

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	0391300043		
法人名	社会福祉法人つつ星会		
事業所名	グループホーム おからぎ		
所在地	〒028-6105 岩手県二戸市堀野字大河原毛89-12		
自己評価作成日	令和2年12月5日	評価結果市町村受理日	令和3年3月5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)】

自宅と同様に生活の場として、自分らしい生活リズムに沿った過ごし方が出来るように、ゆったりとした雰囲気を作り出している。生活の中に自分なりの日課や役割を持って頂くことで、生活にメリハリを持たせ、何気ない日常の幸せな日々を豊かで穏やかに送れるように支援を行っている。又、国際医療福祉大学院の竹内孝仁先生の、自立支援介護を実践し認知症の軽減に努めている。

※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)】

グループホームおからぎは、社会福祉法人つつ星会が運営している。隣接して県立二戸病院があり、医療面の心強い協力を得ている。事業所付近は住宅が少なく、事務所や店舗等の多い商業地域となっており、立地環境から近所付き合いや災害対策面で付近の協力を得にくい状況に加えて、コロナ禍で更に関係構築の妨げになっているが、運営推進会議の委員でもある地元町内会長の力添えにより、町内会と多方面での結びつきを深めるため、日々模索している。また、パーソン・セントラード・ケアに基づいた介護に取り組んでおり、認知症と共に生きる人の心理の理解、個人の価値を高める行為の熟考、「くつろぎ・共にあること・たずさわること・自分が自分らしくあること・愛着・結びつき」の精神を職員間で共有し合っている。

【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1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				

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	新人研修時や、毎年法人内で理念の研修を行っている。当事業所では、玄関とホール内に掲示しており意識する努力をしている。	法人の経営理念及びそれを構成する新経営方針に沿った運営に努め、毎年度当初には理念等に沿って、「利用者を人生の先輩とし、自然の笑顔で接し、思いや意向に沿った介護を実践すること」などについて、法人に誓約している。毎月の業務会議において、「認知症と共に生きる人の心理」「個人の価値を高める行為」「くつろぎ・共にあること・携わること・自分が自分らしくあること・愛着・結びつきの精神」に関して振り返りも行っている。	
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	出前、ケーキの注文、近くの多機能型事業所による食材の配達は引き続き依頼できたが、入居者と一緒の買い物は行えなかった。又、祭りが中止の為、見学も行えなかった。	町内会に加入し、運営推進会議委員でもある町内会長の仲立ちにより、昨年まではお祭りの飾り作りに参加していた。コロナ禍のため今年はそれもなく、更に相互交流のきっかけがつかみにくい地域性もあって、地域との交流は中断している。管理者は法人の他の事業所と一緒に近隣の小学校との交流を考えたいとしている。	
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	グループホームの待機者がいる状態で、申込者に対し自施設以外の地域サービス等の相談にのっている。		
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	市職員、広域行政、町内会長、地域の民生委員、家族代表で開催して入居状況の報告や、意見の交換を行っている。令和2年は3月と5月は開催しなかった。又、入居者代表者の参加を見合わせた。	令和2年7月以降、委員が参集して開催してきたが、年明け以降はコロナ禍のため書面開催に変更する予定である。入退居、事故報告を含めた事業所の運営状況を報告している。委員はコロナ禍での利用者のケアや家族の面会などに関心が高い。事故報告に関連し、利用者が床に座っていた時点で事故と判断している旨、委員に説明している。	
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	社会福祉協議会や包括支援センターに連絡を取り、在宅状況の確認や、GHの待機者の現状を報告している。運営推進会議には行政にも参加いただいているので、普段の連絡は電話で行っている。	令和2年度は、特養入所のため退居者2名。日頃から地域包括支援センターと入居状況の情報交換を重ねていたこともあり、その都度ほどなく定員を充足することが出来ている。生活保護受給者が入居出来るよう、今年度から家賃の水準を見直している。行政の各機関との良好な関係性が築かれている。	

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
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	法人内部研修の実施や、GH業務会議で3ヶ月に一度、身体拘束の勉強会を行い意識の徹底を図っている。身体拘束に繋がるケースはないが、センサーマットや玄関の高所にセンサーを設置することで、転倒防止やエスケープ等に対応している。又、スピーチロックを念頭に置き、入居者との良好な関係の構築や、周辺症状の軽減に努めている。	法人主催の研修の他、事業所研修では、身体拘束の振り返りとマニュアルの読み合わせを行ない防止に努めている。入居時に、利用者・家族に対し、身体拘束を行わないこと、それに伴い最善の注意を払っても事業所内で転倒し怪我をする場合もある旨を説明し、理解を得ている。管理者は、身体拘束防止の一番の方策は、利用者・職員ともに「笑顔」で不穏なく暮らすこととしている。居室内にてセンサーマットを利用するも、その運用には職員皆で検証を行い、漫然と実施することのないように取り組んでいる。	
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	法人内部研修を実施、各職員が虐待防止の意識をもって業務を遂行している。		
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	法人内部研修を実施している。		
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	入居前に、施設見学をしていただいている。概要説明等についても、十分な時間を取り、説明を行い、納得が得られるように努めている。		
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	運営会議への家族代表の参加や、普段の入居者との何気ない会話の中から、希望を取り入れている。家族と連絡を取った時には、情報を共有しやすいように、記録用紙に印を付けている。ケアプラン更新時には、事前に連絡を取り日頃の様子を伝え、希望を確認している。	コロナ禍のため家族との接触は通院同行で来所する際に限られ、意見を伺う場面が限られてしまっている。利用者の意見を反映させるため、職員は利用者と毎日会話することを優先に介護に当たっている。コミュニケーションを取りやすいよう、思いを伝えられる方、話せない方の席の配置にも配慮している。	家族には、法人の広報紙を季節ごとに届けているが、コロナ禍で面会も思うに任せない状況にあることも考慮し、毎月定期的に生活状況を家族にお知らせすることについて、具体的に検討し実現されることを期待します。

令和 2 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 おからぎ

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	業務会議を月一回行い、意見交換を行っている。急を要する時は、随時意見を聞き他スタッフに周知様子を見ている。又、職員アンケートや面談で意見を聞き、人事や運営等の参考にしてている。	業務会議や年3回の個人面談に限らず、いつでも意見交換できる職場風土が出来ている。職員からは、日常の介護方法の改善に関する意見が多く、最近では、加齢等により車椅子を利用したまま測定出来る体重計導入の提案があり、具現化している。	
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	定期的に職員にアンケートや面談を行い、意向を確認している。人事考課を実施している。		
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	法人内部研修を実施、外部研修にも参加の機会を設け、知識の向上に努めている。月に一度、当事業所内で、認知症に関する勉強会を開催している。		
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	日本認知症GH協会と、いわて地域密着サービス協会に加盟し、資料や機関紙を参考にしている。今年度は、研修会や定例会の参加なし。		
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	入居時、多方面から情報を収集しアセスメントを行い、支援に繋げている。特に言葉使いに注意し、傾聴の姿勢を心がけている。		
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	家族の不安や要望を聞き、安心してサービス利用を開始できるよう支援している。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	入居申し込み時に、本人の状態をアセスメントし、サービスの受け入れを行っている。ケースにより、各関係機関と連携を行っている。		
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	本人の意向を尊重した支援を心掛けている。本人の出来ることを探したり行ったりして、暮らしを共有できるようにしている。		
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	家族が来所の際は近況を伝え、連携できるように支援を行っている。家族への報告、相談を行い、繋がりを大切にしている。		
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	隣接するデイサービスを利用している夫と、週に一度会っている。コロナ過の中、面会等従来通り行えていない。	現在は、コロナ感染予防のため、一番の馴染みである家族との面会もままならない状態が続いており、通院時の家族同行が唯一の機会となっている。入居する妻との週1回の面会のため、隣接のデイサービスを利用している方もいる。定期的に理容師が訪問散髪に来ていることも、入居後の新たな馴染みの関係構築に寄与している。	
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	本人の能力を把握しながら、出来ることは皆と一緒に出来るように支援している。入居者同士の支え合いを大切に、なるべく周囲と関りを持てるようにしている。孤立しがちな方には、得意な事を行って頂くように職員が関わっている。		
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	今後の課題である。		

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	日々の生活を観察しながら、本人の意向や希望を把握できる様に努めている。職員同士で情報を共有し、支援に繋げる様にしている。	周辺症状が少なく穏やかに暮らしていただくことで、始めて利用者の思いを把握できるとしており、日常生活の中で利用者とは会話することに重きを置いて介護に当たっている。職員は、考えながら「見る」、思いを巡らせながら「聴く」、職員自身のこととして「感じる」ことを通じ、自らの感性を磨きながら、利用者へ寄り添い、思いや意向の把握に努めている。	
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	本人や家族に生活等について伺ったり、前担当ケアマネージャーから情報を収集している。必要に応じケアプランを見直し、経過の把握に努めている。		
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	日々の言動を観察しながら、記録をもとに職員間で共有し支援を行っている。		
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	スタッフ間の良好な関係を基本として、本人の意向や生活状況をアセスメントし、ケアプランを実施している。各担当スタッフはケアプラン評価表を記入し、毎月の業務会議で参加スタッフがモニタリングを行っている。	毎月9人の利用者全員について、それぞれの居室担当作成の評価表を基礎にモニタリングを行っている。その上で、基本6か月毎に介護計画を見直している。毎月のモニタリングは、単に介護計画の見直しの基礎とするだけでなく、職員の見方、考え方を「リセット」する効果も期待できるとしている。	
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	各個別のチャートに24時間の流れで記録している。申し送りノートで支援内容を共有している。又、ヒヤリハットや周辺症状用紙や面会簿を併せて活用している。		
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	本人、家族の意向に沿った関わりが出来るように、ニーズに応じた企画、支援を行っている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	通院時に必要な時は、地元の介護タクシーを使用している。今年は、買い物、祭り見学、感謝祭への参加は行っていない。		
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	入居前からの主治医との関係を維持し、医療が受けられるように支援している。その都度、状態に応じた内容を報告し支持をもらっている。希望がある場合は、近くのけんりつ二戸病院に変更している。	入居前からのかかりつけ医を基本に、県立二戸病院に5名、県立一戸病院と開業医にそれぞれ2名が、原則、家族の同行で受診している。医療機関への情報提供は、血圧系の通院者はバイタル結果を提供しているが、その他は生活状況に変化があった場合のみ提供している。隣接のデイサービスと兼務する看護師は服薬のセットや簡単な処置等の日常の医療関連業務を担っている。	
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	隣接の通所介護施設の看護師に、入居者の既往歴や内服薬、主治医を伝え把握している。急変時には支持を仰ぐことができる。		
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	県立二戸病院と協力関係にある。入退院時にはカンファレンスに参加している。		
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	重度化に向けた指針を作成しており、24時間の看護師へのオンコール体制を実施している。重度化に向けた指針や、状態変化の意向確認書を家族に説明している。GHの勉強会で重度化やターミナルケアの研修を取り入れている。	入居時に重度化に際しての対応を利用者・家族に説明し、看取りは行わないことを含め同意を得ている。介護度が上がってきた場合には、特別養護老人ホームへの入所申請を勧めている。法人内に特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)が3施設あるが、優先的に入所出来るものではなく、医療行為を要する間際まで事業所で介護する場合もある。事業所として看取りに関する職員研修会を行っている。	

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
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	各種急変時(発熱、嘔吐、痙攣、転倒、吐血、骨折、意識障害)のマニュアルを作成している。隣接するデイサービスの看護師に随時、相談、指導を受ける体制にある。		
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	火災時の昼夜を想定した避難訓練を行っている。夜間訓練では、消防署の助言を取り入れた訓練を行っている。不定期ではあるが、玄関までの避難訓練を行っている。同法人の特養に夜間救援の依頼をしているが、地域には民家が少なく連携協力体制は築けていない。	ハザードマップ上の危険は、土砂崩壊と把握している。平屋で車椅子用のスロープも整備され消防署も数分の場所と近接している。消防署の助言もあり、利用者の避難は玄関ホールまでとしている。夜間想定訓練も実施しているが、夜間や薄暮時の訓練までには至っていない。	戸外が凍結状態の場合の避難の課題を把握するためにも、厳冬期の訓練を計画されることを期待します。
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	個人情報、プライバシー保護の法人内部研修を実施している。入居者の尊厳を傷つけないように注意し、ケアを行っている。	「自分らしさ」を基軸とした「パーソン・センタード・ケア」の考え方を取り入れ、利用者に関わっている。利用者がこれまで生きてきた時代背景を理解できる年代の職員が多く、当時の話題を持ち出すと、利用者の表情がにわかに変わる。午前中の水分補給の時間や午後の入浴後の時間帯を利用者にゆっくりと寄り添う時間に充てている。	
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	本人の希望や思いを、達成できるようなケアを心掛けている。話しやすい環境や雰囲気作りに努め自己決定ができるように、選択肢を増やしている。		
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	入居者がしたいように、寄り添うように支援している。役割を持っていただき、個々のペースに合わせた。		
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	定期的に理髪店の訪問散髪を依頼している。ブラッシングを自分で行えない		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	日々の会話の中で、入居者の嗜好を把握し季節を感じられるようなメニューを取り入れている。食器拭きや洗濯たみは、主に入居者中心に行っている。年に何度か新聞やチラシの整理を行っている。	コロナ禍でストレスが溜まっている利用者のため、季節の食材を活用するなど工夫した食事を提供し、喜ばれている。春の山菜の天ぷらは、食卓に話題を提供し楽しい食事としてくれている。寿司やラーメンの出前を取ったり、利用者の誕生日にはお祝いのケーキも用意している。調理の手伝い出来る利用者は居なくなったが、食器拭きなど可能な範囲で手伝ってもらっている。	
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、水分摂取状況を把握しながら、排泄状況や体重管理を行っている。		
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	口腔内の清潔保持のため、食後の声掛けやケアを行っている。寝る前の口腔ケアを入念に行っている。		
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	法人で自立支援介護に取り組んでいる為、基本的にパンツとパットを使用している。トイレで排泄することを意識し、本人の排泄パターンに応じた介助、声掛けを行っている。	現在の状態を維持することを主眼に介助し、日中は3名が布パンツ、夜は全員がリハビリパンツにパットを利用している。トイレへの誘導は、画一的に行わず、本人の表情・様子を観察しながら行っている。夜間、トイレ誘導の声掛けは行っていないが、決まった時間にパットを交換している。ポータブルトイレの利用者はいない。	
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	食事摂取量、水分摂取量、活動性を意識した支援を行っている。ヨーグルト等の乳製品や寒天ゼリーを提供している。		
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	基本的に週二回、13:30~16:00頃に入浴している。月ごとに季節に応じた花や植物を、浴槽に入れて入浴を楽しんでいる。	週に2回の入浴を基本とし、午後の時間帯に1日3名が入浴している。入浴を嫌がる利用者はおらず、一人30分程かけてゆっくりと入浴を楽しんでいる。浴槽に植物(花・草等)を浮かべ、視覚でも入浴を楽しむことができるようにしている。花が入手にくい冬の時期には、昼食に添えたみかんの皮を浴槽に浮かべているが、そのようなことも利用者には好評である。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	本人の生活リズムや体調に応じて、居室で休んで頂くようにしている。夜間は本人の就寝時間に合わせている。ホールや居室のエアコンを調節し、入眠しやすい環境作りをしている。		
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	薬の処方箋を管理しながら、日々の状態観察と支援の注意点に留意しながらケアを行っている。		
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	本人の好み、やりたい事等を尊重し、物や場の提供を行っている。食器洗い、拭き、洗濯たみ、おしぼり巻き等を分担している。		
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	近場の散歩は行っているが、その他は今年行っていない。	コロナ禍のため外出が制限されているが、天気の良い日にはウッドデッキで足浴を楽しんだり、敷地内の広場で食事し、少しでも外気に触れる機会を作っている。せめてミニドライブで車窓から景色を楽しんでと考えていたが、時期を失してしまい、雪が消えたら実現したいとしている。	
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	基本的には、事務所で管理している。		
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	希望時に対応している。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム おからぎ

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	十分な広さを取り出し思い出の音楽や画像を流し、ゆったりと過ごせるようにしている。季節の花や、飾りつけを行い、季節感を演出するようにしている。天窓を見上げ空や雲の動きを見て、会話をしている入居者もいる。	オープンキッチンの厨房と接するホールは、クリーム系の壁とこげ茶色の大きな梁で落ち着いた雰囲気があり、利用者9名が食事や作業を行うテーブルには、天窓から陽光が差し込んでいる。自然な音も生活の一部として、職員に「むだばなし」を奨励し、「まな板で野菜を切る音」などとともに、当たり前の家庭の雰囲気を大切にしている。エアコンで温度管理し、換気は自動となっている。	
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	テレビ前のソファ席と、食堂の椅子席と二か所あり、気の合った入居者がそれぞれの場所で会話を楽しんでいる。又、玄関側のソファ席で一人過ごしたり、居室で音楽に合わせて唄っている方もいる。		
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	本人が自宅で使用していた衣装ケースや食器類、写真等を持って来ていただき、落ち着いた環境になるように支援している。居室にテレビを置いている入居者はいない。	ベッド、クローゼット、洗面台、エアコン、加湿器、読書灯が備え付けられ、利用者は、それぞれに小箆笥、家族写真、位牌などを持ち込み、事業者が用意したカレンダーや敬老会にいただいたメッセージを壁に飾り、居心地よく暮らせる居室としている。ご飯茶わんやお箸は本人が気に入ったものを用意している。	
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	トイレは3か所設置しており、安心出来る環境である。バリアフリーになっており、移動にも支障がないようにしている。トイレを使用していない時は、ドアを半分程開け使用していないことが分かるようにしている。		