

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900124		
法人名	医療法人 白光		
事業所名	グループホーム「昴」(Aユニット)		
所在地	〒021-0852 岩手県一関市字沢298-2		
自己評価作成日	令和6年10月1日	評価結果市町村受理日	令和6年12月23日

※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
----------	---

【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)】

一関郊外にあり、周りを山に囲まれた自然豊かな所で、四季の花々を見たり肌で感じる事が出来る。施設内の環境を整え、利用者の皆様にとって居心地の良い雰囲気をつくれるよう、職員みんなで情報共有しながら日々支援できるよう心掛けています。

【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、自然に囲まれた静かな環境にあり、同じ運営法人が経営する老人保健施設や小規模多機能ホームが隣接し、非常時の対応などにお互いの協力体制があり、利用者や家族の安心にも繋がっている。理念として掲げる三つの「わ」(和、輪、笑いのわ)を大切にすることは職員に浸透し、普段からお互いに意見等を話し合える環境が出来ていることから、それが介護支援の質の向上に繋がっている。現在、コロナ禍による制限が続いているものの、今年から運営推進会議を対面式で始めており、外出支援にも前向きに検討する姿勢が見られており、これからの新たな取り組みに期待ができる。

【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6年11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. 全くいない
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、活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				

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	3つの“わ”を柱にたてて、個々の理解・共有し業務に取り組んでいる。 玄関や事務所内に提示し、外部の方々にもわかるようにしている。	事業所の開設時に職員で話し合って決めた三つの「わ」(和、輪、笑いのわ)を大切にすることを理念とし、利用者との関り、地域との関り、笑顔を大切にした介護支援の取り組みを実践し、職員の介護実践の基本としている。	事業所内に掲示しているが、パンフレットなど外部にも分かるように示されることを期待します。	
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	コロナ予防の間は、外部の方を招く行事は行っていない。	コロナ禍前は様々なボランティアや子どもたちとの交流があったが、法人として慎重な対応を行うこととしており、地域の方からのボランティア希望や運営推進委員である民生委員からの秋の地区民運動会への参加の声掛けをいただいているが、お断りしている。それでも、近くの幼稚園とはそれぞれの作品を交換し、子どもたちにキーホルダーを贈ったお礼にとんぼの絵が届けられている。		
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	申し込みで来所や電話等での問い合わせの際に、サービス内容等の情報発信を行っている。			
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	今年度から2か月に1度の運営推進会議は対面再開しており、施設の取り組みや状況報告を行っている。	しばらく書面配布による会議が続いていたが、今年度から対面式の会議になっている。地区長、民生委員、地域包括支援センターの職員をメンバーとし、利用者の状況などを報告している。ユニット数が減ったことの心配や面会の実施などについての意見が出されている。	地域との関りを念頭に、消防や警察の方をゲストで呼びする取り組みを検討するよう期待します。	
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	運営推進会議に参加して頂いたり、電話やメールでのやり取りを行っている。	介護保険関係は、主に一関地区広域行政組合を通して、電話やメールで情報提供があり、必要に応じて直接訪問して様々なアドバイス等をいただいている。地域包括支援センターの担当者から、事業所の空き状況、家族面会の状況、ユニットB再開の見通しなどの確認、利用者の困難事例の有無等について随時情報交換し、協力いただいております、良い協力関係にある。		

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	定期的に身体拘束についての研修を行い、動画視聴や職員会議時に聞き取りし現状把握に努めている。	身体拘束をしないことの方針を書面にまとめており、3か月毎の委員会と研修を実施している。研修は全職員が動画を視聴し、介護支援に反映させている。スピーチロックを起こさないように、職員お互いが注意し、利用者には理由を説明して待ってもらうなどの取り組みを行っている。	
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	定期的に虐待防止についての研修を行い、動画視聴や日々の業務の中でお互いに確認し合いながら、虐待防止に努めている。		
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	研修動画を視聴してもらい、職員間での理解を深めてもらう。		
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	御家族への説明後、疑問点無いか確認を行い、納得して頂いたうえで契約を交わしている。		
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	施設玄関内に意見箱を設置している。面会時など意見や要望等あった場合には、職員間で相談し対応している。利用者の皆様からは、日常の会話の中で希望や要望聞きとれるようにしている。	玄関に意見箱を設置しているものの、意見、要望が寄せられることは無い。家族には通院付き添いのために来訪された際に伺うように努め、食べさせたいものなどの希望に柔軟に対応している。	家族への定期報告に写真を加えるなどの工夫を加えるとともに、アンケート調査などを行い家族の意見、要望を把握することが期待されます。
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	毎月職員会議を実施しているが、必要に応じ会議を開催したり、個々の意見を聞ける環境を作っている。	職員会議では利用者個々の支援方法に関する意見が多い。食材保管のために冷凍庫の導入や外に休憩用のベンチ設置などの提案もあり、優先順位を付して選定している。定期的な個別面談は無いものの、管理者は状況に応じて随時、聴き取りを行い、資格取得や専門研修等の情報を提供しながら、家庭事情を含め随時意向等の把握に努めている。	

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	職員の資格習得に向けて、支援や職場環境の整備に取り組んでいる。		
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	外部への研修への参加を促したり、内部研修として、動画等も使用しながら個々の能力アップに努めている。		
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	外部研修の際など、周りの施設の方々との意見交換などの交流を図られている。		
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	御本人や御家族ともに意向を確認し、不安になっても相談できるような関係づくりに努めている。		
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	御家族の不安や心配なこと等、要望に寄り添えるような、相談できるような関係づくりを心かけている。		
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	御本人や御家族の意向確認を行い、必要としているサービスが提供できるよう支援し、必要に応じては法人内の他事業所の案内なども行っている。		
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	利用者の皆様には、日常生活の中で役割を持ってもらえるよう、出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。		

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	コロナ予防のために、面会制限されているが、窓越しでの面会出来る様対応している。御本人や御家族の希望有れば、電話での会話も出来る様支援しています。		
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	コロナ予防のために外出が制限されており、なじみの場所などに行くことができないでいる。面会や電話でお話しされたりできるよう支援している。	コロナ禍の制限が続けられており、面会も限られている。通院時の看護師や2、3ヵ月ごとに来訪する美容師が新たな馴染みになっている。通院の帰路、家の周辺を廻ることはあるが、降車は控えている。地域のお祭りなどの馴染みを絶やさないう、地元のケーブルテレビの導入を検討している。	当面、外出や地域との交流の機会が見通せない状況のため、地域の行事やお祭りなどを視聴できるケーブルテレビ等の導入を検討し、利用者にとっての馴染みの場所やお祭りなどテレビを通して地元の行事に触れる機会が継続される取り組みを検討することを期待します。
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	利用者様同士がコミュニケーションをスムーズにとれるよう、職員も間に入りながら関り会話できるようにしている。		
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	契約終了後も、御家族様とお会いした際は、近状報告等行っている。		
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	日常会話の中から意向や希望を確認し、職員間で共有検討を行っている	利用者のうち6名は会話で意向することができるが、意思表示に難がある方には、写真などを提示して選択できるように工夫している。食べたいもの、行きたいところ、会いたい人など、利用者に寄り添って思いを確認し、支援の実践に繋げている。	
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	事前調査の際に、御家族様や御本人様からも情報頂き、在宅での様子などをくらしのシートにまとめた物も活用している。		
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	日常会話の中から心身状態の把握に努めている。		

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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
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	御本人様、御家族様の意向確認し、職員間で話し合った内容も入れながら介護サービス計画書の作成を行っている。	ケアプランの作成はケアマネージャーが担当し、職員会議で話し合い、意見を取り込みながら原案として作成している。本人、家族にも説明し了承を得たうえでの実施としている。短期目標6ヵ月、長期目標1年を基本とし、介護度の変更や状態の変化がある場合には、随時支援内容等を見直している。動けなくならないよう、手伝いなど取り入れて出来るだけ現状維持をお願いしたいと希望される家族が多い。	
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	個々に日々の記録を行っており、職員間での情報共有を行っている。		
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	隣接する施設看護師と連携をとるなど、柔軟な対応を行っている。		
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	訪問美容室を利用するなど、御本人様が日々の生活を少しでも楽しめるよう支援している。		
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	御本人様や御家族様の意向を確認し、かかりつけ医に受診を行っている。受診結果に変わりがあった際には、御家族様へ相談・報告を行っている。	利用者は、以前からのかかりつけ医に通院しており、受診にはスタッフが付き添っている。医療機関で家族と待ち合わせして受診している利用者もいる。家族同席の際は、バイタルチェック、最近の様子等の情報を渡し、受診結果を伝えてもらっており、処方の変更された際には家族に電話で連絡している。体調不調等、職員で判断が難しい際は、隣接する老健施設の看護師の判断、指示が受けられ、適切な医療に繋げる環境にある。	

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	隣接する施設看護師に相談をし、助言を頂いている。		
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	入院中も、御家族様や、医療機関の相談員さんと連絡を取りながら、情報交換を行っている。退院時には、退院時カンファレンスにも参加し、退院後の生活も安心して送れるよう支援している。		
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	重度化や終末期については、契約時に御家族様へ説明も行っているが、具体的な取り組みは行っていない。	入居時に看取りを行っていない旨を家族に説明し、了解を得ている。重度化し事業所の利用継続が困難になってきた場合には、家族に次の施設等への移行について検討するよう説明している。次の施設については、ケアマネジャーが介護施設等の情報を収集し、パンフレットなどの資料を提供している。	
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	急変時や事故発生時の対策として、マニュアルは事務所に提示してある。定期的な訓練は行っていない。		
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	法人内の事業所と共に避難訓練を行っている。避難経路図もユニットごとに掲示している。	年2回の避難訓練を実施しており、10月には夜間の火災を想定した訓練を行っている。ハザードマップ上特に危険な位置にはないが、指定された避難先までの経路が土砂崩れの危険性があり、事業所に留まること、あるいは近くの老健施設への避難が現実的としている。地域との協力連携は確立されておらず、老健施設と相互に応援する体制としている。法人として食料等の備蓄は備えており、昨年自家発電装置を整備した。	

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	御本人様の性格や、個性にも応じながらプライバシーに考慮した対応を心掛けている。	利用者の声掛け、呼称は、「さん」付けを基本としている。1対1でのお話が必要な場面などでは、自室に誘導したり、排泄の失敗時には、さり気ない声掛け等配慮している。事業所新聞への写真掲載は全員の同意を得ている。個人の記録等は個別のファイル、パソコン内で管理し、家族からの申し出があれば紙面で提供している。		
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	日々の関りの中で、表情や言動などから察し、出来るだけ自己決定が出来るような環境作りを心掛けている。			
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し、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	個々の生活習慣や生活リズムに配慮し、出来るだけ御本人様の希望を取り組めるよう努めているが、コロナ予防で外出が制限されており、外出支援は行えていない。			
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	訪問美容室を3～4か月に1度利用したり、必要に応じ声掛け介助を行っている。			
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	個々に合わせた食形態を提供し、季節の食材や好みの物など取り入れ提供している。テーブル拭きや、下膳を手伝ってくださることもある。	職員が交代で調理しており、献立は食材の状況を見て決めている。年に数回、隣接施設の栄養士から栄養評価やアドバイスを受けている。職員も毎回検食を兼ねて一緒に食事を摂っている。家族からは、野菜、果物などの差入れをいただくこともあり、その都度食事に提供している。普段から食べたいものを利用者に聞いており、誕生日には希望する洋食や刺身を出すこともあり、餅の希望には白玉粉で対応している。おやつもホットケーキや蒸しパン、ゼリーや小豆ぱっとなどで好評を得ている。利用者には、モヤシのひげ取り、皮むき、テーブル拭き、お盆拭きなどの手伝いをしてもらっている。		

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	献立・食事量・水分量をその都度記録し、個々の摂取状況を把握している。定期的に隣接する栄養士にも食事面の助言指導を行ってもらっている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけを行い、義歯の洗浄等口腔状態に合わせたケアを行っている。		
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	排泄表に記録し、排泄パターンの把握・声掛け誘導を行っている。	日中は、布パンツが6名、紙パンツにパッド併用が3名となっており、夜間は4名がポータブルトイレを使用している。さり気ない誘導や声掛けに工夫をしており、入居後に紙パンツから布パンツに改善が見られた利用者もいる。便秘対策として、ヨーグルトやサツマイモ、ゴボウなど食物繊維の多い食材を献立に取り入れている。	
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	排泄表に記録し便の状態や量の確認を行う。必要に応じ、通院時医師に相談を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望する日での入浴行えない時もあるが、週に2回程度の入浴は行えている。入浴前のバイタルチェックも行い、安全に入浴出来るよう支援している。	毎日3、4人が入浴し、利用者は週2回以上入浴している。柚子湯などの工夫もあり、職員との会話の場、唄う所としても活用されている。利用者によって熱めが良い人、温めに長く入りたい人など様々あり、できるだけ希望に沿うようにしている。	
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	居室やホール内の温度にも気を配り、快適に過ごして頂けるよう支援している。		

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	処方内容は一覧ファイルにまとめ、薬の変更あった場合には記録や申し送りをし、情報共有している。症状の変化があった場合には、都度主治医に相談している。		
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	日常生活の中で役割をもって生活して頂けるよう、洗濯物や新聞たたみ等、個々のできる能力に応じた支援を行っている。		
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	コロナ予防のため、以前のような外出が出来ていない。	日常は、玄関先など事業所周辺での外気浴を行っている。現在閉鎖しているユニットBまでの廊下を往復するなど屋内での歩行も取り入れている。感染対策を継続し、事業所外には通院で出掛ける程度にとどまっている。病院の売店で飲料品を購入し、車中で楽しむようにしている。	新型コロナウイルスが5類に移行になったこともあり、法人としてコロナ禍の体制の見直しについて検討することを期待します。
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	お金の管理は金庫にて預かっている。御本人様希望で管理している場合には、紛失などについても説明を行い、御家族様の了承も貰っている。		
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	御本人様や御家族様の希望に応じ、電話出来るよう支援している。手紙でのやり取りも希望に応じ郵送など支援している。		
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	季節を感じれるよう、一緒に作った作品など飾ったりしている。居室やホール内の室温管理も行い、快適に過ごせる様支援している。	ホールにはテーブルと椅子、ソファやテレビが配置され、壁面には今年の干支の「辰」や季節や行事に合わせた作品等が飾られている。また、大きな天窓があつて明るく、エアコン、空気清浄機、加湿器などで室温、湿度が整えられ快適な環境となっている。	

令和 6 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「昴」(Aユニット)

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	座席の配置を定期的に変更し、利用者様同士が会話を楽しめるよう努めてる。		
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	御本人様や御家族様とも相談し、なじみの物や好みの物など取り入れている。居室にテレビを置いている利用者もいる。	居室前には花の名前と利用者の名前を表札代わり掲示している。室内は、エアコン、ベッド、クローゼットが設置されており、西側で日差しが強いところは草簀や簾が置かれている。個々に衣装ケースやテレビ、カメラ、ギターや位牌、遺影を持ち込んでいる。リネン交換時に掃除機を掛けたり、汚れが気になり自ら掃除している方もいる。	
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	自室がわかる様目印をつけたりし確認しやすいようにしている。トイレにも表記し、必要に応じては声がけも行っている		