

令和 4 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 つどい

【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4年11月30日	評価結果市町村受理日	令和5年3月2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)】

開設して今年で9年目を迎えます。ご利用者様の平均年齢も89歳をご高齢になり、ゆったりとした時間中でお一人お一人の個性に合わせた支援内容のほか、訪問看護、訪問診療と連携し、情報共有し健康管理に努めておりますし、週3回の入浴にて清潔保持に努めております。コロナ禍においても、感染対策を継続しつつ、可能な限りご家族様とのご面会の機会を設け、ご家族様との関りを大切にしております。1ユニットと小規模の利点をいかし、家庭的な雰囲気の中で細やかな介護支援を心がけております。

※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)】

事業所は、市街地の中心地に位置し、周辺には商店、スーパー、医院などがあり、生活環境の整った地にある。道路の向かいには、同法人のデイサービスがあり、外出用のワゴンを借り受けるなどの協力を得ている。周辺の商店や地域の方々とは、避難訓練への協力要請や地域のお祭りや踊りの披露など、相互の交流を大切にしている。運営にあたっては、新たに定めた理念と具体的な方針のもと、家族的な雰囲気の中で、利用者寄り添った介護に努め、また、職員間のコミュニケーションを図りながら、職員会議での話し合いや個別の連絡ノートなどを通じて職員の提案を受け入れ、日々の業務の改善などに繋げている。さらに、医療と介護との連携を図り、家族の意向に沿って終末期のケア、施設内での看取りや他施設への移送など、利用者の安心と家族の信頼を得ている。

【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5年1月25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				

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	昨年に引き続き、「寄り添う気持ちを大切に 心で繋がる思いやるのケア」と理念を掲げ、職員が皆、毎日必ず目にする事が出来る様、ホール壁に貼り付け、意識付けし、声を出さずとも皆思いは一つです。	職員から理念の見直しが提案され、議論を重ね職員が新しい家族として「心ひとつにしてやっていくという」基本を確認し、「利用者様の尊厳ある生活を守る」とする目標と8項目の方針のもと、家族的な雰囲気の中で利用者に寄り添い、意向を聞き取りながら、きめ細かな介護サービスを提供している。	
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	施設内でのコロナウイルス感染も経験し、交流は現在控えております。	コロナ禍のため、地域との交流は事業所として控えているいるが、自治会に加入し、祭り時の縄張りを一緒に行ったり、祭り時に事業所の前で手踊りを披露してもらうなど、近隣とは良好な関係にある。散歩の際にお互いに声を掛け合うなどの関係は維持している。	
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	上記同様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	現在も対面での運営推進会議は叶わずです。文書、定期的に施設内の様子を写真を交えて状況報告しております。返信用紙を同封し、意見交換し、サービス向上に活かしております。	コロナ禍で書面による開催となっている。会議資料に加え同封した自由記載アンケート用紙には、励ましの言葉をいただいている。委員には近隣の商店主も入っており、立地場所の特性を考慮した委員が選任されている。地域包括支援センターと市役所は、隔年で交互に委員を出している。	
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	コロナウイルス感染もあり、感染対策の備品の提供を受けたり、コロナワクチン接種のやり取り、事故報告の再発防止へのアドバイスをご教授受けたりと頻回に協力して頂いております。	行政からの連絡は、文書とメールで受け取っている。いつでも必要な時に連絡がとれる関係にあり、情報や助言をすぐに受けることができている。コロナクラスター発生時には防護服や検査キットの提供を受けた。	

令和 4 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	以前より声掛けについてのスピーチロックが会議での議題に挙げられていたが、普段のやり取りで気になった声掛けを会議で取り上げ、改善を促し継続していった結果、最近のケアについては特に問題視するようなことは見られない。引き続き取り組んでいきたい。	身体拘束を行わないこととしているが、治療上必要との医師の指示を受け、家族の同意を得て一時期止むを得ずでつなぎ服を使用した事例が過去に1件あった。安全確保のため、夜間離床センサーマットを使用している利用者が5人いる。スピーチロックについては、職員会議等で話し合い、職員間で注意しながら万全を期している。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	職員間のコミュニケーションを良好に築くことで、ご利用者様との関係性も良好である。ご利用者様の少しの変化も皆で共有し、話し合いの場を持つように心がけている。ご利用者様と職員、職員間それぞれのコミュニケーションを良好にすることによって今後も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	新たに北上市役所でも北上市権利擁護支援センターが令和3年4月に設置されているが、制度については該当ご利用者様がいない為、必要性を感じないでございました。将来的に関わる事必須の為、学ぶ機会を作りたいとは思っております。		
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、ご家族訴間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。ご理解又は納得して頂けるように契約締結を心がけている。		
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	ご家族様方には2か月に1度無記名でご意見・ご要望を記入して頂く用紙を発送している。内容は職員に伝えるとともに第三者機関へも2か月に1度報告書を発送している。	毎月の利用料支払いに来訪した家族から意見や要望を伺うようにしている。事業所機関誌「つどい」の年2回の発行に加え、居室担当者作成のお知らせにより、利用者の生活状況をお知らせし、家族の意向を伺い業務に反映させている。	

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
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	職員の人数も少ないため、普段より意見や提案など話し合える環境づくりをしている。問題点は職員に開示し意見を出し合い代表者に報告。反映させるよう努めている。	職員に対するアンケートを行い、希望や思いをくみ取りながら運営の改善に努めている。定例の会議時に思いや提案を出し合い職員全員で話し合い、高齢重度化が顕著な利用者への支援やコロナ禍での行事等の見直しにつなげている。日常的には、管理者が努めて職員に対する声掛けを多くしている。	
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	困難な状況が続いている。		
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	コロナ禍もありますし、更に職員の人員確保が困難。法人外の研修が難しい状況下である。		
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	法人内の施設と交流のみ、他同業者との交流については留まったままである。		
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	サービス導入前にご利用様とのカンファレンスにおいて、現在抱える不安、意向など傾聴し、サービスを受け入れて下さるよう話し合いを重ね、信頼関係に繋げております。		
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	ご入居されるまで少なくとも3回、直接お会いし話し合いを重ねている。ご自宅での様子、お困りごと、初めての施設入居への不安に耳を傾け、ご理解・納得して頂けるような会話を重視し信頼関係づくりに努めております。		

令和 4 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、支援できるよう努めております。		
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	職員のほとんどが、職場というより別宅のような感覚で、ある時はお嫁様、娘様、お孫様として接している場面をよく目にします。但し、相互理解、年長者への配慮を心がける様に話し、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	可能な限り感染対策を取りながら出来るだけお顔合わせできる様対応しております。いつまでもご家族の事を忘れない様に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	ご家族以外との関係性継続は難しく思います。90歳を超えるご高齢ということもあり、友人、知人も足が遠のいてしまっているのが現実です。	お盆や正月に親類の面会がある程度で、知人友人も同様に高齢化し少なくなっている。利用者全員が市内出身者であり、昔懐かしい和菓子等を購入してお茶会を行うこともある。美容師資格のある以前事業所に勤めた方がボランティアとして来所し、整髪してあげることもある。	
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	利用者様同士の関係性に配慮しつつ、孤立する事の無いよう職員が間を取り持ったりして配慮しておりますし、支え合えるような関係づくりに努めております。		
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、1名のご利用者様の看取り、体調不良で入院が1名とサービス利用終結が2名ございました。退所後も余ったオムツの提供やタオル等持ち込んで下さり、助けて頂いております。		

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
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	ご利用者様お一人お一人の性格、病歴に対応し、日々のコミュニケーションに活かしております。困難な場合もご本人様、ご家族様よりお力をお借りして希望に沿えるよう対応しております。	高齢化と介護度の進行により、意思表示が困難となってきたが、「利用者個別の送りノート」と「全体的な送りシート」を使い分け、利用者との日常の関り、会話からの気づき、表情の変化、体調等を記入し、思いをくみ取り共有し支援に努めている。	
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	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りし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おります。		
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、入居された当時に比べ、日々の行動、心身状態に変化が見られます。普段の様子観察で気づいたことをケア記録に残し、口頭で伝えて皆が把握できる体制を継続しております。		
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、関係者が集まる事はここ数年困難な状況。それでもご家族、訪問看護師、訪問診療時に個々にご利用者様に関わる関係者の皆さん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。	職員は毎月事業所独自のチェックリスト表を活用して目標の達成状況を振り返り、ケアマネジャーがそれを評価している。計画の見直しは、利用者の高齢化、重度化に対応するため全員3か月とし、家族、主治医、訪問看護師の意見を確認し、同意を得て行っている。利用者の体調等の変化に応じ1か月で見直すこともある。	
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、毎日チェックし職員間で共有しております。職員会議等でモニタリング表を用いて話し合いサービス担当者会議（現在は個々に対応）場で情報を共有し、介護計画の見直し、次回の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や電話での会話のやり取りの中で気が付いたお言葉、行動に対して、出来る限りご希望に沿えるよう取り組んでおります。		

令和 4 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
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	地域の行事への参加、地域資源と取組など困難な状況です。施設内でのレクリエーション活動の充実、感染対策を行ったうえで近隣へのお散歩等くらいしか提供できない状況です。		
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	訪問診療と提携しており、月に2回の受診で、ご利用者様のご様子を報告。それ以外でも体調不良時に訪問して頂き適切な医療を受けられるよう支援しております。	訪問診療受診が6名、従来のかかりつけ医受診は1名で家族が同伴している。家族には必要な医療情報を事業所として提供し、通院結果は確認記録している。訪問診療の結果は、受診後に家族に報告している。整形外科などの特別科の受診も家族が同行している。	
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1度の訪問看護提携で状態を報告し、診て頂いております。また事故報告は程度に関わらずその都度報告し、対応の仕方のアドバイスを受けております。		
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、ご家族様と職員が同行し、病院関係者に日頃の状態を伝えている。退院時も、事前にご家族様と共に退院時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	サービス導入前にお話を伺い、ご本人様の意向や不安な気持ちを取り除くべく、納得いただけるよう傾聴し、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ない様心がけている。また、文書でも確認して頂いている。	利用契約時に事業所の指針に基づき説明し同意を得ている。看取りまで行うことを基本とし、訪問診療医の協力も得られ、これまで15人を看取っている。利用者が重度化した場合、改めて家族と話し合い、必要に応じ主治医から直接説明を受けることもできる体制を整えている。昨年度は1人を看取りを行った。看取りに対する職員研修を、職員のみならず家族をも含め実施しており、看取り後のカンファレンスも実施している。	

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	介護で出来る範囲の応急処置はマニュアルを作成し、急変時の対応が出来る様にしている。また、施設での範囲を超えた状態変化が認められる利用者様にはどのように対応すべきか看護師に伺い、口頭、記録やノートを用いて職員間で情報共有している。		
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	避難訓練時は隣近所に、訓練日事前に文書でお知らせし、協力参加をお願いしている。	夜間想定を含む避難訓練を年2回実施し、隣の家の方から協力の申し入れがあった。市が作成したハザードマップでの指定はない。道を隔て系列のデイサービスがあり避難所として活用できる体制にある。備蓄食材は3日分、カートリッジガスコンロを用意している。電力は、太陽光であり数日は持つとしている。	町内会、商店、地域住民による協力体制の構築に向けて、運営推進会議や組織での検討を期待したい。

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、自尊心を気付付けることのないようなお声がけや笑顔で接するよう心掛けております。	利用契約時、写真の掲載や個人情報の取扱いについて説明し、職員には、業務上知り得た個人情報の守秘義務について、誓約書の提出を求めている。入浴、排泄など異性介助の同意も得ている。失禁などは、他者に知られないよう、利用者の心情を大切にしている。居室入室時の声掛けや居室での排泄の確認などは、利用者の意向を尊重して行っている。居室の入り口には、カーテン等の目隠しをしている。言葉遣いなど基本的なことを大切に、教員経験者は前歴や自尊心を大切にしている。	
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	季節の変わり目や利用者様個人、個人の生活リズムを把握し、自己決定を促したり、迷いが見られる時は、職員とともに考え最終判断ができるような支援を心がけている。		
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3回の入浴での清潔保持利用者様の好みの装いを把握、洋服選びには利用者様のにも参加していただくよう身だしなみの支援している。		

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
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	調理は専門の職員が行っている。食器拭きや食器の片づけは担当の利用者様にお任せしている。職員は見守りのみ、責任をもって行って下さっております。	献立は、病院勤務の経験のある理事長が作成し、朝は夜勤者、昼と夜は調理専門員が調理している。食材は近くのスーパーから購入しているが、時々、利用者家族から差し入れられた野菜も活用している。献立には郷土食である芋の子汁、すいとんなど利用者が地域で食べていたものの提供にも留意している。おやつは購入品を提供しているが、地域のお菓子のガンズキなどは手作りである。季節ごとにチラシズシ、栗ご飯、年越しそばなども提供している。誕生日には利用者の好みに合わせている。	
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	主食はおかゆ又はご飯。体重や体調により摂取量も利用者様に合わせて提供。副食も刻み、ペースト状それぞれ対応。水分に関しては、とろみ付き、ゼリー、寒天等健康状態に合わせて提供している。		
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に、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	お声がけさせていただき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しお手伝いしている。		
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	オムツ・リハパンを使用する時間帯を限定したり、オムツ使用でも排便はトイレで出来る様支援排泄パターンを職員全員把握している。	排泄チェック表を作成し、個々の特性に応じた声掛け、誘導を行っている。利用者全員が、誘導介助、見守りが必要でリハビリパンツ、パット使用している。夜間におむつを使用している利用者は4人で2時間おきに交換している。夜間のポータブル便器使用はない。4居室にトイレがついている。	
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	毎日の体操、水分摂取量の把握、毎朝の乳製品、野菜を取り入れた食事バランスで予防に繋げている。ただし、これを以っても便秘がちな利用者様には主治医と相談し整腸剤、下剤を処方して頂いている。		

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
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、個々に合わせた支援をしている	入浴は週3回。体調の変化や安全面を考慮し、午前中に施行。浴室、脱衣場で男女居合わせることがないように、個々に合わせて支援している。	椅子の移動型機械浴と一般大型浴槽を併用している。入浴は、週3回午後に入れるようローテーションを組んでいる。一番湯希望、長湯希望など調整を要することもあるが、職員との1対1の関わるコミュニケーションの場となっている。季節感がある菖蒲湯、ゆず湯など工夫している。	
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	日中に活動時間を増やし、夜は十分にお体を休んでいただけるような環境づくりを一人、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	申し送りノートを用いて利用者様の服薬変更、副作用、用法などを記入し、情報共有。処方箋を個人ファイルにとじ込み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こと、嗜好品を把握するよう努めている。誕生日、季節のお祝い状況に応じ対応している。		
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	利用者様の希望、に沿った対応ができるよう努めている。施設側で対応できない時はご家族様にお話しし、協力いただいている。	コロナ禍で制限されているが、天気の良い日は近くの神社へ散歩したり、プランターへの水遣りなどを行っている。系列のデイサービスのワゴン車を活用してミニドライブ(江釣子の桜、北上総合公園、詩歌文学館、北上総合公園など)にも出掛けしている。近隣の商店での買い物、外食は、コロナの関係で実施できていない。	
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	お小遣いをご家族様よりお預かりし、施設(事務所)で管理している。自身でお金を持っていたいという利用者様もおります。外出時はお金を所持していただき、お買い物の際は職員が支援している。		
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	施設から電話をかけることはありません。手紙でやり取りはございます。		

令和 4 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
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	季節感を味わっていただく為、地域の行事に参加したり、ドライブに出かけ四季の変化を感じ取って頂いたり工夫している。建物の中央部に台所を設置して頂いているため、調理風景をいつも見て頂いている。そのようなことが、家庭的な雰囲気づくりに一役買っているようである。	共有スペースのホールは、床暖、エアコン、24時間換気、加湿器、西日避けのブラインドを備え、ゆったり過ごせるようテレビ、カラオケ、ソファ、テーブルが配置され、利用者は、ソファや食事用テーブルなど、思い思いの場所でくつろいでいる。観葉植物、季節の飾りもあり、快適な環境となっている。機能訓練のためのムース(足踏み機械)、輪投げが行えるスペースもある。	
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	座る位置は自然に決まっている。ソファの数はスペースの関係で十分でないかもしれないが、譲り合いもあり、トラブルは少ない。		
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	入居の際、ご自宅で愛用されていたものをお持ちくださるようお話している。できるだけ馴染みのあるものを使用することにより、ご自宅を変わらない環境づくりに努めている。	居室は、床暖房で加湿器も設置されている。ベッド、床頭台、洋服箆笥、手洗いがあり、4室にはトイレがある。衣装ケース、テレビ、歯磨き、化粧品、家族写真、位牌、ぬいぐるみなどが持ち込まれ、利用者の意向に沿った居所となっている。	
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	安全に歩行できるスペースの確保。ホール内でもそれぞれ自ら選択した指定の場所のソファでくつろがれ、個室においては、ご自身のこだわりのあるものを飾り一人一人の強みを生かすことが出来る様工夫している。		