

令和 5 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム ゆうゆう北沢 A棟

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372200337		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	グループホーム ゆうゆう北沢 A棟		
所在地	〒028-3323 岩手県紫波郡紫波町北沢字北沢2-1		
自己評価作成日	令和5年9月21日	評価結果市町村受理日	令和6年1月30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)】

利用者様の尊厳と、利用者様主体の生活の場である事を大切に、個々に合わせたお手伝いを心掛けています。まだまだ粗削りで至らない部分も沢山あるが、サービスの質の向上を目指し日々課題に取り組みながら支援を行っている。

※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)】

盛岡市に隣接する田園地帯にあって、車であれば短時間で市街地にも行ける場所にある。法人として3カ所のグループホームを運営している。「グループホームは利用者の家」であることを基本的な考えとし、職員は利用者のお手伝いを担うという考えのもとで支援に当たっている。自宅にいた時のように過ごせるよう、利用者個々の思いを汲み取り日々の支援に反映させている。事業所では、介護サービスの向上をはかるため、毎月の会議において職員の意識の向上に取り組んでいる。

【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5年10月3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. 全くいない
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				

事業所名 : グループホーム ゆうゆう北沢 A棟

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	月1回の全体会議の場で全員で読み上げし、理念や指針を確認、自身に落とし込むようにしている。理解については追いついている職員、そうでない職員がそれぞれいる為、実際に実践出来ていないとは言えない。	法人介護部の「利用者の尊厳を大切にしよう」とする理念を基に、事業所の理念を「目の前の人を元気にする」としている。月1回の会議で理念や指針を確認し、日々の支援に結びつけることが出来るよう努めている。所長は職員と話し合い、より利用者本位の新しい理念にしたいとしている。	
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	地元の草取りのボランティアに来ていただいているが、コロナの影響もあり日常的な交流は事業所としても消極的な部分もあり実践出来ていない。	自治会の全体会議に参加し、婦人会による草刈りの協力をいただき、その際、利用者との交流もある。移動図書館が2カ月に1回来訪している。町の認知症相談所としての役割も担っている。	
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	管理者が町の「認知症なんでも相談会」に参加している。		
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	二か月に1度、運営推進会議を開催している。委員の減少に	以前は書面開催としていたが、現在では北沢公民館で対面での開催となっている。町の長寿介護課、介護相談員、民生委員、家族の代表者を委員とし、入居状況やヒヤリハットなどについて、意見交換している。	
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	町役場の方に運営推進会議に参加していただいたり、月に1回、介護相談員に訪問していただいている。その他にもわからない事や相談事があった際は町役場に連絡させていただいている。	運営推進会議に町職員が参加しており、事業所の状況について理解を得ている。連絡、相談に留まらず、介護情報などについても細やかに指導していただいている。介護相談員が定期的に訪問している。	
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	身体拘束及び行動制限廃止委員会を設け、その中で身体拘束や虐待、行動制限、不適切な関りにあたる案件が無いか確認している。また、勉強会の機会を設け、職員が理解を深められるよう取り組んでいる。まだ行動制限、不適切な関りにあたる事案がみられるので、都度改めるため取り組んでいる。	身体拘束及び行動制限防止委員会を年4回開催し、身体拘束や虐待、行動制限、不適切な対応に該当する事例が無いかについて確認している。事故、ヒヤリハット報告は運営推進会議でも報告し、意見をいただいている。	

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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
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	身体拘束及び行動制限廃止委員会を設け、その中で身体拘束や虐待、行動制限、不適切な関りにあたる案件が無いか確認している。また、勉強会の機会を設け、職員が理解を深めれるよう取り組んでいる。まだ行動制限、不適切な関りにあたる事案がみられるので、都度改めるため取り組んでいる。		
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	一部の職員は外部研修にて理解を深める機会があるが、事業所全体として学ぶ機会を設けられていない。		
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	重要事項や契約書の内容に沿って説明し契約を行っている。また契約内容に改定があった場合は電話連絡と書面にて説明、同意を得ている。わからないことがあればご質問をいただき回答している。		
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	ご家族様にも運営推進会議に参加して頂きお話をお伺いしたり意見を頂戴している。また、月に一度、生活の様子をお伝えするお手紙に返信欄を設け、何かあれば記入返信して頂いている。他にも都度電話連絡も行いお話を伺っている。	利用者からは、普段の生活での表情などから意向を汲み取っている。家族からは、面会時や毎月のお手紙のアンケートに応じていただいた意向を運営に反映させるようにしている。ご家族は、運営会議にも参加していただいている。	
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	全体会議の場、個人面談、普段の会話にて意見交換している。管理者が意見や提案の内容を精査しながら反映させられる部分は運営に反映させている。	3ヵ月毎に所長と職員が、本人申告の基準確認表で個人面談を行っている。業務内容、意見、提案、私的な事なども含めて話し合い、改善につなげている。その他、日頃の会話の中で意見交換を行い、職員の意見・提案を早期に反映出来るようにしている。	
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	時間外労働は適正に行われている。ただ、急な休みやシフト変更も多い為、残業、休日出勤が多くなってしまいう傾向がみられ今後の課題と思われる。そういったこともあり、適正人員は居るものの、職員としては人員不足のように感じている。		

事業所名 : グループホーム ゆうゆう北沢 A棟

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
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	今年度上半期は積極的に外部の研修に参加したり、社内の別事業所に研修に行く機会を設けられた。事業所ユニット内でも課題を設定し取り組みながら一人一人のサービスの質の向上を図っている。		
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	管理者と一部の職員は事業所内外の研修等で他事業所の方と話す機会があり情報交換をする機会がある。		
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	入所前の事前調査、契約時までにある程度の情報の精査やご希望をお伺いし、ケアプランを作成している。入所後はご本人と関わりを持ちながら新たな思いや実状を把握し、ケアプラン更新時に反映させ安心した生活やサービスの向上に務めている。		
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	家族さんからは申込時から契約時にかけて直接お話を伺う機会がある。入所後も面会時や電話をした際にお話をしたり、月1度の生活の様子を伝える手紙にてコミュニケーションを取っている。		
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	ご本人や家族さんのお話を伺い、実状と照らし合わせながら必要な支援を行っている。		
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	自立支援の考えの基、ご自身で出来る事はご自身で行っていただき、出来ない部分のみお手伝いするようにしている。しかし職員もまだまだ先回って手を出してしまったり、不必要なお手伝いをしてしまう事も多い。		
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	一部利用者さんは、現在も通院や散髪は家族さんと一緒に行っている。また、コロナで制限はあるものの、家族さんとかける機会や面会等で接することが出来るよう、出来るだけ繋がりを無くさないように努めている。		

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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
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	ドライブ等や普段の買い物、通院時に馴染みの場所(もしくは付近)まで行くことがある。	感染症対策のため、訪問者とは玄関フロアでの面会となっている。家族以外との外出は条件付きの対応となっている。買い物やドライブ、通院時に、馴染みの場所を巡ったりして懐かしんでいる。	
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	利用者さん同士のコミュニティもあり、個々の様子を見ながら孤立されている方に対しては声を掛けさせて頂いたたり輪に入れるようお誘いをしている。また、元々、他利用者さんとの関りを希望されない方も居るため、そういった方に対しては職員が主に関わっている。		
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	サービスが終了すると関係性が閉じてしまう事が殆どである。		
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	普段の様子や会話等、関わりの中で思いの把握に努めている。また、思いを表現出来ない利用者さんもいるので、そういった方はこれまでの生活歴などから思いを汲み取るようにしている。	日々の生活の会話や行動、表情などから思いや意向を把握し、日常の支援に活かすようにしている。毎日の記録を活用し職員間で共有している。思いをケアプランにも取り入れ、利用者への支援の状況を定期的に確認している。	
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	入所前から家族さんのお話やご本人のお話をお伺いし把握に努めている。また、家族以外の知り合いからお話を伺う機会もあるので、その際の情報も大切にしている。		
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	日々の関わりの中で過ごし方や様子変化の把握に努めている。また、職員は申し送りや日誌等で状況を共有している。		
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	ご本人思いや普段の生活の仕方を主軸とし、家族さんの思いや、実際に関わっている職員の気付きを反映させ計画作成担当者が作成している。	入居時に介護支援専門員が本人、家族と面談して介護計画を作成している。見直しは3か月毎に行っている。「私の願い(5項目)」を活用したり、本人や家族からの意見を取り入れている。私の願いを取り入れることは職員全員の気づきを反映させる事にもなっている。	

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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	誰が見てもわかりやすい記録を目指しながら、普段の暮らしの様子や状態の変化を記入し情報を共有、確認している。		
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	その人の状態や状況を見極めながら、必要と考えられる支援を検討、見直し取り組んでいる。		
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	近隣の商店に買い物に行くが、行事の参加等はなく、まだまだ地域資源を活用できていない。地域全体での見守り体制や理解が今後の課題。		
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	入所以前からのかかりつけ医にそのまま通って頂いている。入所後の健康状態の変化に合わせて、病院の変更や訪問診療への切り替えも行っている。	入居前からのかかりつけ医には、4名が家族、職員の同行で継続受診している。訪問診療医の利用は3名で、訪問看護師は週1回来所して健康観察を行い、利用者、家族の安心感につながっている。訪問看護師に健康相談をすることもある。必要に応じて訪問歯科も利用している。	
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	週に一度、地元の訪問看護師に健康状態を見ていただいている。それ以外にも急な状態の変化等見られれば電話相談や様子を見に来ていただいている。		
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	入院時は必要な情報を病院に伝えている。また、電話での様子確認を行ったり、退院に向け、家族や病院と調整を行っている。		

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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	管理者、計画作成担当者は、家族さんや医師、訪問看護師と話し合いを行いながら看取りに向け情報を共有している。	契約時に利用者、家族から重度化や終末期に向けた考え方を聞き、事業所の方針を説明している。終末期には主治医、訪問看護師と連携し取り組んでいる。看取り後はデスクカンファレンスを行い、ケアの振り返りや職員に対するケアも行っている。職員はこれまで8名の看取りを経験している。	
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	心肺蘇生の訓練を行っていたが今年は出来ない。		
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	年に2回消防訓練を行っている。(今年は一度行った)	年2回の避難訓練を計画している。9月には消防署立ち合いの元、台所を火元と想定して実施した。消防署へのスムーズな通報や地域との協力が反省点として挙げられた。避難場所として長岡公民館が指定されている。2回目は11月に予定している。	訓練は工夫を凝らし、いろんな想定で実施されており、今後は、消防署等の到着までの間の避難手順の徹底を期待いたします。
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	日々の声の掛け方等で配慮しているが、まだ配慮が足りなかったり、不適切な対応になってしまっていることがある。身体拘束及び行動制限廃止委員会開催時に改めて確認し対応策を練っている。	毎月の全体会議で「一人一人の尊重とプライバシーの確保」について確認している。身体拘束、行動制限の確認、プライバシーが保たれているかを再確認し、改善を図っている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人に直接お伺いしたり、決定が難しい方に対してもご本人で決められるよう声の掛け方で工夫している。		
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	殆どの方がご本人のペースで生活できている。職員の都合や主導にならないように徹底しています。		
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	基本的にはご自身でその日着る服を選んでいただいている。日々の洗面時に整容を整えている。また、散髪は馴染みの美容院等に行ける方は行って頂き、それ以外は訪問理容を利用して頂いている。		

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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	食材の買い物、メニュー決め、調理、片付けを職員、利用者さん一緒に行っている。調理に利用者さんが関わっていない場面もまだ見られ、今後の課題としている。	3食とも利用者と何を食べたいかを話し合い、メニューを決めている。食材は利用者と一緒に近くのスーパーに出掛けている。調理はなるべく利用者が主体となり、職員は支援に回っている。敬老会には仕出し弁当を用意し、おやつはホットケーキが人気のメニューとなっている。	
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	特別に医師の指導や制限がない限りは基本的に好きな物を召し上がって頂いている。その人の状態に合わせ食事の形態は変えている。		
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	食後に歯磨きの声掛けをさせて頂いている。ご自分でできない方に関しては職員がお手伝いしている。		
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	安易なオムツ使用はせず、出来るだけトイレで行って頂いている。ご自身でいられない方もいるので、声を掛けお誘いしている。	約半数の方は自立して排泄ができています。排泄記録により適宜に声掛け介助を行っている。排泄がスムーズに行えるよう食材の配慮や下剤の使用でコントロールしている。夜間の離床センサーは5名が使用している。	
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	日常生活の中での動きの中で動く機会を持っていただいている。		
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ず、個々にそった支援をしている	事業所都合になってしまうが、日常のお風呂は時間帯が殆ど決まってしまうのが現状。要望があれば出来るだけ希望に沿った時間に入れるようにはしている。	お風呂は毎日準備しているが、週2、3回が多い。入浴が苦手な人には、時間や日を代えている。リラックスできるように、リンゴ湯やしょうぶ湯など提供している。職員との会話を楽しんだり、気分を和らげたりする場となっている。	
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	利用者さんの生活歴に合わせ、ベットを使用したり、床に布団を敷いて休んでいただいている。日中でも眠気見られた際にはお声がけし、布団で休んでいただいている。また、室温、明るさにも配慮している。		

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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	薬の情報に関しては職員間で共有、確認している。大きく変化等あれば、すぐに病院や看護師に相談している。服薬時は飲み終えるまで見守りを行っている。		
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	出来るだけ好きなことをしていただき、一人一人に合った支援を行っているが、利用者さん全体にまでは行き届いていない。		
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	通院時や日常的な買い物の際に外出する機会があるが、ドライブはなかなか行けていない。事業所付近を散歩する機会もある。	定期的な食材の買い物、通院のほか、季節の花見、紅葉狩りなどで外出している。自立歩行できる方に限らず、車イスの方も関係なく同様に出かけている。日常的には、利用者は職員の見守りの下で、施設まわりを自由に散歩している。家族との外出は制限なく行っている。	
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	お金を所持されている方も数人いらっしゃるが、使用するまでに至らないのが殆ど。(大体の方は安心の為に所持されている)		
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	利用者さんから希望があれば家族さんに電話を掛けれるようにしている。携帯電話を所持されている方もいる。		
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	利用者さんそれぞれ寒暖の感じ方、光の感じ方、聞こえ方が違うので一概に心地よいとは言いが、ふあかいいに感じないような空間づくりをしている。また、その時々くつろぎやすかったり、安全性に配慮したレイアウトに変更している。	両棟ともフロアーには大きな窓があり、広く開放感がある。床暖房、エアコンにより、快適な空間となっている。すべての場所に自由に行き来できる構造となっており、廊下は車イスでもすり違えができる広さがある。好きな場所で利用者がくつろげる設計となっている。	

令和 5 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 ゆうゆう北沢 A棟

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	テーブルの配置で配慮している。		
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	ご自身に馴染みのある物をお持ち頂きお部屋で使用して頂いている。自身で出来る方はレイアウトも行っている。	ベッド、クローゼット、エアコンが設置されている。利用者によってベッドか床に布団を敷いたり、好きなようにしている。各棟の端はトイレ付居室となっている。居室にはテレビや家族やペット写真、位牌など馴染みの物を配置している。携帯電話を利用している方もいる。	
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	トイレやお部屋がわかりやすいよう入口に記名している。利用者さん全体の動きを考え、導線に配慮しながら物の配置をするようにしている。		