

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム 絆

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 | 0370101362 | | |
| 法人名 | 有限会社絆 | | |
| 事業所名 | グループホーム 絆 | | |
| 所在地 | 〒020-0861 盛岡市仙北3-14-41 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年10月10日 | 評価結果市町村受理日 | 令和4年1月25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)】

利用者さんがその人らしい生活が営めるよう自立支援を意識し、介護に取り組んでいる。内外の研修機会を活かして高齢者や認知症の理解を深め、職員が介護のプロとして、グループホームらしい個別ケアの実現に向けて取り組んでいる。また、地域に開かれた施設を目指し地域との繋がりを深めていけるよう取り組んでいる。

※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)】

民家とそれに隣接するアパートを改修した施設ならではの、ホール自体も家庭的雰囲気に包まれ、自分の趣味やみんな揃ったリクリエーションに興ずる笑顔溢れる事業所である。開設当時の代表者が定めた「尊厳と自立した生活」を柱とする理念は、事業所の歩みと共に確りと根付き、介護のあらゆる場面に浸透している。コロナ禍のため外出支援はこれまで以上に難渋しているが、利用者の半数が包丁を手にして調理に参加する楽しい食事、自立を促進しプライバシーも守る排泄介助、利用者の動きを察知した入浴支援と、職員一丸となった介護が実践されている。毎月職員が輪番で投函している「持ち周りのお便り」は、休職中の職員を補いながら個々の利用者の介護目標を職員全員が共有する大切なツールとなっている。管理者の豊かな経験と前に進もうとする若い力、更には法人の支援が一体となった歴史ある事業所である。

【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11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 絆

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 | 理念の共有、理解度を深めるために新たな理念作りを目指し実践していく予定。 | 「尊厳と自立した生活」を柱とする現行理念は、開設当時の社長が定め現在に至っているが、事業所内では職員個人の介護の在り方を具体的に指し示すものにしたいたいとの気運が出てきている。職員は日々、理念に沿って利用者への説明と同意、選択の提示の励行に努めている。 | |
| 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 | コロナ禍もあり、地域参加が難しい現状。外部や地域との関わりも少なくなっている。 | コロナ禍のため、地域の方々との交流は軒並み中止されている。以前は傾聴ボランティアの方々が毎月のように訪れ、また事業所主催の夏祭りには地域の「小鷹さんさ」の皆さんが参加してくれていた。職員も利用者もコロナ禍の収束を心から待ち望んでいる。 | |
| 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 | 上記同様、今後の課題と考えている。 | | |
| 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 | 今年度は書面開催のみになっている。状況報告をし、個別の意見を頂いた際は連絡させて頂いている。 | 町内会長、民生委員、担当の地域包括支援センターを委員とし、お世話になっている治療院のマッサージ師や全ての家族にも開催を案内している。事業所からは社長、管理者、ケアマネのほか、ホールを会場としていることもあり利用者も傍で話を聴いている。コロナ禍のため昨年春以降は書面開催とし、寄せられた意見には個々に回答している。 | 運営推進会議での話し合いを充実させ、併せて地域との関係性を幅広くしていくため、警察、消防関係者をゲストとして招聘したり、交流のある商店関係者の委員就任を具体的に進めることを期待する。 |
| 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 | 現状報告をし、協力関係を構築している。 | 主としてケアマネが市介護保険課の窓口となり、転倒に伴う事故報告や要介護認定申請の諸手続きのほか、職員体制についての疑問にも応えてもらっている。担当の地域包括支援センターには運営推進会議の委員をお願いし、必要に応じて入居希望者の情報等を得ている。 | |

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム 絆

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 | 対象者は無し。理解を深める為、資料の回覧や日常業務を通して身体拘束をしないケアに注意している。内外の研修等も活かしていきたい。 | 運営推進会議に引続き、職員で構成する委員会を開催している。職員は身体拘束の廃止をそれぞれのミッションとして理解し、あたたかい介護の実践に努めている。管理者は、職員の心に余裕がないと思わずキツイ言葉が出がちであることを頭に置いて職員を指導している。ベッドの周りを固めてしまうことはもとより、テーブルと椅子の幅を狭くすることも身体拘束の一つとして利用者を支援している。家族は、不可抗力により怪我をすることを予め承知している。玄関は夜間のみ施錠している。 | |
| 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 | 理解を深める為、資料の回覧を行い、内外の研修を予定していきたい。 | | |
| 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 | 成年後見制度を利用されている入居者がいる為、実践の中で学んでいる。 | | |
| 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、改定の際にご家族へ説明を行い、理解、納得していただけるようにしている。 | | |
| 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 | 個別での問い合わせや利用者の意見を聴き対応している。必要なものは本社に報告し運営に反映させている。 | 家族には毎月職員が持ち回りでお便りを出し意見を出しやすい環境も作りながら、頻繁に電話連絡を行いその都度要望を伺っているが、事業所運営を大幅に見直すようなものは出されていない。利用者の要望は食事に関するものが多い。 | 職員が一同に会しての情報共有ができていく状況にあって、職員全員が利用者全員の担当者の意識を持ち続ける上で、「持ち回りのお便り」は大切な取り組みであり、今後とも工夫しながら継続することを期待する。 |

事業所名 : グループホーム 絆

| 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 | 職員会議は現在、開けていないが、個別に管理者が職員と定期的に面談を行っている。 | 職員の休職等に伴うシフト上の問題から、全職員が一堂に会した会議を開きにくい状態にある。そのため管理者は、概ね1カ月おきに時間をかけて個々にゆっくりと話し合う機会を設け、職員の要望等の把握に努めている。備品の更新、シフトの調整等に対する希望は出されるが運営に対する不満は聞こえていないとしている。管理者は、経験の少ない職員でも不安なく入浴介助を行う上で、浴室の手すりの増設を具体化したいと考えている。 | |
| 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 | 個々の職員の勤務状況を把握しながら労働時間、労働環境の整備に努めている。 | | |
| 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 | 研修機会の確保が出来ていない。現任訓練の中でスキル向上に努めている。 | | |
| 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 | 外部研修機会の確保を目指している。同業者との交流なども進めていきたい。 | | |
| 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 | 入居前の情報収集を行い、本人と相談しながらケアプランを作成し信頼関係「ができるよう努めている。職員へも周知し、意見交換しながら行っている。 | | |
| 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 | 入居前の情報収集、家族との面談を行い状況を把握している。ケアプラン作成にあたり家族の意見を反映させ信頼関係の構築ができるよう努めている。 | | |

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 絆

| 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 | 本人、家族と相談しながら検討するようにしている。 | | |
| 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 | 日常の中で利用者、職員共同しながら生活するように努めている。役割をお任せし、職員がサポート出来る関係性を築いている。 | | |
| 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 | 体調の変化など、その都度報告している。定期的に生活の様子を報告し、相談、問い合わせに対応している。 | | |
| 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 | 友人の面会がある方もいるが、家族以外との関係継続の支援は行えていない。本人、家族と相談しながら支援に繋げていきたい。 | 友人が時々訪ねてくれる方もいるが、馴染みの人は家族に限られる傾向がある。利用者は生まれ育った好摩や滝沢を懐かしんでいるが、訪問までには至っていない。日用品を買いに出掛けるドラッグストアや誕生日ケーキをお願いしているケーキ屋の方々が、今では家族以外の身近な馴染みの人になっている。 | |
| 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 | 利用者それぞれの思いを留意しながら、利用者同士が支えあう環境づくりに努めている。 | | |
| 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 | ご本人の状態変化を家族に細目に報告し、意向を定期的に確認している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々のお話しの中などから意向を把握するように努めている。 | 1名を除く7名の利用者は、積極的に家事を手伝い、居室やホールの掃除を職員と一緒にこなしている。コロナ禍以前は傾聴ボランティアの皆さんが来訪し、利用者の思いをじっくり聴き取り、特別のお話しがあれば伝えてもらっていた。遅くない時期に再開したいとの意向が先方からもたらされている。 | |
| 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 | 入居前の情報収集、本人、家族のお話しなどから把握に努めている。 | | |
| 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 | 記録、申し送りを行って把握に努めている。 | | |
| 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 | 本人、家族の意向を把握した上で、カンファレンスを行い計画を作成している。 | 介護計画の見直しに際し、計画作成担当者であるケアマネが中心になって職員一人一人の意見を集約し、擦り合わせの上で見直しが行なわれている。利用者個々の介護計画は全職員に共有され、全職員が全利用者の居室担当者的な役割を果たす仕組みが出来、体制上一堂に会したカンファレンスを開催出来ない現状を補完している。 | |
| 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 | 日々の様子や提供したケアの状況はケース記録に記入し、申し送りや連絡帳を使い情報共有している。 | | |
| 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 | 出来る範囲で対応していけるように本人、家族と相談しながら支援に努めている。 | | |

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 絆

| 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 | 現状は厳しいが、近所への買い物など継続し、地域との繋がりを深めていきたい。 | | |
| 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 | 協力医の定期的な訪問診療を基本としながら、個々のかかりつけ医と連携できるよう努めている。 | 家族の通院付き添いの負担から、1名を除く利用者は、入居後にかかりつけ医を協力医療機関に変更し、毎月1回の訪問診療を受診している。薬は院内処方箋により訪問診療時に受領している。家族が付き添って通院している利用者については、受診時に健康状態を記載したメモを家族に託している。訪問看護ステーションの看護師が毎週1回来訪し、褥瘡の処置や職員の相談などに預かっている。 | |
| 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 | 利用者の状態を記録し、訪問看護に情報提供している。状態変化時には連絡、相談し対応している。 | | |
| 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 | 入退院の場合に備え、必要書類の作成など準備している。 | | |
| 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、事業所です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 | 本人、家族、かかりつけ医で方針を確認し、説明、同意の下、支援に取り組んでいる。 | 4分の3の利用者が看取りを希望し、新人を除く3名の職員は看取りを経験している。昨年も2名の看取り実績がある。看取りに当たっては、家族、医師との協議を経て、家族の意向等を尊重して行っており、職員も事前準備を整え、その場で慌てるようなことはこれまでもないとしている。管理者は、利用者が寝たきりになった場合には、家族と協議し最善の方法を選択していきたいとしている。 | |

事業所名 : グループホーム 絆

| 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 | 利用者個別に連絡体制を整備している。応急手当、初期対応など研修を行っていききたい。 | | |
| 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 | 避難経路、災害時対応を定期的に周知している。地域との具体的な協力体制の構築ができていない。 | 居室は1階に5部屋、2階に4部屋設けられ、歩行、視力に難のある利用者は1階としている。今年の訓練はコロナ禍のため遅れており、これから消防署と相談する予定としている。ハザードマップで浸水地域となっており、事業所では市指定の避難場所で大丈夫かとの疑問を持っている。運営推進会議委員の町内会長、民生委員に発災時の支援をお願いし、玄関には避難時のハンドマイクを常備している。介護用品を含め3日分程度の食料等を備蓄している。 | 洪水災害を想定した避難の在り方について、もよりの消防の指導を得て実践的な対応を検討することを期待する。 |
| 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 | 個々の利用者に合わせた対応をしている。職員で情報共有・意見交換しながら対応している。 | 「利用者に確り説明し同意を得て進めること」を事業所のルールとし、利用者職員相互の信頼関係を日頃から大切にしている。その信頼関係の上で、利用者も洗濯物を干したり、畳んだりのお手伝いだけでなく、本棚の本を手にとって読書したり、事業所のデジカメで写真撮影に夢中になったり、中には特技を活かし季節が来れば職員と剪定に勤しんでいる。 | |
| 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 | 本人の選択の機会を増やし、自己決定できるよう努めている。 | | |
| 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、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 | 本人の思いに添いながら、確認し対応している。 | | |
| 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 | 本人、家族の意向を把握した上で、対応している。 | | |

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 絆

| 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 | 食事作りから片付けまで共同で行うように努めている。メニュー作りにも利用者の意見を取り入れている。 | 管理者が献立を作り職員が利用者のお手伝いを得ながら交代で調理している。概ねの食材は予め発注しているが、不足分は利用者と一緒に近くのドラッグストアに買い出しに出掛け、また利用者の4名は包丁を持って調理に参加している。誕生会には近くのケーキ屋さんにデコレーションケーキを注文し、おやつ時間のティータイムを楽しんでいる。 | |
| 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 | 個別に調整しながら食事、水分量を記録し把握に努めている。 | | |
| 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 | 個々の能力に合わせて対応している。訪問歯科からの情報を活かしている。 | | |
| 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 | 個々の状態に合わせて対応している。本人の意向をくみ取りながら支援を行っている。 | 8名の利用者のうち4名がリハパン、他の5名は布パンを使用している。1名だけは声掛けをしているが、ほとんどは自分の意思でトイレに立っている。3名だけだがトイレでの介助が必要だが、排便確認は全員に行なっている。プライバシーを確保し併せて介助のタイミングを逃さないよう、ドアを外しカーテンに代えている。 | |
| 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 | 状況により、下剤を使用した排便コントロールをしている。主治医、訪問介護と相談し、本人に無理が無いように対応している。 | | |
| 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 | 個別での対応は難しい面もあるが、個々に入浴を楽しめるように努めている。 | 概ね1週間に2回、1日2人が30分程度入浴している。着替えは入浴に先立って職員と用意している。一般家庭用の浴室のため、利用者によっては出入りがしにくい場合があり、経験年数の短い職員でも介助を円滑に行い利用者の安全を確保するため、浴室内の手すりの増設を進めることとしている。 | |

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 絆

| 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 | 個々の利用者のペース、体調に配慮しながら、休養していただくようにしている。 | | |
| 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 | 薬情ファイルを作成し、常時確認できるようにしている。必要な利用者には介助を行い内服マニュアルに沿って支援を行っている。 | | |
| 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 | 活動を促しながら、個々の思い、能力合わせて対応している。 | | |
| 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 | 外出の機会が減っているが、近所への買い物などの機会を活かしている。家族、地域とも協力し実現させていきたい。 | 以前は、事業所前の遊歩道を通ってバイパスに至る散歩が主になっていたが、コロナ禍のため、外出は職員と一緒にドラッグストアへ買い出しに出掛けたり、ケーキ屋さんに誕生会のケーキを取りに行くことが主になっている。外出がままならない中で、利用者は気分転換に体操やレクレーションを楽しんでいる。 | |
| 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 | 施設にて管理させていただいている。買い物時には本人に会計をして頂くこともある。 | | |
| 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 | 希望があれば支援していきたい。家族の理解、協力も必要になる為、相談していきたい。 | | |

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 絆

| 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 | 季節感を感じられるよう飾り付けや花などを置いている。 | 1階の共有スペースには本棚が二つあり、食卓のテーブルで新聞を広げたりソファで本を読んだりするなど、利用者の方が1日を思い思いにゆったりと過ごしている。ゆったりと過ごせる空間となるよう、ソファやテレビの配置を工夫している。また、季節に合わせた折り紙等をみんなで作り、その作品を飾っているなど、とても家庭的な雰囲気である。 | |
| 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 | 居間の配置を調整し、居心地よく過ごせるスペース作りに努めている。 | | |
| 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 | 個々に家族に協力してもらい本人のなじみの物の持参をお願いしている。 | 居室にはエアコンやベッドが備え付けられており、冷える時期にはファンヒーターも設置している。思い出の品やテレビなど、好みの物を持ち込んでもらい、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。 | |
| 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 | 個々の能力を把握し、安全な動線を意識し環境整備に努めている。 | | |