

令和 3 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 すりさわ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900165		
法人名	特定非営利活動法人 いわい地域支援センター		
事業所名	グループホーム すりさわ		
所在地	〒029-0523 岩手県一関市大東町摺沢字但馬崎25-16		
自己評価作成日	令和4年1月9日	評価結果市町村受理日	令和4年5月27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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の立場に立って、お世話や介助を行うようにしている。 ・利用者と職員に笑顔が見られる明るい雰囲気づくりを目指している。

※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)】

事業所では、閑静な住宅街の一面にある平屋建てのワンユニットに9人が生活し、基本理念である利用者自身の能力を維持継続できる自立支援を目指しながら、地域で生きがいを持って生き生きと生活できるよう支援している。利用者等の思いや要望に沿った生活や外出支援、かかりつけ医への円滑な受診や家族等との話し合いの下での重症化等に伴う看取りや住み替えなどに積極的に取り組んでいる。特に、災害に備え、近隣の3人の防災協力員の協力を得て安全でスムーズな避難誘導を図るとともに、円滑な食事提供のために3食ともクックチルド食を導入し、職員の見守りや介護の充実を図るなど、常に事業所の状況を直視しながら、適切な介護サービスの提供に努めている。

【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 いわて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4年4月9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広がったり深まり、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				

事業所名 : グループホーム すりさわ

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	理念の共有を図るため玄関・ホールに掲示するとともに、出勤時に各自読み上げて確認を行っています。	開設当初に定めた基本理念を玄関等に掲示し、各職員が目を通すとともに、理念の下に介護目標を定め意識の高揚を図っている。職員会議やカンファレンスにおいても、ケース検討やプランの作成過程を通じて目線と方向性を合わせ理念の共有と実践につなげている。	年度毎に、職員で理念について話し合う機会を設けることにより、理念の共有を図りながら、介護の場面での実践に繋げることを期待したい。
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	運営推進会議の委員は地域住民の代表者に委嘱しています。イベントが開催されず、参加はできませんでした。町内会にも加入しており、床屋などは近隣のお店を利用しています。	コロナ禍前は、地域のお祭りや各種行事に利用者が参加したり、系列のデイサービス施設に事業所の利用者も参加して小学生との交流会を企画するなど、頻繁な地域交流が行われていた。コロナ禍にあつて、事業所として何が出来るかを考えながら、可能な限りの交流に努め、コロナ収束後のふれあい交流の在り方を検討する一助にもしている。	
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	見学の受入れや相談にその都度対応しています。		
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	生活の様子を報告し、意見・助言・要望等をいただき、職員に結果を報告しサービス向上に活かしています。	対面での開催と同様に、書面開催であっても、ホームの動向や利用者の状況を委員に細やかに伝え、意見や要望等を得るようにしている。委員からは、コロナ禍でも工夫しながら行った行事へのねぎらいや感染予防対策の助言を得ている。	
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	市との連携は、運営推進会議に参加していただき、サービスへの取り組み方などへの助言をいただいたり、入居者様の生活の様子を報告しています。市の広報をご入居者様用に毎月届けていただいています。	運営推進会議の場を通して地域包括支援センター職員から助言や指導を得るとともに、必要な情報交換を行っている。市の担当者には、要介護認定申請の機会を利用しながら、窓口で事業所の様子も伝えている。普段から相互の協力関係は構築されている。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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	身体拘束は行っていません。法人として平成25年10月1日「身体拘束・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示し平成30年3月1日には身体拘束及び高齢者虐待廃止指針を定め、3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催しています。	「身体拘束ゼロを目指して実践していく事業所」を対外的にも明示し、身体拘束は行わないを前提にケアサービスを提供している。身体拘束廃止委員会では3か月に1回身体拘束に関するチェック表を作成し、職員が個々に点検し、また昨年からオンライン研修を導入し2期に分けて受講している。玄関施錠は防犯のため夜間のみ行っている。	
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	虐待は行っていません。法人として平成25年10月1日「身体拘束・虐待廃止宣言」を行い事業所内に掲示し、平成30年3月1日には身体拘束及び高齢者虐待廃止指針を定め、3ヶ月に1回職員会議において廃止の確認を行っています。		
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」「日常生活支援事業のあんない」など冊子を職員に配布するとともに職員研修会で周知していますが、活用されるまでに至っていません。		
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	契約書及び重要事項説明書をもって説明し、質問や疑問、要望をお聞きしています。その上で理解・納得をいただいています。		
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	玄関に意見・要望を記入できる用紙を設置しています。家族様の面会時には生活の様子をお伝えするとともに、ご要望、ご意見をうかがっています。その結果は職員に周知し迅速に対応するようにしています。	玄関先に、家族等からの意見や要望を記入する用紙を用意しているが利用がないので、事業所訪問時に意見等を聴いている。事業所広報の発行を中断していたが、利用者の生活の様子のスナップ写真や居室担当者のメモなどを織り込んだ情報を家族等へ送付できないか検討している。	
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	職員からの意見や提案を管理者を通して代表者に報告・相談し、改善できるものは早急に改善するように努めています。また不定期で全員による職員会議を開催したり、必要に応じて出勤者による職員会議を開催し速やかに職員に意見を反映できるようにしています。	職員会議を毎月開催し職員の意見を聞いている。個人面談は実施していないが、法人代表が職員から直接メールで意見や要望を受けている。職員の提案で故障のエアコンの補修又は買い替えを検討しているほか、職員の資格取得に係る費用負担などで配慮し、資質向上にも努めている。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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
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	管理者を通して代表者への状況を報告をしています。また、定期昇給を実施したり、休憩時間を確実にとれるようにするなど、職員が働きやすい環境作りに努めています。		
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	職員全員が毎月の行事を持ち回りで担当することにし、自主的に行事に取り組めるようにしています。個々のケアの実際と力量に応じ、法人外の研修を受ける機会を確保しています。		
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	いわて地域密着型サービス協会主催の研修会に出席させ、他施設との交流の機会を作り、研修内容など情報を職員間で共有し、サービスに活かしている。		
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	入居前に入居申込者様や家族様に施設を見学していただいたり、家庭訪問をして要望や不安なことなどお聞きしています。家族様や利用している事業所から情報を提供していただき、安心して入居できるようにしています。		
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	家族様に、見学の際には施設のサービス内容を説明しながら要望・質問に応じて、不安が軽減できるよう配慮しています。		
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	入居者様や家族様の希望をお聞きするとともに、ADLの状態を把握し、必要とする支援を知るよう努めています。医療ニーズの高い入居者様には通院介助したり、訪問看護の利用を図っています。		
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	習わし、季節の行事など人生の先輩として知恵やアドバイスをいただいています。入居者様一人ひとりの出来るところを見つけて作業を行っていただいています。		

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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
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	生活の様子を伝えたり、情報交換を行いながら家族状況を考慮し、行事に参加していただき絆を維持できるよう、また通院や外出など家族様の役割も担っていただき入居者様とともに支えるよう努めています。		
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	床屋など今まで行っていたお店に行ったり、かかりつけ医もできるだけ以前からのかかりつけ医に行くなど、以前からの知り合いなどと交流できる機会を作りよう配慮しています。	利用者の話を聞きつけて生け花教室へ出かけたり、馴染みの床屋に2人で通っているほか、家族の送迎で出かけて行く場合もあるなど、馴染みの関係を継続している。また、利用者の姪や親戚などが来訪しリモートで会話を楽しんでいる。	
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	入居者様同士の関係について職員間で情報を共有し、座席の工夫や余暇活動を通して交流が持てるよう支援しています。また、職員が間に入りトラブルを回避したり、孤立することがなく友好的な関係が築けるよう努めています。		
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	退所する際に、家族との相談や事業所との連絡・調整を行い、いつでも相談に応じるようにしています。		
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	職員は日常会話を通じて意向・希望を把握できるよう努め、ケースに記録して情報の共有を図っています。また、職員は入居者様との関わりの中で、意向を把握し、カンファレンス時に情報交換し、サービスに反映させています。	本人の意向や思いをくみ取るために意思の疎通を図り、食事時間を本人に合わせたり、テレビを遅くまで観たい利用者には午後8時以降も観れるようにしている。また、利用者の居室で昼食を希望する場合にはその意思を尊重して対応している。自分の意思を明確に表現出来ない利用者には、本人の表情や仕草を見て、トイレや食事の介助を行っている。こうした情報は職員間で共有し介護に役立てている。	
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	入居前に家庭訪問をして生活の様子をお聴きしています。馴染みの物を持ち込んでもらうよう話しています。		

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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
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	介護記録やグループウエアを活用し現状の把握に努めるとともに、カンファレンス時に職員が情報を共有できるようにしています。		
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	日頃の入居者様との会話の中や家族様との面談の中で意向を話し合ったり、問題点や希望などカンファレンス時に話し合い、介護計画に反映させるとともに、ケアプランに基づくケアに取り組んでいます。	モニタリングは、3か月に1回、居室担当者とケアマネジャーで実施し、ケアマネジャーが6か月に1回、ケアプランを作成している。利用者の状態が変わった場合には、その都度プランを見直している。プランを見直す際には、家族等から電話で要望を聞いて、了解を得て行っている。	
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	個別介護記録とグループウエア、日誌で日々の様子や気づきなどを職員間で共有し支援しています。		
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	入居者様はもとより家族様も入居者様を取り巻く環境要因の重要な一つと考え、それぞれの状況変化に応じて、入居者様、家族様の要望をお聞きし、グループウエアの活用、カンファレンス等を通じてサービス提供や変更を職員間で共有しています。		
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	地域のイベント(グルメ祭り、文化祭、元気市)に参加して、地域の一員として生活を送っていると考えるよう支援しています。		
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	入居者様の希望されるかかりつけ医に受診しています。受診の際は、家族対応を原則とし、経過報告をお渡ししています。	利用者家族の希望するかかりつけ医となっており、遠いところでは一関市内の開業医や二つの県立病院に家族が同行して受診している。受診の際には、PCから介護情報やバイタル情報を出し、医療機関に提供している。また、訪問看護ステーションから週に1回来訪する訪問看護師が利用者の健康管理を担当している。健診結果については、介護記録に記載するほか、朝夕の申し送り職員で共有し、家族にも報告している。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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
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	医療連携を図り、訪問看護ステーションにより毎週火曜日訪問を得て、健康チェックを行っていただいています。必要に応じて、訪問看護師に情報提供し、相談しています。体調の変化を把握しながら、受診時のアドバイスを受たり、受診後の報告を行っています。		
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	入退院時には家族様、医療機関と事業所間で情報交換に努め、入院時には薬の情報や生活の様子を伝えて、退院時には看護様サマリーの提供もお願いしています。		
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、事業所ですることが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	重度化指針を家族様に配布するとともに、マニュアル等を使い職員に研修を行っています。	入居時点で、重度化に関する指針を家族等に配布し、延命治療や看取りに関する方針を確認している。これまで3回の看取りを経験した。近隣の病院やかかりつけ医は事業所の看取りへの理解もあり、利用者の状態変化に応じ、再度家族等に説明のうえ特別養護老人施設への住み替えやグループホームでの看取りなどの協力を得ている。	
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	急変時に対応するマニュアルを整備し、職員は普通救命講習を終了しており、緊急時の救急車の要請や家族連絡の仕方を話し合い職員で情報共有しています。警備会社(セコム)と契約して緊急時の対応に備えています。		
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	総合訓練を今年2回予定しています。地域の消防団の防火点検も行われています。職員は普通講習も受けています。	年2回(9月、3月)避難訓練を実施している。市のハザードマップで土砂災害区域に指定されている。避難場所は近隣の市民センターとなっているが、利用者の状況を考慮し、法人系列のグループホームなかがわ等を予定している。利用者の避難を安全に実施するため、地域の方に防災協力員を3人依頼しているほか、飲料水、お米、燃料等を備蓄している。	地震、火災、風水害などの災害に、迅速かつ安全に避難・対応するため、日頃からの職員の災害対応の心構えや訓練は必要不可欠なことから、今後、利用者の安全を考慮したうえでの、薄暮や夜間の避難訓練の企画・実施の検討を期待したい。

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
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	個人情報保護に関する規程及び運用管理規程に基づくとともに、人格を尊重し、不快な思いをさせないような声かけを行うよう配慮しています。入居者様の声に耳を傾けるようにして、大きな声や命令口調にならないよう心掛け、入居者様の気持ちや誇りを傷つけないよう、また不安な気持ちにならないよう配慮しています。	利用者の尊厳を踏まえた介護サービスを提供するため、法人代表自ら「人生の大先輩として敬う」意識を醸成する挨拶や研修を行っている。帰宅願望や一日中同じ話を繰り返す利用者には、状況に応じた声掛けや傾聴を心掛けているほか、誇りやプライバシーを傷つけない介護支援に努めている。事業所独自のアセスメントシートを活用し、好きなこと嫌いなこと、したいことしたくないことなどを把握している。	
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	自由に希望が話せたり、自己決定しやすい雰囲気作りを心掛けています。上手く表現できない入居者様には、職員が思いを汲み取り代弁するようにしていますが、一方的に決めつけるのではなく入居者様の意思の決定を待つように努めています。		
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	一人ひとりのペースに合わせて生活できるよう支援しています。		
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	床屋などなるべく入居者様の要望をお聞きして支援しています。衣類も入居者様に選んでいただくよう声かけし、おしゃれができるよう配慮しています。		
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	食材を業者のクックチルドにしていますが、できるだけ行事食を取り入れるよう心掛けています。入居者様一人ひとりの出来ることを見つけ、片付けなど家事を行っています。	利用者の調理意欲の低下と職員負担の軽減を図るため、外部業者による調理食材を導入している。ご飯と味噌汁は職員が調理して提供している。希望食や行事食の場合は、調理食材の導入を休み職員で調理し、コロナ禍以前には近隣の食堂や産直、道の駅で外食を楽しんでいた。片付けやテーブル拭きなど、利用者は出来ることに参加しながら、職員と一緒に食事をしてもらっている。	

令和 3 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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
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	一人ひとりにあった食事量、食事形態の工夫をしています。食事量、水分量の摂取を記録しており、十分な食事が出来ない時は補食を勧めています。		
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	食事ケアに関するマニュアルに基づき、食後のうがい、歯磨き、義歯の手入れの声かけを行い、出来るところは入居者様に行っていただくようにし、できないところの介助や仕上げを支援しています。		
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	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導するとともに、表情やしぐさから排泄のサインを読み取り誘導しています。	殆どが介護用品を装着しているが、昼夜とも職員の声かけで、トイレで排泄している。職員は、普段から排泄レベルの向上を心に止めながら、現在の状態を低下させないように取り組んでいる。失敗した方には、さりげなく寄り添い、自尊心を損なわないように介助している。	
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	排泄チェック表から排便の把握をし、かかりつけ医や訪問看護師に相談しながら便秘薬の投与をしています。また、乳製品の摂取、軽い運動など自然排便ができるよう予防に心掛けています。		
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	入浴介助に関するマニュアルに基づくとともに、一人ひとりのタイミングで入浴できるようにしています。入浴したくない日は翌日に入浴していただくなど柔軟に対応し、急がせることのないよう支援しています。	週に2、3回の入浴を基本にして、午後入浴としている。入浴の嫌いな方や体調の悪い方には、無理強いすることなく、まずは清拭や足浴等で清潔を保ち日を替えて対応している。一人でのんびり入浴の方、職員と親しく会話する方、それぞれに入浴の時間を楽しんでいる。	
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	ソファなど休みたいところで休めるようにしています。日中はレクリエーションや体操を行い、夜間の安眠を促します。		
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	薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも職員が見ることができるようになっています。薬が変更になった時にはグループウェアや日誌に記入し全職員が把握するようにしています。		

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 すりさわ

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
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	入居者様ごとにできること・できないこと、やりたいこと・やりたくないことなど体調を見ながら強制にならないよう取り組んでいただき、役割を担っていただいています。		
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	個々の散歩の希望に出来るだけ応じています。 外出はコロナ禍で出来ませんでした。	コロナ禍で外出が思うように出来なくなったが、陽気のよい日は、極力、事業所周辺を散歩して気分転換を図っている。外に出かけない時は行事担当者が率先して、ボーリング、風船投げ、貼る絵、折り紙、計算ドリル等々のリクリエーション活動を実施し、また、歌好きの利用者はDVDの映像を見ながら歌を歌って過ごしている。	
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	お金の預かりはしていませんが、入居者様の希望する買い物は家族に話し、立替の形で購入しています。		
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	希望がある時は電話できるようにしています。家族に話したいことがある時は職員が代わってお伝えしたり、本人にお繋ぎするようにしています。		
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	室温、湿度に配慮しながら清潔を保つよう努めています。テーブルの高さや椅子はそれぞれの入居者様に合わせたものを利用いただいています。季節のタペストリーや花を飾るなどして季節感を感じていただくようにしています。	共用のホールには、食卓テーブル、椅子、ソファ、テレビ、エアコン及び加湿器等が整備され、適切に温度が管理された生活環境で利用者が過ごしている。季節を感じさせる切り絵や貼り絵を飾ったり、カーネーションの生花を活け男性の利用者が毎日水やりを担当するなど、快適な環境が整備されている。	
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	ソファやテーブルで、その時々好きな場所で過ごせるよう支援しています。居室に表札を揚げたり、トイレの表示をしたりして迷わないようにし、安全に通れるようにしています。		

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 すりさわ

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
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	入居者様、家族様と相談し、花やぬいぐるみ、写 真、アルバムなど慣れ親しんだ物を自由に持ち 込んでいただいています。入居者様と相談しなが ら居室の配置をしています。	居室内には、ベッド、クローゼット、加湿器、ミニ テーブル及び蓄熱暖房機が整備され、各居室の 入口には利用者の氏名を一輪挿しの花が飾って いる。入居する際に家族等から部屋のレイアウト の希望があった場合にも事業所として対応して おり、現在、ベッドを希望しない利用者には、床 敷きのマットを用意するなど、要望に沿った対応 に努めている。	
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	居室前には入居者様、家族様の了解のもと表札 をかけて自分の部屋が分かるようにしています。 またトイレの表示を行い安心して生活できる環境 を作っています。		