

令和 2 年度

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	0390700060		
法人名	株式会社中央介護センター		
事業所名	グループホームあさひ東館		
所在地	久慈市旭町11-22-6		
自己評価作成日	令和3年1月10日	評価結果市町村受理日	令和3年5月10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)】

ユニットの理念を「関わる全ての人の言葉に耳を傾け、その人の目線で物事を考える」とし、利用者はもちろん、家族やスタッフを含めた関わる全ての人の言葉に耳を傾けられる様にしたいという思いを大切にしている。
 同法人のグループホームや小規模多機能ホーム等の他事業所と連携を取りつつ、単独ユニットとしての特徴を出せるように、単独でのイベントを開催している。
 また、今年度は新型コロナウイルスの影響で、面会制限を実施しており、面会出来ないご家族の思いや、気持ちを大切にしようという気持ちで日々過ごしている。利用者の方々も、家族に全く会えない事が、ストレスに感じている方もいらっしゃる。全体での行事も実施出来ない分、ユニットでのイベントに力を入れている。

※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)】

県立久慈病院の東側に立地する2ユニットのグループホーム、小規模多機能ホーム、居宅介護支援事業所で構成する本館と道路を隔てた向い側に、6年前に設置された1ユニットのグループホームである。当ホームも含め、施設全体を「地域密着型ケアステーションあさひ」と総称している。当ホームでは、利用者一人一人がやりたいこと、やれることを自分で決めて取り組むことを大切に、利用者目線で支援に努めている。新型コロナウイルス感染予防のため、家族との面会や地域との交流が制限される中で、職員は、ホーム内で皆が楽しめる行事やレクリエーションの企画を工夫し、一緒に楽しみながら、利用者がホームの暮らしの中で不安やストレスを感じないように寄り添っている。ケアステーション全体を総括する施設長は、職員同士により評価し合う方式を「職員評価」に取り入れ、職員の向上心ややりがいを引き出す取り組みを行うなど、職員の育成にも力を入れている。

【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2月5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 : グループホームあさひ東館

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	地域密着型の考え方などは折に触れ話す様になっている。ユニットの理念を「関わる全ての人の言葉に耳を傾け、その人の目線で物事を考える」としている。(表紙参照)	ホームの理念のキーワードである“その人の目線で物事を考える”に基づき、「出来ることを取り上げない」を目標に掲げ、利用者が自分でやろうとしていることをホーム側の都合でやめてもらうことのないよう留意しながら、本人本位の支援を実践している。		
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	直接的に地域住民との交流は日常的に行っていない。また、今年度は、利用者が近所への買い物や、町内の行事等への参加は行っていない。	今年度は地域との交流を自粛しており、例年、姉妹グループホームと合同で地域の方々の参加も得て、盛大に開催してきた「敬老会」を、今年度は、各ホームがそれぞれ内部だけで実施するなど、地域との繋がりが減少している。こうした中でも、近隣から自家栽培野菜が届くなど、地域から気にかけてもらっている。		
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	ご家族や、利用申請の方々の相談案件を通し、認知症の方への支援の方法や、対応、実例の紹介等を行う事で貢献している。			
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	今年度は、運営推進会議を実施できていないが、会議での内容や検討課題は、ユニット会議や連絡会議を通じて、共有している。	本年度は、感染症防止対策のため、推進会議を開催していないが、各委員に運営状況の資料を送付し、利用者の生活の様子を理解してもらっている。	会議の再開が待たれますが、これまでは、総括施設長とケアマネのみの出席となっていることから、各ホームの管理者(リーダー)や職員が交互に出席するようにし、運営推進会議の場を通じて、地域密着型施設としての役割等を確認してもらうことが望まれます。	
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	市の担当者とは、運営推進会議に参加して頂いている他、困難事例や検討案件を包括支援センター等と協議している。	法人全体として、在宅高齢者支援も含めた困難事例の対応について、地域包括支援センターと協力体制を組んでいる。施設長が市の介護保険運営推進会議の委員に就いており、担当課との連携は円滑に行われている。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	身体拘束を無くそうという意識を持つようしている。 夜間帯以外の施錠は行っていない。 身体拘束に対する委員会の設置、毎月身体拘束に係るケースが無かったかを確認しあっている。	総括の施設長、ケアマネと当ホーム、姉妹グループホームの職員4人で合同の「身体拘束廃止委員会」を構成し、毎月1回、各ホームの介護支援で困っていることなどの対応について協議している。体が傾く方の食事のサポートについて、拘束にならない方法など具体的な話し合いを行っている。また、スピーチロックのないよう、職員同士で利用者個々への話し方等を共有している。立ち上がりの不安定な利用者には、家族の了解を得て、足元センサーを使用している。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	介護職員へは、資料や報告書を配布、内容周知に努めている。研修会等でも取り上げている。また、毎月の会議で身体拘束同様に確認しあっている。		
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	昨年度は、実際に成年後見制度を適用したケースがあった為、その内容を会議で議題とし共有している。		
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	契約に関しては、ご家族宅へ訪問又は来所して頂き、十分に説明を行ったうえでやっている。		
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	月に1回施設長、管理者、当日の日勤者が集まり会議(連絡会議)を行い、話し合いの場を設けている。 ※今年度は、内容を変更し実施。	利用者の要望は、食事へのリクエストが多い。感染予防のため、通院付添い以外の家族との面会は、玄関先で10分程度に制限している。家族から出される意見、要望等は、月1回開催の職員による「連絡会議」において共有し、必要な対応を行うこととしている。居室担当者が、毎月、行事でのスナップ写真も添えて、生活の様子や通院状況等をお便りでお知らせしており、コロナ禍の中、家族に喜ばれている。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	月に1回各ユニットでユニット会議を開催し、現場からの意見を吸い上げ、連絡会議(管理者やケアマネ等が出席)に打ち上げ、取りまとめ社長へ報告、協議している。	毎月、「ユニット会議」や「連絡会議」を開催し、職員から意見、要望、提案等を聴取する機会にもなっている。各ホームの管理者による「連絡会議」もあり、ホームからの意見等を取りまとめ、実施できるものは施設長判断で、予算が伴うものは社長に協議することとしている。人事評価制度での施設長による個人面談の際にも、運営に関する意見を聴取している。人事評価の方法の一つとして、職員同士がお互いを評価し合う方法を取り入れ、効果を上げている。	
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	職場環境・条件の整備には取り組んでいる。年に1回、一人30分程度の個人面談や職員一人一人がユニットの職員を評価し合う方式を取り入れ、職員の意見の吸い上げや、職員評価につなげている。		
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	今年度は、短時間(15分~30分以内)の研修を毎月実施している。また、希望者へは資格取得への支援も行っている。		
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	GH協会主導ではあるが人事交流を行っている。 ※本年度は未実施。		
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	最初は介護支援専門員が中心となり、本人や家族の意向や予防を聞き取る。その後担当職員を選任することで本人家族要望把握へ努めている。また、月1回のユニット会議内で入居者様の様子や変化等を話し合う時間を設け、情報共有に努めている。		
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	利用申請時の相談を受け、更に利用前に自宅(病院)へ訪問、本人、家族との面会等を行い再度意向要望を確認。その情報をまとめ情報共有を行った上で利用開始して頂くようにしている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	本人と家族が必要とする支援に関して他のサービス利用を視野に入れる必要がある場合は、最初に併設している事業所の可能性を考慮する。さらに、その他のサービス利用の選択肢も家族へ都度提案している。		
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	常に信頼関係の構築に努め、本人が出来る事は維持出来る様に支援している。		
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	今年度は、面会制限を実施。その為、家族へは、毎月担当者から、本人の様子を伝えるお便りを同封。また、写真を印刷し同封している。		
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	例年は、年末年始やお盆等、可能な限り外出や外泊をし、家族や親戚等との関わりを持ってもらえるように、支援や促しをしている。	これまでは、ホームに近い県立病院に定期受診に来た際、寄ってくれる利用者の友人、知人もいたが、現在は遠慮してもらっている。車窓から四季の景色や馴染みの風景を見てもらうミニドライブの機会を多くつくるよう努めている。月1回程度、理容師、美容師さんが各ユニットを回ってカットしてくれ、お馴染みさんになっている。	
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	利用者同士の関係に配慮し、その時の状況や利用者の関係に合わせ、ホール(兼食堂)の配置転換等を行っている。		
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	入院期間が長くなり、利用中止(契約破棄)になったご利用者様に対しても相談に応じ、必要であれば経過をフォローしている。		

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	毎日の過ごし方や言動を観察し、その中から思いや希望の把握に努めている。また、家族の方からも情報を伺うようにしている。	日常会話でのやり取りから利用者の思いや希望を汲み取るようにしている。洗濯物たたみ、掃除、折り紙、塗り絵など、本人のやれること、やりたいことに取り組んでもらい、積極的な気持ちで生活できるよう支援している。料理の得意な人には、皆の先生になってもらっている。	
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	利用開始前に本人の生活歴を調査した内容(アセスメント)を基に各職員が把握するようにしている。また、日常的な会話の中からも情報を得るようにしている。		
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	一人ひとりの過ごし方や状態の把握には、バイタル測定や排便状況の確認等変化を追うことで現状の把握に努めている。		
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	毎月行われるユニット会議で、ケアマネを中心に、担当だけでなく、他の職員からもケアに対しての意見を取り入れられる様に心掛けている。	利用開始時の資料等で作成した暫定プランは、1ヵ月を経て修正し、以後3ヵ月毎に、居室担当者のモニタリング報告をもとにユニット会議でカンファレンスを行い、最終的にケアマネが継続、見直しの判断を行っている。見直しの場合は、家族の意見や要望も確認している。ケアプランの目標をもとにした支援により、自分で食事が出来るようになった方や車いすから立って歩行出来るようになった方もいる。	
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	個別の記録は行っている。職員間の情報交換に関しては朝・夕の申し送り、申し送りノートを作成情報の共有に努めている。		
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	本人や家族の生活状況に合わせてサービス提供を行うように努めている。また、可能な範囲で、個別対応を心がけている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	例年だと、家族だけでなく近所の方、親戚など本人が今まで関わってきた方の把握に努め、親戚や近所の方でも、家族に許可を得て施設での面会を推奨してきた。		
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	利用以前の主治医がいる方に関しては、極力主治医を変更しない様な支援をしている。また、主治医が変更した場合も職員が同行したり、各病院の相談員と連携を取るようになっている。	利用開始前からのかかりつけ医である県立病院（内科、歯科等）などを受診している利用者が多い。コロナ禍で家族の同伴から職員の同行に代える例が増え、職員が出勤時に診察券を窓口に出している。近隣の薬店に投薬管理をお願いし、小規模多機能ホームの看護師から助言を得ている。	
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	看護師を配置してはいないため、適切な看護が受けられているわけではないが、併設施設の看護師に相談可能な状況ではある。さらに、受診対応に関しては異常があった場合極力早い対応を心がけている。		
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	入院した際は、必要がある場合は情報提供を行う。また、退院に関しては各病院の相談員を窓口、家族の方とも連絡を取り、退院後の受け入れを円滑に行える様に取り組んでいる。		
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	看取りには取り組んでいないが、利用者の状態が重度であっても、末期症状でも受け入れを行い、頻繁な入退院にも対応している。また、関連施設で看取り対応が可能な施設がある為、サービス利用の提案を行っている。	在宅の医療連携体制が確立しておらず、ホームでの看取りは行えないが、医療機関への入退院も含め、ホームとして可能な限りの支援を行っている。隣町の診療所長が住宅を宿泊施設(8人定員)に改造し、終末期の方々の看取り支援を行っており、看取りのケースが生じた場合は、そこも家族に選択肢として提案したいとしている。また、重度化への対応は、医療を必要としない限りはホームで支援することとしている。	

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
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	緊急時の対応のマニュアルを掲示したり、AEDの講習会を開いている。(全職員が普通救命講習受講済み) また、職員には緊急性を感じたら迷わず119番通報(救急車の要請)するように、日頃から伝えている。		
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	今年度は、夜間の火災を想定した訓練を実施。	例年は合同訓練を実施しているが、本年度は東館単独で、6月に夜間想定火災避難訓練を実施した。3月にも予定している。市のハザードマップ上で、久慈川の浸水想定地域になっており、自然災害の際は、平屋建ての当ホームから、隣接の姉妹グループホームの2階に避難することになっている。災害に備え、自家発電装置等の災害用備品を準備し、運営母体が飲食業であることから、非常用の食品も用意出来ている。	県内グループホームで火災が発生した事例もあり、年2回の定期避難訓練のみならず、确实、迅速な避難行動が出来るよう、運動やりハビリを兼ねて、ホームの避難経路を外まで歩くなどの「ミニ避難訓練」を日常的、継続的に繰り返す取り組みも期待します。
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	言葉使いや人格の尊重は心がけている。また、言葉遣いに関しては、ユニット会議等で確認する場を設けている。また、言葉遣いについては、職員間でも注意しあえる環境を目指している。	日頃から年長者として敬意をもって目線を合わせながら会話をし、やりたいことを自分で決められるよう支援することを心がけている。トイレや入浴の誘導時においても、命令的、抑制的にならないよう職員間で注意し合いながら、さりげない言葉かけに配慮している。	
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	本人の希望を尊重し、自己決定できる内容については、自己決定出来る様に支援している。		
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	本人がその日どのように過ごしたいかの希望に添っている時間帯もあるが、基本的には、日課を取り入れたり、全体的な流れにそった支援をしている。 参加したくないという人の意思は尊重している。		
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	毎月、美容院から出張してもらい、希望者へのヘアカットを実施。行き付けの美容院を希望する方へは、個別対応も実施している。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	本人の好みや能力に応じて提供しているが、苦手な食材がある場合は可能な限り代用品を用意して対応している。また、個人が好む物(梅干し等)も家族と相談し定期的に、提供する等している。	姉妹グループホーム、小規模多機能ホーム共通の1ヵ月分のメニューを姉妹グループホームの担当職員が作成し、調理を運営母体の運営するレストランの調理部に委託している。みそ汁の具や盛り付けはホーム毎に職員が行う。苦手な食材がある時は代用食を準備したり、好みのものを足したりしている。行事の際は、仕出し弁当等の特別食が用意され、喜ばれている。テーブル2卓で職員の見守り、介助により和気あいあいで食事をしている。利用者は後片付けなど、出来ることを手伝っている。	
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	食事摂取量の把握は行っている。また、体重測定を行い、体重の変化に応じた対応を行っている。また、水分補給には気を使い、お茶や水だけでなく、経口補水液を作り、身体状況や好みに応じて対応している。		
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	毎食後の口腔ケアは行っている。なるべく本人に行ってい頂けるような促しを行っている。また、口腔内の異常を発見した場合は、都度歯科受診対応等の相談を家族と行っている。		
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	トイレ誘導や声かけ等の工夫をし、なるべくトイレでの排泄を行なって頂けるような支援を心掛けている。	大部分の利用者がリハビリパンツにパットを使用し、日中は声かけによりトイレで用を足している。全介助の車いすの方を除き、一部介助や見守りによる支援を行っている。夜間も声かけでトイレに立つ方が多い。失禁する方もおり、清拭やパンツの取り換え等、清潔を保てるよう配慮している。	
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	便秘の状態(排便の有無)の把握には努めている。飲食物の工夫や運動の働きかけも行っている。		
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	入浴に関しては入浴日を設けて案内している。ただし、一人ずつ入浴しており、入浴時間は本人の希望を伺っている。	週2回午前中の中の入浴を基本とし、入浴時間は、利用者個々の希望で、早めの方、ゆっくり入る方、それぞれの希望に合わせて柔軟に対応している。車椅子の方も全介助で個浴を利用している。菖蒲湯や柚子湯で季節を感じながら楽しく入浴してもらっている。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームあさひ東館

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	就寝時間(消灯)は設けておらず、その人の生活習慣に応じて就寝して頂いている。また、昼夜逆転の予防としても、可能な範囲で日中活動的に過ごして頂ける様に支援している。		
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	担当職員を中心に、本人の服薬状況の把握に努めている。誤薬や服薬もれをしない様に工夫をしている。また、連携している薬局とも協力し、服薬管理に薬剤師の関わりを検討している。		
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	一人ひとりの生活歴や役割、嗜好品にも努めている。また、同じ役割(掃除や片付け、作品作り等)でも、利用者同士の関係性を重視し、作業をお願いしている。		
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	今年度は、実施できていないが、例年は利用者の自宅や自宅付近へのバスハイクを行ったり、季節に応じた外出支援を行っている。	例年は、近くのスーパーに散歩がてらの買い物、ドライブで実家等馴染みの場所巡り、お祭りの山車見物、海岸散策など、外出の機会を多く作ってきたが、今年は一変してしまい、外出の機会が激減している。職員は、レクや作品作り、行事の企画など、ホーム内での活動を工夫しながら支援している。	
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	希望がある方や金銭管理が出来る方に関しては、家族と協議し所持金を管理してもらっている。 額が大きくなる場合は一部を事業所側で管理している。		
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	本人、家族の希望に添って対応している。手紙を受け取った時は返事を促し、場合によっては一部介助している。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホームあさひ東館

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
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	季節感を感じれるような貼り絵や飾り付けを心がけている。 また、利用者同士の人間関係や普段の会話等から、座る場所や隣同士の方をどういった組合せにするかを、状況を見て対応している。	玄関から食堂・ホール、廊下を挟んだ居室と続く長方形の平屋づくりである。利用者は大きな食卓2卓の定位置でくつろいでいる。ホールの南側にウッドデッキがあり、例年の夏祭りではテントを張り、模擬店を設置して楽しむ。季節の飾り付けや折り紙でレースをつくり、一人一人のスナップ写真を飾って掲示するなど、アットホームな雰囲気づくりをしている。外出制限によりホールでの生活が多くなり、節分行事では、鬼に見立てた職員に布のお手玉をぶつけ、「コロナ外、福は内」と元気に豆まきをするなど、職員の工夫により、日々の生活に変化をつけるよう努めている。	
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	共用空間で気のあった利用者同士で過ごせるような配慮に努めている。 また、座席やテーブルの配置を配慮し、利用者同士の相性等を尊重して対応している。		
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	居室へはご自宅で使用していたものを持ち込んでもらったり、家族や本人が希望するものを持ち込んでもらい、少しでも安心できるような配慮をしている。	ベッド、小物置きが備え付けになっている。利用者は小箆筒や衣装ケースを持ち込んでいる。家族に協力をしてもらい、季節毎に衣類を交換し持ち込み品があまり多くならないようにしてもらっている。家族写真や自分の折り紙作品を飾り、自分好みに居心地のいい部屋づくりをしている。転倒防止に配慮し、ベッド周りを広く取り、安全のため足元センサーを置いてもらっている方もいる。	
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	出来ることは危険がない様に見守りをしながら、本人に行っていただけのような支援を心がけている。		