

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム平泉

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	0372600262		
法人名	株式会社 シリウスケアサービス		
事業所名	グループホーム平泉		
所在地	〒029-4102 平泉町平泉字日照田133-2		
自己評価作成日	令和2年11月10日	評価結果市町村受理日	令和3年1月19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)】

世界遺産である毛越寺より車で2~3分の所にある。のどかで自然豊かな環境の中にあり、四季折々の変化を感じることができる。利用者様の小さくても出来る事を見つけ出し、日常生活の中に取り入れ、生き生きとした生活が送れるよう支援している。歌や踊りはもちろん、紙芝居・手品等のボランティアを多数受け入れていたので、利用者様にとって良い刺激となっている。利用者様が「今日も1日いいがったなあ」と楽しく笑いのある日々が送れるように心掛けている。

※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)】

開設当初定めた理念と基本方針のもと、年度ごとの目標と具体的な取り組み内容を職員間で話し合い定めている。日々の生活の中で利用者に寄り添い、一人一人の要望を聴き取り、利用者本位の介護サービスを行なっている。運営推進会議の委員には、民生委員、区長、行政の担当者に加え、町内の三カ所の居宅介護支援事業所関係者も加わり、関連情報の提供や助言などをいただき、運営に活かしている。また、利用者の通院の際に同伴の家族と面談しているほか、3か月毎に発行している広報「あやめ」、利用者の生活状況をお手紙や写真で毎月家族に知らせることにより、意見や要望等を話やすい環境を作っている。職員による毎年度の自己評価を通じた業務への提案や行事委員会などでの職員の発想を業務の改善や施設整備につなげながら、より良い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2年11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				

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	運営理念を共有スペースの壁に掲げ、常に念頭に置いている。	施設の運営理念と基本方針に加え、年度ごとに目標や具体的な取り組み内容を定め、職員会議や連絡ノートを通じて職員間で共有し、日々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	ホームへの行事の際、地域の方にも参加して頂けるよう案内を出している。	コロナ禍のため、例年実施している家族や地域住民参加の夏まつりや敬老会は中止しているが、傾聴ボランティア、紙芝居のボランティア、介護相談員は受け入れている。散歩の際にご近所の方から声掛けしていただくなど、地域との繋がりを大切にしている。	
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	地域住民に対しての勉強会は実施できていない。		
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	2か月に1度開催し、入居されている利用者様の状況等をお話し、助言を頂いている。	行政、民生委員、区長に加え、居宅介護支援事業所関係者を委員とし、業務関連の情報や助言をいただき運営に活かしている。特に、今年度は文書で会議の内容を各委員に報告し、感染症対策などについて、助言をいただき、日々の業務に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	利用者様の今後の事などについて、生活保護担当の方と相談し、協力頂いている。	運営推進会議委員として、町の担当者から行政情報や助言を得ているほか、説明会や研修会にも職員を派遣している。要介護認定申請時のほか、電話でも指導を得ている。災害情報は事業所内にある防災無線の情報端末から得ている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関等の施錠は安全面を考慮して夜間のみとし、見守りでの対応に重点を置いている。	身体拘束はしないという認識を全職員が共有している。年に1回は管理者、ケアマネが講師となり事例をもとに研修を、職員会議の中でも話し合うなどしている。身体拘束の事例はなく、玄関の施錠は夜間のみで、センサーは夜間の移動や転倒予防のため4名が使用している。スピーチロックについては、職員相互に声掛けし、注意を喚起しあっている。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム平泉

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
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	虐待はしてはいけないものだという認識を常に念頭に置き、利用者の気持ちに配慮した介助に努めている。		
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	権利擁護の内部研修を行い、理解を深めている。		
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	契約時に説明を行う他、不明点がある際はいつでも問い合わせして頂ける旨を伝えている。		
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	意見要望箱を玄関に設置している。ケアプラン更新時には今後のプラン等についての希望等を電話で確認している。意見を頂いた際はケアプランや運営や日常のケアに反映させている。	玄関先に意見箱を置いているが、通院時に家族が来所した際に直接意見、要望等を伺っている。ドライブに連れて行って、土いじりをさせてなどの要望が家族からあり、また、利用者から聞き取った食事やお手伝い、趣味などとともに、日々の介護に活かしている。	
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	職員会議を通じ、運営についての意見等が出た際には管理者を通じて代表者への意見・提案を行うようにしている。	職員会議で意見等を聞く以外に、年に1回職員の自己評価を基にして個別に話し合う機会があり、年度目標や業務改善、施設の拡充、資格取得などの意見、要望の把握に努めている。また職員会議や申し送りノートなどでも、職員から様々な意見・提案が出されている。	
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	職員同士、お互いの状況を勘案し、労働時間の調整や環境整備を代表者に提案し、働きやすい職場作りに努めている。		

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム平泉

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
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	内部研修及び外部研修に参加し、介護力アップに努めている。実践面では個別指導等を行っている。		
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	運営推進会議には地域の居宅介護支援事業所に参加して頂いている。また、管理者が町の地域ケア会議に参加している。		
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	入居前のアセスメント時、ご本人やご家族の話をよく聞くようにしている。また、事業所見学していただいたり、家庭や利用中のサービス事業所を訪問し、情報交換に努めている。		
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	アセスメント・訪問調査時にご家族の声によく耳を傾け、不安が軽減出来るよう配慮している。		
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	本人と家族から話を聞くことにより、要望や必要としている支援を知るように努めている。		
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	本人のADLや元の生活環境を勘案し、家事をお願いし手伝って頂いている。本人の話を傾聴し、不安なく安心した生活が送れるように支援している。		
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	毎月家族への手紙を出し、1ヶ月の状況報告を行う等、情報交換はマメに行っている。また、面会や通院時、状況相談を行っている。		

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
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	いつでも面会・外出・外泊が出来るようにしていたが、コロナ感染症予防の為、現在は面会制限等を行っている。	面接の制限のなか、遠方の親戚が面会に来た際には、玄関で短時間でも会えるように配慮している。通院時の自宅訪問のほか、馴染みの美容院でのパーマやカット、外食など、コロナ禍のこともあり、家族と一緒に馴染みの店に出かけている。	
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	より良い関係を気付ける様席の配置を工夫している。利用者が会話を楽しめるよう職員が架け橋となり支援している。また、居室で長時間一人での事のないよう声掛けを行っている。		
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	退所後も必要に応じ相談や支援を行うよう努めている。		
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	日常会話を通じて希望・意向を把握できるよう努め、ご家族様の協力を得つつ、ご本人の希望に添える様努力している。	お茶飲みやおやつの時間に、目線を合わせて話しかけたり伺ったりと、話しやすい雰囲気作りに努めながら、茶わん拭きや洗濯物の取り込み、草取りなど、利用者が今出来る役割や趣味などを把握している。	
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	訪問調査時入所時のアセスメントでは日々の暮らしについて本人・ご家族様から基本情報や生活情報等を聞き、同じような環境作りに努めている。		
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	申し送り・介護記録・申し送りノートなどで一人ひとりの状況把握に努め、ケア会議で話し合い、職員間で状況を共有している。		
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	年度初めには介護目標及び実施計画を作成している。ケア会議で職員間で話し合い、ケアプランに反映させるよう心掛け、電話で家族の要望を確認している。また、定期通院時には主治医の意見もケアプランに取り入れている。	入居時は3ヵ月間の計画を作成し、その後は6ヵ月ごとに計画を見直している。運動機能や投薬の変更など医師の指示がある場合には、随時計画を修正している。計画は、家族の意向を聴き取った後に、利用者ごとに職員とのケア会議で内容を検討している。その上でケアマネがモニタリングを行なって原案を作成し、家族の了承を得ている。	

令和 2 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム平泉

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
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	状態変化や気づき等支援経過記録に記入を行っている。また、ケア会議にてモニタリングを行い、プラン作成に反映させている。		
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	状況の変化・ご本人やご家族様の要望に応じ、その都度サービスの提供・変更を行っている。		
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	イベントプロデューサーの方を通し、様々なボランティアに慰問して頂き、外部との交流を図っている。また、身寄りのない方に対しては友人の方と連携を取り、安心して生活ができ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	入居前のかかりつけ医を継続している。定期通院時には状態・血圧等、主治医に報告し、医療との連携を図っている。	入居前のかかりつけ医を家族同伴で受診している。家族の都合によっては、職員が同行する場合もある。受診時には、家族に生活状況の資料を託し、受診後はその内容を通院記録に記載して職員間で共有している。皮膚科、眼科、整形外科などの特別科の対応も同様である。インフルエンザの予防接種は協力医が行った。	
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	看護職員は事業所に配置していない。基本的には家族対応で通院しており、通院時には職員がご家族様に必要な記録を渡すなど、医師や看護師に伝えて頂くよう支援している。		
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	入退院時にご家族様や医療機関と情報交換を行うよう努めている。必要に応じて職員が入院中の利用者様の様子を把握しに病院へ出向き、相談員等から話を聞いている。		

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
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	重症化した際、ご家族様と話し合うと共に医療機関からケアに対するアドバイス等を頂き、対応している。ただし、看取りの対象となるようなケースでは対応が難しいことから、退所の方針となっている。	入居時に、近隣に訪問診療を行なっている医師が居ないことから、看取りを行っていないことを本人・家族に説明し了解を得ている。浴槽の跨ぎが出来ない程の状態に進んだ場合には、対応可能な特養への入所申請等を家族に勧めている。施設内での看取りの経験はない。	
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	年に一度、救命救急講習を受講している。		
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	定期的な避難・防災訓練を実施している。火災時は六区公民館を避難場所としている。土砂災害時には役場の指示に従い、避難するようにしている。	年2回の避難、防災訓練を実施している。ハザードマップで土砂災害地域に指定され、避難場所は小学校を想定している。食材は3日分確保し、ガスコンロを整備している。防災情報は、情報端末から入手している。	ハザードマップでは土砂災害の危険区域に指定されており、災害時には職員以外の協力が必要になると思われる。まずは、運営推進会議開催時に合わせて避難訓練を行い、地域の協力の必要を理解してもらう工夫が必要と思われます。
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	利用者様一人ひとりの人格を尊重し、不快な思いをさせないよう声掛けを行うよう配慮している。	個人情報、書類で利用者ごとに事務所で保管、管理している。バイタルチェック表も同様である。個人の個性を大切に、介護度が進む中、言葉遣いなどに留意している。失禁などの場合は、他の利用者には知られないように配慮している。入浴、排泄など、異性介助にも問題ない。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様からの訴えに耳を傾け、日常会話の中からニーズを聞きだすよう努めると共に、本人が自己決定出来るように配慮している。		
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	利用者様一人ひとりの生活ペースを大切に、自由に過ごして頂けるよう支援している。		

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
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	装飾品・衣類など本人の好みに合わせ、外出や入浴時支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時、季節感のあるものや利用者様の希望等をメニューに取り入れている。食後には利用者様に茶碗拭き等手伝って頂いている。	1週間ごとに、職員がメニューを作成し、地元のスーパーから食材を確保し、職員が調理し、提供している。利用者は皮むきなどの下準備を手伝っている。季節の旬の食材や利用者希望のお刺身、漬物のほか、季節に応じて散らし寿司、芋の子汁なども提供している。家族からお菓子、果物などの差し入れもある。	
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	利用者様一人ひとりの状態に合わせ量を調整している。食事・水分量が少ない利用者様には好みものを代替として提供している。		
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、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	食後のうがい・歯磨き・義歯の手入れについて声掛け・介助を行っている。		
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	定時及び希望時にトイレへ誘導・声掛けを実施している。介護記録を元に個々の排泄パターンを把握し、誘導・声掛けのタイミングに反映させている。	仕草や様子を見ながら、排泄チェック表により動向を把握し、案内、誘導している。食事や就寝の前にも案内している。全員が見守りと一部介助である。リハビリパンツにパットを併用し、夜間は厚めのリハビリパンツとパットを使用している。夜間1名がポータブルトイレを利用している。	
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	チェック表を活用し、排便の間隔が空いている方には処方された下剤を服用して頂き、便秘を予防している。		
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、個々に合わせた支援をしている	入浴日は決めていない。前回との間隔を見ながら声掛けをし、入浴していただくようにしている。	毎日午後に入浴出来るよう準備しており、週2回の入浴を基本にしているが、希望により週3回もある。車椅子の方は、家族の同意を得てシャワー浴としている。水虫の方は、毎日足湯し軟膏を塗布している。歌を歌ったり世間話をしたりと楽しんで入浴している。	

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム平泉

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
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	布団などの掛物や床暖房等による室温の調整を行い、ゆっくり休んでいただけるようにしている。日中は午睡が出来るよう、眠りやすい環境作りにも努めている。		
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	くすりの内容が変更となった際、薬効・副作用など全職員が把握できるよう、申し送りノートを活用している。		
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	本人の状況に応じて掃除・食器拭き・洗濯たたみ等を職員と一緒に出来るようにしている。体操やレクリエーション等も実施している。		
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	ドライブなどの外出の機会を作っていたがコロナ感染症の影響で現在は行っていない。	天気の良い日は、散歩、日向ぼっこをしている。草取りやプランターでの植栽、収穫を行っている。4月には、桜の花見に出かけた。その後、コロナ禍のためドライブなどの外出は取りやめ、事業所内でお茶会、ボーリング、シートを敷いてのスイカ割りなどを楽しんでいる。	
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	ご家族様の了解のもと、少額であれば所持して頂いているが使う機会はほぼ無い。		
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	希望時や贈り物が届いた際などご家族様等へ電話できるよう支援している。		

令和 2 年度

事業所名 : グループホーム平泉

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	ホーム周辺の景色から季節が感じられるよう非常口付近に椅子を置いて外を眺められるようにしている。また、玄関周辺の廊下を中心に行事写真や季節に応じた飾りつけを行っている。	温度、空調は、床暖房に加えエアコン、加湿器、空気清浄機、スポットクーラーなどで管理されている。明るく広いロビーには、食事用テーブル、ソファが置かれ、小上がりには炬燵もある。壁には、塗り絵、折り紙、スナップ写真が貼られ、生花、鉢物もある。利用者は、テレビを観たりクリスマス用のリースを作りながら、ゆったりと過ごしている。	
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	気の合った利用者様同士と一緒に過ごせるよう共有スペースの席を工夫している。また、1人で過ごしたい利用者様の場合は居室へ誘導し、見守りをしている。		
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のもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅から使いなれた家具や布団を持って来ていただき、ゆったり過ごせるよう支援している。	暖房は床暖房で、ベッドはレンタルである。衣装ケース、化粧品、ラジオ、椅子、テーブルなどの馴染みの物が持ち込まれ、家族写真、自作の塗り絵などが飾られている。居室の配置は、希望に沿っている。	
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	建物も玄関を除き、段差のないバリアフリーとなっており、トイレ・居室など目印や声掛けなどで自立した生活ができるよう支援している。		