禍の影響で現在途絶えている。制限が緩和された際には、地域との交流やボランティアの受け入れに力を入れ利用者様の笑顔を増やしていくのが目標である。

※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)】

純農村の地域であったが、最近新しい住宅が増えて来ており、地区センター、小中学校、保育園などが集中する地区に立地している。ホームは2階にあり、小規模多機能ホーム、サービス付き高齢者住宅が1階に併設されている。お互いの利用者は旧知の方が多く、合同の行事等で交流している。多彩な顔ぶれの運営推進会議では、地域全体の防災が話題になるなど、地域密着型のホームとして地域に溶け込んでいる。職員のホーム運営への積極的参加や介護技術の質向上に力を入れており、全職員参加型の会議の持ち方の工夫や内部研修の定例化、資格取得支援などに取り組んでいる。居室が2階にあることから、災害対策に対しても、避難訓練を夜間(18時)に実施するなど、避難方法を職員全員で確認、理解出来るよう意欲的に取り組んでいる。利用者家族との連携も円滑であり、家族や地域の信頼を得ながら、日々利用者がゆったりと自分のペースで過ごしていけるよう介護サービスに努めている。

【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2年10月12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広がったり深まり、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				

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	今年度グループホーム理念を見直し、施設内に掲示している。コロナ禍により制限されることも多いが、理念に基づき実践していく。	本年度、職員全員で話し合い、新たなホームの理念を、「和・縁・楽」をキーワードに、「和やかな温もりある雰囲気作りをしよう!」「地域と結びついた生活感を大切にしよう」「のんびり笑顔で安心できる暮らしを作っていこう」と定めた。この理念を基に毎月の実践目標を決め、確認と評価を行いながら利用者との関わりの中で理念の実践効果が上がるよう取り組んでいる。	
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	ボランティアの方々を通じ交流を図ってきた。しかし、様々な制限により、交流の機会が減っている。	まとまりがあり、交流の盛んな地域であるが、新型コロナウイルス感染予防のため地域全体の活動が自粛されており、ホームと地域との交流の機会も減少している。その中でも、地元の保育園年長児が来所し、駐車場で地元の踊りを披露してくれたり、住民ボランティアの皆さんから周囲の清掃や畑の手伝いなどの協力をいただいている。現在、ホームの行事は内部のみで実施しており、地域の方々には招待していない。	
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	予定していた介護セミナーは開催出来ていない。		
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	運営推進会議は出来ていない。委員にもなっていない家族の面会時などに意見を頂いている。	本年度は、運営推進会議が開催出来ないでおり、委員になっている家族の方々から意見を伺っている。メンバーは利用者家族、区長、民生委員、保育園長、小中学校長、地域活動協力施設、駐在所等、多彩な顔ぶれである。かねてから地域全体の防災計画の必要性が言われており、推進会議でも話し合われ、ホームも参加することとしていたが、現在、計画づくりは中断している。	
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	市の担当者や地区センターの方にも運営推進委員に加わってもらっていたが、会議を開催出来ず意見交換出来ていない。	近くに地域包括支援センターや地区センターがあり、日常的に交流し、情報交換や運営に関する指導を得ている。制度上の申請書類の提出などの際、ケアマネが担当と直接話し合っ渡しながら、事業に関する情報交換を行っており、円滑な協力関係にある。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	施設内研修で身体拘束についても計画に入れ、全職員対象に取り組む。年間計画あり。委員会に関しては、3か月に1回の開催とし会議している。	身体拘束廃止適正化に向けた指針を策定し、従来からの「事故防止委員会」に身体拘束禁止の項目も入れた「事故・身体拘束禁止委員会」を3か月に1回開催している。権利擁護について研修を行う予定である。転倒防止予防の夜間感知センサーを3人に配置しているが、対応に留意しながら使用している。	
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ないよう注意を払い、防止に努めている	テレビや新聞などのニュースについて職場内で話題にし、身近に起こりうる事として考えている。また、日々の介助が虐待に当たらないか検討している。		
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	権利擁護に関する研修は、ケアマネージャーに一任している。年間計画にあり。		
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	ケアマネージャーが対応している。		
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	運営推進会議などで意見を頂く機会を設けているが、今年度は開催されていない。日々、ご家族から意見・要望は聞き入れている。	コロナ禍で、健康状態、介護の状況、訪問診療受診結果等、家族への連絡は電話が多くなっている。隔月発行の「あお空かわら版」に加え、居室担当者が一人一人の生活の様子を撮ったスナップ写真を添えて、毎月「今月の様子」として手書きで送付しており、喜ばれている。家族との連絡、情報交換を切らさないよう努めている。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	職員会議だけでなく、各階のケア会議やフロア会議でも職員一人一人の声を聞き、決め事やケアの統一を図っている。	月1回の職員会議では、管理者、リーダーのみの発言が多いことから、欠席者はペーパーで意見を出すなど、全員に発言機会をつくる工夫を行い、職員参加型の会議を目指しており、フロア会議の議論も活発になってきている。職員が目標を決めて取り組む目標管理的な育成方法を取っており、年度末に管理者は個人面談の時間を設け、多面的に話を聴いている。本社の幹部が毎日のように顔を出し職員と話をしてくれている。	
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	全職員ではないが、管理者や本社常務との個人面談など行っている。		
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	施設内研修の年間計画を立て、毎月取り組んでいる。 全職員対象で、研修後に報告書を提出している。		
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	交流機会が減っていた為、積極的参加を配慮していく予定だったが、コロナ禍により出来ていない。		
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	月に1回は確実にケア会議を開催し、情報共有している。		
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	ケアマネージャーが対応している。 実調には出来るだけ同行するようなはしている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	入居1年未満の利用者が2名いる。入居前に他施設のケアマネージャーやかかりつけ医になるDrなどと連携しサービス計画を立てた。		
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	利用者に応じ日常生活の中で出来る事を見つけ、一緒に取り組んでいる。		
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	月に1度、月まとめとして利用者様の様子をご家族に送付している。		
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	高齢化や認知機能の低下により、支援が難しくなっている。小規模多機能登録の利用者様との交流が出来る程度である。	コロナ禍以前から、知人や友人の訪問は少なかったものの、地元ボランティアの方々が来訪してくれていた。今は自粛していただいている。家族とは感染症対策のため玄関で時間を設けて面会している。馴染みの理容店が2か月に1度来所し、出前カットをしてくれる。1階の小規模多機能ホームの利用者に旧知の人や馴染みの人がおり、合同行事での交流等で行き来をしている。	
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	食事スペースとは別に過ごせるスペースで9名殆どの利用者様が同じ時間を過ごしている。		
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	契約終了後や退居後にお会いする機会がなく情報交換など出来ていない。		

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	本人本位のケアをするのは、現実難しい。個々のリスクについてご家族に理解して頂きながらケアについて検討している。	職員は、様々なリスクを抱える利用者の思いや希望を叶えるためのサービスや介護に難しさを感じている。家族の理解と協力を得ながら、本人の思いに沿うことが出来るよう一人一人のリスクの解消に努めている。午後のひと時、利用者との車座になって雑談している中からヒントが生まれることもある。	
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	全利用者様対象で、ご家族に認知症を発症する前の生活歴・暮らしについてのアンケートを送付し、聞き取りを検討している。		
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	日常の中で変化に気づいた時は、職員間で情報共有しケア会議などで検討している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランは、ケアマネージャーが作成しているが、プランの根拠が分からない。ケア会議で、個々に合わせたより細かいケア内容を検討し、ケアの統一を図っている。	介護支援専門員が計画作成担当者として利用開始前のアセスメントを行い、初期の介護計画を作成する。居室担当者が毎月モニタリングを行い、その結果を「ケア会議」でプランと支援の実践に齟齬がないかフリーに話し合い、一人一人の利用者の具体的な介護サービスについて職員間で確認、共有している。家族の希望も確認しながら短期、長期の介護計画の見直しを行っているが、介護計画の変更に繋がるケースはそれほど多くはない。	「ケア会議」での話し合いの結果が、介護計画に活かされているか、はっきりしない面が見られる。介護職員と計画作成担当者(介護支援専門員)との間の共通認識や支援方針の意思統一を期待したい。また、これまで以上に、利用者本位で適時なケア内容になるよう期待したい。
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	月1度のケア会議で意見交換し、利用者の変化に応じたケアを目指している。		
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	利用者様の体調や希望に応じてヤクルトやヨーグルトの定期購入をサポートしている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	小学校や保育園などの行事に参加することは出来なかった。 施設の畑で育てた野菜などの収穫作業を出来る利用者様と一緒にいった。		
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	訪問診療の利用者様が多く、主治医との連携は取れている。受診がご家族様対応の方には、日々の様子を分かりやすくまとめ、ご家族・Drへ渡している。	2名が本人・家族の希望する病院へ家族同行で通院している他は、開業医による訪問診療を受診している。受診結果は、家族に報告している。また、小規模多機能ホームの看護師が毎週利用者の状況把握を行い、適切な助言をしてくれる。ダブルチェック制を取るなど、服薬管理も徹底している。	
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	看護職との連携はうまく取れるようになり、的確に指示を出してもらっている。看護職が中心となりDrやご家族との連携を図っている。		
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	利用者が入院した際は、必要に応じてケアマネジャーが訪問して状況把握しているようだ。		
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	重度化及び看取り介護に関する指針などの説明は契約時に行っているが、ご家族の意向はその都度聞き取りし、しっかり話し合い支援計画している。	看取り経験の豊かなホームである。利用開始時に契約書や指針で同意を得るとともに、利用後の本人の状況変化に応じ、適時に相談に乗っている。訪問診療の主治医を始め看護師等による在宅医療連携体制が整っており、これまで7人の看取りを行っている。重度化については、入浴時の対応が難しくなってきた場合や要介護度3になった時点で、特養への入所申し込み申請を勧めている。ターミナルケアについて、管理者と看護師が新人職員に教授している。	

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	救命救急講習の予定も計画している。		
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	火災の訓練を、日中1回・夜間1回行い、地震・水害についても訓練や流れについての研修会を企画中である。	地域は、浸水や土砂災害の危険区域外になっている。小規模多機能ホームと合同で年2回火災避難訓練を実施しており、うち1回は、薄暮の18時に参加可能な利用者を交えて実施した。消防署の立ち合いを得ている。今年は、近隣の方々の協力はいただかず、職員のみで実施した。地域に新しい住宅が増えて来ており、新たな協力体制づくりを検討したいとしている。	
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をしている	スピーチロックの研修は行っている。利用者個々によって対応が異なっているのが現状である。耳が聞こえにくいなどで本人以外にも聞こえてしまうような声かけになってしまい、プライバシーを守れていない状況もある。	さん付けや丁寧な言葉遣いを心がけているが、地域の方言を取り入れ、馴染みやすい表現にも工夫している。居室入室時は必ずノックをし、入浴準備等で着替えの衣類を整理したり、転倒防止のためベッドの位置を変更するなどの場合は、必ず本人の承諾を得ている。今後、人権擁護の研修を実施したいとしている。	
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	利用者様の声に耳を傾け、自己決定出来るような声かけはしている。 自己決定出来ない利用者様への配慮の工夫が必要。		
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	利用者様個々のペースで過ごすことが出来ている。		
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	整容には気を配っている。季節に応じた服装を出来ない利用者様もいる。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	手作りメニューなども取り入れ、食事を楽しみなものに工夫している。茶碗拭きなどの片づけも一緒に進んでいる。	外部委託により1週間毎にメニューと主菜が配送される。ご飯とみそ汁の他に手作りの一品を加えることもある。行事食は、利用者のリクエストにより手作りの料理を調理専門のパート職員が用意している。近隣の方からの差し入れや自家栽培の野菜を利用し、季節の食を楽しんでいる。利用者は、下膳やテーブル拭きなど、出来ることに参加している。	
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	排泄・食事摂取量のチェック表にて管理し、水分量についても昼食後に1度集計し状況を把握出来るようにしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。		
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	定時の誘導の他に、個々に合わせてトイレ誘導を行っている。排泄のリズムが定まらない利用者様に関しては、特に力を入れ誘導している。	日中は、10時、15時、夕食後など、定時にトイレ誘導を行い、排泄のリズムの安定とトイレでの排泄を支援している。夜間は、センサーで動きを把握しながら、ポータブルトイレを利用している3人を除き、声がけによりトイレに誘導している。	
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	個人でヨーグルトを子入し、毎朝召し上がっている利用者様もいるが、ほとんどが、下剤にてコントロールしている。		
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	週2回入浴している。入浴日以外でも汚染状況によりシャワー浴などで対応している。	週2回午前中の中の入浴を基本とし、汚染時には、時間を問わず、シャワー浴を提供している。入浴を嫌う方は順番の交換や声がけを工夫し、気分良く入浴してもらえよう支援している。洗髪、背中洗いを中心に介助している。入浴剤を活用するなど、楽しく入浴してもらおう努めている。	
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	日中のほとんどをホールで過ごす利用者様が多い。食後に1時間程居室で休まれる利用者様もいて、個々に自由に過ごしている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	薬情報は、個々ファイリングしている。主に看護職員が管理し、適切に指示を出してくれている。		
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	出来る利用者様には、手伝いも喜んでしてもらえようような声かけをしたり、塗り絵や歌なども笑顔で出来るよう努めている。		
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	コロナ禍により外出も出来ず、施設行事も縮小しながら制限している。ボランティアや保育園・小中学校との交流が出来ない為。	地域との交流が出来なくなっているが、出来るだけ外の空気を吸うよう努めており、近所の散歩に1対1で出掛けている。玄関前の花壇の観察や日光浴を楽しんでいる。また、ドライブの機会をつくり、この春も車窓から季節の移り変わりを楽しんだ。	
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	ほとんどの利用者様がお金は事務所預かりとしている。高齢化や認知機能の低下にて自分で管理出来ない状態になっている。		
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	電話をしたり、手紙を書くなどはほとんどしていない。		
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	季節に応じた装飾で飾りつけしたり工夫している。 消毒や換気などこまめに行いコロナ感染対応にも心掛けている。	エレベーターが設置されているが、利用者は階段を利用することが多い。食堂、リビングから全居室が視界に入る開放感のある造りになっている。窓からは、施設の野菜畑や小学校などが見渡せ、またエアコン、空気清浄機が完備し、明るく清潔感のあるホールになっている。利用者や職員が共同で作成した作品が飾られ、食卓やソファ、テレビの配置も工夫し、家庭に近い雰囲気がある。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム青笹

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	利用者様同士の関係性を見て座席の配慮などしている。		
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	出来るだけ環境を変えたくないが、利用者様の出来る事を奪わないような配置をするなど、状況に応じて居室内環境を変えたりしている。	ベッド、クローゼット、小箆箆などが配置され、エアコンや換気扇で温湿や空調の管理を行っている。転倒防止等安全安心な生活が出来るよう、利用者や家族と話し合いながら家具の配置やベッドの位置を変えるなど、利用者の状態にあった居室環境を保つよう留意している。	
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	出来る事は自由にしてもらえるような環境作りをしたり、見守りしながら安全に暮らせるよう努力している。		