

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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	0390100055		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	グループホーム ゆうゆう黒川		
所在地	盛岡市黒川7地割37番地8		
自己評価作成日	令和2年11月25日	評価結果市町村受理日	令和3年2月25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)】

利用者さんの尊厳を守り、生きる力や思いを大切に、安心な暮らしができるように努めています。その人らしく自由に過ごせるように、やりたいことができるようにしています。今年度は接遇と利用者さんが主体となる言葉遣いに取り組んでいます。
--

※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)】

地区公民館や住宅地が近くにあり、事業所は日頃から地域住民との交流もあり地域に溶け込んでいる。運営推進会議では、毎回多くの意見が出され、事業所の運営に反映されている。更に、利用者の思いや希望を日頃の支援の中からくみ取り、常に振り返りを行って評価し次の実践に繋げている。職員会議を開く場合には、資料を事前配布し、課題を持ち寄り協議する等積極的に取り組んでいる。また、関係医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図り、利用者の日々の健康管理や重度化した場合の対応等家族や利用者が安心できるよう支援に努めている。利用者がその人らしく自由に過ごせるよう、日頃から利用者の思いをくみ取り、尊重し、利用者主体の支援を心掛けている事業所である。
--

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 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 ゆうゆう黒川

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	毎日の具体的な支援が理念と結びつけられるように、理念→支援方針→評価票と使った課題設定、取り組み、振り返りをしている。	理念に基づき利用者の自主性を尊重し支援に努めている。そのために職員が利用者の思い、意向を大切にしながら、課題設定、対応方針、振り返りを行い、情報を共有し丁寧に対応している。	これまでの生活を尊重することを念頭に職員一丸となって対応しており、基本理念が日常の支援に具体化されるよう職員間の協議、振り返りを丁寧に行っており、業務多忙な中、今後も継続していくことを期待します。
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	公民館の鍵がホームにあり地域の人を使いやすいようになっている。近所の無人販売で買い物、野菜などのおつそわれを頂いたりしている。お隣さんとは普通のお隣さんといった感じになっている。	公民館の鍵を管理していることから、地域住民の出入りがあり、事業所の雰囲気や垣間見ることでなり地域の理解を得られる機会となっている。また、近くの無人販売に出かけたり、近隣住民からの野菜等の差し入れをいただくなど、事業所というより民家という雰囲気や地域との交流がある。	
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	事業所の力を活かした貢献はできていない。		
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	出された意見は職員会議で紹介したり、活かせることはサービスに反映している。	民生委員や開設当初の役員、近隣住民、地域包括支援センター職員、家族、利用者が委員となり、2か月に1回開催している。コロナウイルスの感染状況により書面での会議が一度あったが、その他は、感染予防対策に十分配慮し近くの公民館で開催している。会議では、事業所の運営状況、事故報告等を行い、出席者から多くの意見が出され、運営に役立っている。会議録は会議に出席できなかった職員にも回覧している。	
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	日頃から密には連絡を取っていない。必要に応じて要望したり、確認している。盛岡市担当課のほうが以前よりもメールを主に連絡を下さることが多い。	市担当課からは、各種行政情報がメール等により提供されている。また、生活保護担当課とも、随時情報交換している。新規入居者については、地域包括支援センター経由によることが多い。地域ケア会議は、書面会議となっている。日常の運営に関することや制度に関することなど、意見・要望を随時市担当課にお話している。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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、行動制限はしていない。小さな不適切な関わりを意識しサービスに取り組んでいる。	所長と職員2名による身体拘束に関する会議を3カ月に1回開催し、協議内容を全職員に回覧している。玄関の施錠は防犯のため夜間のみで、日中は鈴をつけている。夜間、転倒の危険のある方にはセンサーを利用し対応している。身体拘束せざるを得なくなった場合の対応については、入居の契約の際に家族に説明し同意を得ている。管理者は、身体拘束に関する情報をネットで収集して職員に提供し、日頃から注意喚起に努めている。	
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	ちょっとした不適切な関わりの芽を逃さないように職員に周知している。言葉遣いや心の持ち方も会議の中で話し合い、虐待の芽にならないようにしている。		
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	尊厳を大切にしようという理念の基、サービスにおいて権利を擁護することにつなげているが、制度の活用については必要に応じ介護支援専門が主となり関係機関等と相談している。		
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	この1年は新しい契約はなかったが、変更になった重要事項について説明し理解を頂いている。		
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	来て頂いた時にアンケートをお願いしてるが、意見はほとんど寄せられていない。意見があった場合、地域運営推進会議や職員会議に出すこととしている。	運営推進会議に家族が出席しており、多くの意見や運営に関する提言も出されている。職員が不適切な対応を行った事例を報告した際には、職員を責めることはしないで今後の改善に繋げ職員を育ててほしいとの意見をいただいた。運営推進会議は、家族の意向を把握する良い機会となっている。また、請求書送付時や介護計画を見直す際にも意向の把握に努めている。	

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 ゆうゆう黒川

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	職員会議や職員面談で意見や提案できる場を設けているが、意見は多くはない。必要に応じて管理者は代表者に伝えている。	職員会議を月1回開催している。会議で活発な意見交換ができるよう、テーマを設け課題設定し事前に資料を全職員に配布している。会議当日は、課題や意見を持ち寄り議論の場にするよう工夫している。勤務の関係で出席できない場合は、書面で課題を提出することとしている。所長との面談を3ヵ月に1回開催し、意見、研修の要望を聴取している。	
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	介護職員処遇改善・特定加算の職員への支給を積極的に行っている。介護支援専門員やリーダー職の手当は手厚くしている。サービス残業をしないなど健全な労働環境に努めている。		
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	代表者が一人ひとりの能力を把握するのは無理である。理念に沿って質の高い物を目指していくことを推奨している。全体の研修会、定数以上の配置にて職員の質を高めることも勧め(進め)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	新型コロナで交流できていない。		
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	この1年、新しく利用された利用者さんはいないが、ご本人の思い、やりたいことなどを主に、その人が望む暮らし、必要と思っていることをまとめながら安心して過ごすことができるように努めている。		
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	この1年、新しく利用された利用者さんはいないが、希望や要望をお伺いして関係を作るようにしている。		

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 ゆうゆう黒川

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	この1年、新しく利用された利用者さんはいないが、希望や思い大切にしながら、それまでの暮らしやお身体の状態に応じて支援している。		
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	職員は利用者さんの暮らしを支援する役割が主となり、暮らしを共にする者同士ではないため。利用者さん主体とする支援者としての関係を築く取り組みをしている。		
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	家族さんが利用者さんを支えるにあたり、その関係性や思い大切にしている。現状をお伝えしながら家族さんが支援しようとしていることもできるだけ支援している。		
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	新型コロナのため、思ったようには出かけられないが、感染予防しながら馴染みの場所へ出かけるような個人の計画も作り支援している。	利用者の入居前の生活、馴染みの場所、馴染みの人との関係が少しでも維持できるよう、日頃の何気ない会話からその思いをくみ取り、実現できるよう工夫している。散歩した公園、八百屋、スーパーに行ってみたい等の想いが話されると、可能な範囲で職員と一緒に出かけている。入居前の美容院を利用している利用者もいる。コロナ禍にあるため、家族との電話や手紙等での交流を続けることができるよう支援に努めている。	
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	共同生活の意義に支え合いがあるが、現在はトラブルが多く、孤立している方が孤立しないように職員が関わったり、できるだけ相性の悪くない方同士いられる工夫はしているがなかなかうまくいっていない。		
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	家族さんとは近所で会った時にお話したり、普段会わない家族さんとは何かあると電話を頂きたり、電話をしたり、おじゃましたりしている。支援にはなっていないかもしれない。		

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 ゆうゆう黒川

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	ご本人の思いを1番大切にしている、思いに基づく計画が主となっていることが多い。把握が難しいときは、ご本人本意に考え不利益がないようにしている。	利用者一人一人の思いを大切に支援することを基本としており、職員の価値観を押し付けないようにしている。俳句を作りたい、ワインを飲みたい、料理をしたい等の「私の思いや希望」を本人が願っている項目に応じて整理し、介護計画に位置付け実現できるよう支援している。	
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	これまでの暮らしを知ることは地域密着型サービスの軸なので、してきたこと、したいこと、場所、人を含め、どんな暮らしをしてきたか？をできるだけ知り共有し支援できるようにしている。		
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	お一人おひとりの自由を乱さないようにしながら、思いやお身体、どのように過ごしたいか？過ごしたか？をわかるように記録もし共有している。		
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	全職員から利用者さんの現状を記録に書き出し、ご本人さんの思いをできるだけ確認しながら計画を作っている。計画の振り返りも全員で行っていて次につなげている。	日頃の利用者の状況を全職員で記録し、利用者の「私の思いや希望、家族の希望」を基に計画作成し、3ヵ月毎に振り返り、6ヵ月毎に見直しを行っている。振り返り、見直しの際には利用者、家族からコメントを求め、全職員による意見交換を経て計画の更新等を行っている。見直し後の介護計画は家族に送付し内容を確認していただいている。	
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	日々、利用者さん個人の記録と日誌で共有しながら、計画の振り返りやアセスメント(現状の把握や課題分析)のときにも気づきや工夫など共有できるようにしている。		
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	この1年、特別なことはないが、必要があればできる限り柔軟に支援をする方向である。□ □		

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 ゆうゆう黒川

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	豊かな暮らしを送るための前提に、その人の普通の暮らしとして、関わってきた場所や人も大切にしながらの支援を基本としている。		
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し、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	通院は希望する病院を優先しているが、病状などにより別をお勧めする場合もある。かかりつけに通いながら、急な重い病気の時は特定機能病院などに行くことができるよう支援をしている。	入居時は在宅時の医師がかかりつけ医となることが多いが、緊急時対応の観点から家族との話し合いにより事業所の協力医をかかりつけ医とすることが多い。家族同行での受診は1名、その他は職員が同行している。医療機関受診時に健康記録表を持参出来るよう、1ヵ月分を家族に送付している。2名が訪問診療を受診している。契約している訪問看護ステーションの看護師が週1回来訪し、健康状態を確認している。	
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1回の看護師の訪問と何かあった場合に365日24時間の連絡体制で助言など受け支援している。		
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	入院先での聞き取りホームからの入院時連絡票を使いながら共有し療養に活かしている。今後の望める状態を確認し合いながら退院のラインを設定したり、歩いたりできるようなりハビリも入院中に行っている。		
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	状況に応じ、本人、家族、主治医、連携看護師で話し合いを持ち共有し支援している。	重度化や看取りに関する指針を作成し、入居時に利用者や家族に説明している。開設以来9名の看取りを行っている。看取りが必要な時期になった場合には、医師の協力を得て再度家族に説明し、意向等を再度伺っている。看取り後には、家族の思いや職員の不安、思い出に残る出来事等を所長がまとめ、対応した職員のフォローに繋げている。	

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 ゆうゆう黒川

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	定期的な訓練はできていない。マニュアルがあり、変わったことがあれば連携看護師や計画作成担当者に連絡をすることになっている。		
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	定期的に火災想定での避難訓練を行っている。以前よりはスムーズではあるが、特に夜の避難には多くの課題が残る。水害に関しては地域性として避難しない方向である。	火災を想定し日中、夜間想定での避難訓練を年1回ずつ実施している。避難訓練は、事業所内職員と利用者で実施している。スプリンクラーや2階にスロープが設置され、食料や暖房器具を備蓄している。	運営推進会議を避難訓練と同日開催し、意見や感想をいただきながら、地域住民を巻き込んだ災害対策に取り組むことを期待します。
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	理念を基に人格を尊重。プライバシーに配慮も、会話が聞こえてしまい、意識が低くなることもある。自尊心を損ねやすくなる状況が考えられる場合は暮らしの計画で意識付けすることもある。	利用者の尊厳を守り、安心して生活できるようにという理念に基づき、一人一人の人格の尊重に努めている。狭い空間の中でスタッフ同士の会話が利用者に聞こえないようにし、トイレ介助の際には声かけ等に配慮している。何気ない会話が利用者の尊厳を傷つけることがあることを念頭に、支援に努めている。	
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	自己決定を大切にしている。指示するような形ではなく、できるだけわかりやすく説明し本人が決められるように支援している。職員主体の言葉か利用者さん主体の言葉か？も考えながら支援している。		
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	利用者さんをコントロールすることのデメリットや、やりがいにつながらないことを理解しながら、その人のペースや自由に過ごすことができるように支援している。職員によっての能力の差もある。		
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	髪を染めたい、化粧をしたいなど希望に沿っている。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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
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	献立はない。普段の買い物で食べたい物を買いい、作る時に何を作って食べるか決められるようにしている。「職員が一緒」が前提ではなく、職員がいなくてもできることをやれるような支援を心掛けている。	コロナ禍にあるため、職員が利用者の買い物を代行しているが、通常は利用者が中心となって買い物に出かけている。2週間に3回程度利用者に食べたいものを確認して必要な食材を購入している。献立は、その日の冷蔵庫にあるもので決めており、3人程の利用者が中心となって調理を行っている。チラシ等を参考に献立を考えることもある。職員は声かけ、お手伝いをする等、その時の状況に応じて柔軟に対応している。	
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	栄養や飲み物の量はこだわってはいない。脱水、便秘にならない程度の感覚である。その人の習慣を大切に、飲み物の量の制限がある方は一気に量を飲まない工夫をしている。		
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	寝る前だけ歯磨きの方もいる。。入れ歯の磨き残しはあとでお手伝いしたりしている。		
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	過剰なおムツにならないように夜と昼間の使う種類を変えたりしている。その方のおトイレの周期で行くことができるようお手伝いしている。	個々の排泄パターンを把握した上で、随時声かけをしている。排泄が自立している人は2名、その他の利用者はリハビリパンツなどを使用している。失敗する人はあまりない。夜間にふらつきがある人には、センサーを利用して対応している。	
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	車イスの方でも足でこいだり、体の動き、お腹の動きを少しでも多くする支援をしている。どうしても難しい場合はお薬の力を借りている。		
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、個々にそうした支援をしている	大まかに午後の時間であるが、ご本人が入るかどうかが何時に入るかを決めている。楽しく入る方は工夫しなくても入る。元々、楽しく入っていない方に楽しく入ることができる支援はかなり難しいものがある。	入居前の生活習慣を尊重し、入浴日や入浴時間は特に決めないで、その日の利用者の希望に沿って対応している。シャワー浴だけの人、週4回入浴している人など、本人のこれまでの生活習慣を優先している。	
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	一律に起きる、寝るような関わりはしていないが、逆に起きる、寝るお手伝いが複数重なってしまうこともあり、お待ち頂くことも多い。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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
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	全てを理解することは無理であるが、確認できるようにしている。用法や量を間違わないようなシステムにしている。特に副作用や症状の変化がある薬については共有をしている。		
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	役割を作ることが前提だと事業の押し付けになり得るので、思いややりたいことなど知りながら、普通の何気ない話なども大切に支援している。普通の暮らしの中で家事をしたり、張り合いができたり笑ったりが大切なことだと考えている。		
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	新型コロナで外出しないお勧めをしたり、予防しながら普段の買い物、スーパーなどに出かけていたが、11月から地域でも新型コロナが発症し、出かけていない。馴染みの場所に車で行くか、近所の無人販売や散歩に出るくらいである。	コロナ禍により以前のような外出は困難になっているが、感染予防に配慮しながら、無人販売所に出かけたりしている。一人で外出する人もいるが、民生委員や地域の方の理解や協力を得ながら声掛けをしていただいている。更に、ミニドライブに出かける際には、その人が出掛けたいとする思いを汲み取るようにしている。安全面に配慮しながら自宅にいる時のように生活することを基本に対応している。	
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	契約時にお金を持つ大切さを説明している。持たない人はできるだけ持つ、持っても無くしてしまう方もいるのである程度の取り決めの中で、どうするか相談して決めている。		
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	時々、手紙をもらったり、ご本人から家族に電話できるようにしている。現在(11月末)顔を見てお話しができるように新しいパソコンの準備をしている。		
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	限りなく普通の家で普通の暮らしができる間取りやしつらえになっている。狭いからこそその利用者同士のトラブルで不快や混乱、心地よく過ごせない現状もあり工夫に苦慮している。	民家を改修した事業所にあって、利用者は居間、廊下のソファ、居室等で思い思いに過ごしている。台所の冷蔵庫には「自由にどうぞ」と掲示し、好きなものをいつでも飲めるようにする等、自宅で過ごしている雰囲気がある。俳句の好きな利用者の作品を飾ったり、近所の人からいただいた柿で干し柿を作る等、季節を感じながら生活している。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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
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	間取りが狭いため、気の合った人同士だけで過ごせる居間や台所になっていない。		
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	できるだけ馴染みのもの、大切なものを持ち込むことをお勧めしている。	エアコン、ベッド、箆笥、クローゼット(2階のみ)が備え付けられ、使い慣れた衣装ケース、箆笥、仏壇等を持ち込み居心地の良い空間となっている。	
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	建物の中は、わかりやすい、覚えやすい間取りになっている。できるだけ近代的な馴染みのないものはおかないようにしている。手すりも必要な方が歩きやすいようにしている。		