

令和 6 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	〒020-0402 盛岡市黒川7地割37番地8		
自己評価作成日	令和6年9月10日	評価結果市町村受理日	令和6年12月12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_kouhvu

【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大切にしながら、共同生活の中で、一人一人の生活にも目を向けながら、安心して生活して頂けるよう、関わらせて頂いています。又、ご本人の出来ることをして頂きながら、自立支援した生活を送って頂けるよう努めています。職員の育成として、フォローアップ研修(1年目・3年・5年以上)キャリアに応じた、研修を実施しています。又、事業所として理念方針を元に、現状を管理者、リーダーとで毎月話し合いの機会を持ち、現状に見合った研修を実施しています。

【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6年9月26日		

【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)】

りんご園が広がる地域にある民家を改築した2階建ての事業所である。周囲の住居に溶け込み、近くには小学校や地区公民館があり、公民館の鍵を預ることで、地域の人たちとの交流にも繋げている。サービス支援方針の「利用者の尊厳を守り、高めること」「人として付き合うこと」「強制ではなく、提案や助言に徹すること」を心がけ、職員はプロのサービスパートナーとして利用者へ関わり、利用者ができることは利用者自身で行えるよう支援している。このような支援方針が具体的に表れていることに食生活がある。献立を考えること、食材の買い出し、調理、盛り付け、後片付けまでの一連のプロセスを利用者が中心となっており、職員はサポートに徹している。冷蔵庫からもいつでも自由に取り出して飲食することができる。このようにこれまでの利用者の暮らし方が続けられるよう、本人の希望に沿いながら、あるいは時に提案しながら、その人らしい生活を送れるよう利用者に関わっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らしている (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	月1回の会議で、理念方針の読み合わせを行っている。職員により実際の関わりの場面でしか理解できない職員もいるので、その都度伝えているが、改善されることもあるが、戻ってしまう職員もいる。	月1回の会議で、サービス支援方針の「利用者の尊厳」「人としてお付き合い」「視点の提案」に関して読み合わせを行っている。また、目標達成計画に掲げるところによって、理念・方針に沿った利用者との関わりができていのかどうか職員間で話し合ったり、勉強会を実施したりして、理念・方針の共有に取り組んでいる。勉強会では事例をあげて話し合うほか、日常の支援の場面でもその都度振り返りを行って、職員が理念・方針を実際の支援過程で実践できるよう努めている。	
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	事業所に公民館の鍵があり、地域の方が取りに来られている。コロナによる制限もなくなり、地域の小学生との交流会あった。以降、小学生がホーム前で利用者さんを見かけると声をかけられるようになった。また、さんさ踊りの練習にも参加させて頂いた。	年2回早朝に地域の清掃活動があり、職員が参加して地域との関わりを持つようにしている。また事業所傍にある公民館の鍵を預かり、地域の人たちが利用する際に貸し出していることで、その際地域の人たちとの交流のきっかけづくりにもなるようにしている。今年、公民館でさんさ踊りの太鼓と踊りの練習があった際には、利用者も踊りに参加することができた。また、小学校の運動会で利用者用のテントを準備してもらい、見学することができたほか、4年生22人が授業の一環で事業所を訪れ、グループホームの生活の様子を見学した後、公民館で小学生が準備してきたクイズや輪投げなどで交流し、楽しいひと時を過ごすことができ、コロナ禍で控えていた地域との交流が復活してきている。	
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	地域の方と利用者さんが関わることはあるが、事業所としての地域貢献はできていない。		

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
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	入居状況、事故報告、生活の様子、運営状況を 説明、意見交換をさせてもらっているが、サービ スの向上には繋がっていない。	民生委員、近隣住民、在宅介護支援センター職 員、地域包括支援センター職員を運営推進会議 のメンバーとして2ヵ月ごとに公民館で開催して いる。会議では、入居状況、利用者の生活の様子、 ヒヤリハットや事故への対応等について説明し、 それに関しての質問や意見をいただいている。 会議での話し合いの内容がもう一步利用者の サービス向上につながる事ができれば、との思 いをもっている。前回の外部評価後に目標達成 計画を作成し、会議メンバーの人数を増やし、よ り多くの意見交換ができるよう家族等の参加を依 頼することとしていたが、現在も取り組みの過程 にある。	運営推進会議に利用者や家族が参加 できるのが望ましいことですが、成年 後見人制度を利用している利用者が 多く、家族の参加は難しい現状にあ ることから、まずは利用者本人の参加を 検討することを期待します。
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	生活保護の方が9名中6名おり、必要に応じて連 絡させて頂いている。	市の介護保険課には必要に応じて電話や直接 訪問して指導助言を受けている。今年は特に事 業継続計画(BCP)について相談や連絡する機 会が多くあった。また、生活保護を受給してい る利用者の生活状況を確認するために、市の生活 保護担当のケースワーカーが半年に1回は来所 し、職員とも話し合いを行っている。地域包括支 援センターの職員とも連携を図り、運営推進会議 の機会などで助言を得ている。	
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	日中は施錠をせず、自由に利用者さんが出入り されている。身体拘束適正化委員会3か月に1 回、勉強会を年2回実施している。現状を話し合 いを行い、身体拘束のないケアが出来ている。	身体拘束適正化委員会は全職員がメンバーとな り、会議を虐待防止委員会と同時に3ヵ月ごと に開催しているほか、勉強会を半年に1回行い、身 体拘束やスピーチロックのないケアの実施に取り 組んでいる。委員会では身体拘束や行動制限、 不適切なケア等について職員同士で確認し合 い、勉強会では管理者とリーダーが取り上げた 事例について話し合いを行っている。日中玄関 は施錠せず、利用者は自由に出入りしており、外 出した場合には、職員が後からついて見守って 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 がないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を3か月に1回、勉強会を年2回 行い、虐待のないケアが出来ている。又、不適切 ケアも虐待になりうることと捉え、委員会として、 話し合いを行っている。		

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 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
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	後見人さんとのやり取りはあるが、制度を学ぶ機会とはなっていないのが現状である。		
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	契約時にご家族さんや後見人さんへ説明しながら、不安や疑問があれば、時間をかけ理解されるまで説明させて頂いている。又、重要事項の変更があった際にも、ご理解を頂いている。		
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	利用者さんが元気な方が多く、ご自分の思いや意見を言って下さる。買い物やドライブ等限られた中ではあるが、できる限り対応させて頂いている。後見人がついている方が多く、ご家族さんが来られることがあまりないが、来られた際には、思いを聞かせて頂いている。	自分の思いや意見をはっきり表せる利用者が多く、出された意見や要望をできる限り反映させるよう対応している。利用者の多くは成年後見人制度を利用しており、家族の来所はあまりないので、家族には利用者の様子を記載したお便りを毎月送り、意見を出しやすいように工夫しているが、反応は少ない。利用者との面会場所はコロナ禍により玄関先としていたが、今年の11月から居室での面会を可能としたので、家族の来所時には、職員が家族の思いを聴くことのできる機会が増えるのではないかと期待している。	
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	普段から職員と話す機会を設けながら、定期シートを活用しながら、会議内で話し合いを行っている。	職員の意見は日常のコミュニケーションの中で聞くようにしているほか、職員が利用者や業務に関して疑問に思った事案については「提起シート」に記入してもらい、その内容に職員一人一人の意見を書いてもらっている。この過程で解決できることが多いが、複雑で話し合いが必要な事案については会議の中で話し合いを行っている。年に10件程の「提起シート」の記入があり、その中の1~2件が会議事案となっている。また、本社の介護統括部長が1週間に1回訪れた際に、職員と気軽に話しを行い、処遇や運営などの意見を聞いたりしている。	
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	代表者は、事業所を定期的に訪問しながら、管理者、職員と意見交換しながら、現状の把握に努め、管理者と改善に向けた話し合いを行っている。		

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
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	代表者は管理者や職員と話し合いを行い現状の把握に努め、必要に応じてフォローアップ研修や事業所間の交換研修を行っている。		
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	管理者は外部の方と接する機会はあるが、職員は外部研修に参加した際の交流にとどまっている。		
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	入居前に事前訪問させて頂きご本人の要望や困っていることを伺いながら、チーム間で共有し、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	事前訪問時にご家族さんにもお話を伺いながら、要望や不安に思っていることを伺いながら、ご本人のサービス計画書にも反映させている。		
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	ご本人のこれまでの生活の様子や思いを伺いながら支援させて頂いている。		
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	介護される立場ではなく、パーソンセンタードケアを実践し、一人の人として利用者さん主体の生活を送って頂けるよう努めている。		
19		○本人と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	利用者さん9名中6名が後見人の方がついており、ご家族さんとの関係は薄い。ご家族さんがおられる方に関しては、面会に来られた際にお話しをしている。又、ご家族がおられる方でも、なかなか会えていない方に関しては、お便りにてお伝えしている。		

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
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	機会が多いわけではないが、個人のサービス計画にも思いとして記載し、馴染みの場所へ出掛けている。	介護計画の中に馴染みの場所を記載して職員間で共有し、馴染みの場所へ出かける支援をしており、利用者はかかりつけ医に通院後に馴染みの店や食堂に寄ったり、以前住んでいた地域の理髪店に行ったりしている。また、入居後に利用している理髪店やスーパーのほか、近隣の人たちが新しい馴染みの場所や人となっている。	
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	料理や洗濯など利用者さん同士で話しながらされている。孤立しないよう職員が間に入りながら、同じ趣味を持つ方同士で話をする機会をつくっている。		
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	契約終了後に連絡とる機会は保てていない。		

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	普段からご本人の意向を聞き対応している。意思疎通が難しい方には、ご本人の思いを汲みとり、検討し実現できるよう努めている。	入居の際に収集した情報や、その後の聞き取りの中で把握した本人の思いや希望を、センター方式の記載様式にまとめ、介護計画作成の基本資料としている。基本資料は職員間で共有し、実現に向け支援している。利用者の多くは日常の中で希望ややりたいことを意思表示することができているが、意思疎通が難しい利用者の思いは、家族から聞き取ったり、利用者の表情で汲み取ったりして、思いどおりの時間を過ごすことが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	一人一人のこれまでの生活歴や馴染みの方や場所を職員間で共有し、入居後もできる限り継続できるよう努めている。		
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	朝の申し送りに時間をかけ、利用者さん一人一人の生活の様子や、心身の状況を共有している。又、記録にも残し現状の把握に努めている。		

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
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	計画作成者を中心にご本人、ご家族さんと話す機会がある。又、職員一人一人担当をつけ、振り返りを行い、現状に合わせた介護計画を作成している。	介護計画は、利用者や家族から得た情報をもとに、「利用者の思い」「どうしたいか」「手伝ってほしいと思うこと」「いつ、だれがするか」という内容を入れて、ケアマネージャーと介護計画作成者の2人で作成している。職員は介護計画にそって毎日の取り組み状況をタブレットの「個人記録」に記録しているが、計画どおりに実施できなかった場合には、なぜ実施できなかったかも記載している。モニタリングは3か月ごとに職員全員で行っているが、原則として6か月ごとに行う計画の見直しに当たっては、職員が分担して振り返りを行って、現状に即した計画としている。	
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	個人記録にサービス計画書の内容を記載し日々の関わりを記録し振り返りを行っている。計画作成者は記録を見直し、サービス計画書に反映させている。		
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	現状特に変化はないが、必要に応じては状況に応じた支援が必要にあると考えている。		
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	地域の方から情報を頂き、小学校の行事参加(交流会・運動会)・地域のさんさ踊りの練習にも参加させて頂き、ここでの生活が馴染みの地域となるよう努めている。		
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	医療連携を結んでいる病院へ受診されている方もいるが、半分の方はこれまでのかかりつけ病院を受診されている。	半数近くの利用者が入居前からのかかりつけ医を受診している。また、全員が週に1回訪問看護ステーションの看護師の健康管理を受けており、適切な医療を受けられるよう支援している。通院に家族が付き添っている利用者は1人のみで、他の利用者には職員が同行していて、受診結果は「健康確認表」に受診内容と体調面などの健康の記録を記載し、家族と相互に情報を共有している。	

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
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回看護師が訪問して頂いている。24時間体制で連絡相談ができる状況となっている。利用者さんの様子を健康確認表に記録し説明を行っている。		
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	入院となった場合は、病院と連絡を取りながら、ご本人の状況を確認し、ご本人の負担とならないよう早めに退院できるよう努めている。		
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、事業所です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	契約の段階でご家族さんへ聞き取りを行っている。又、ご本人の体調の変化があった際にも、必要に応じて話し合いを行っている。	重度化や終末期の対応についての決まった方針は定めておらず、利用者・家族への説明文書も作成していないが、基本的には個々の利用者の状況や希望に応じて、看取りも含めその都度判断し対応することとしている。これまで多くの看取りを行ったことはあったが、最近では事例がなく、看取り経験の職員も少数となっている。	看取りをしないという方針ではないことから、いざというときに戸惑うことのないよう、利用者・家族への説明文書は作成していた方が望ましいと思われる。また、看取り経験者の経験を繋げる機会をつくるなど、看取りに関する勉強会にも取り組むことを期待します。
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	マニュアルは作成しているが、定期的な訓練はできていない。		
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	今年度は火災による避難訓練以外に、自然災害時の訓練、研修勉強会を行っている。	避難訓練は年2回実施している。非常時に2階の居室の利用者が階段で迅速かつ安全に避難することは容易ではないため、屋外に備え付けてあるスロープで職員と一緒に滑って降りることとしている。災害に備えて、食料と飲料水は1週間分準備している。事業継続計画(BCP)により、食料は期限前に食すようにし、適宜補充することとしている。隣家の住民の方に避難した利用者の見守りなどの協力をお願いしていたが、転居された方がおり、協力体制の再構築が課題となっている。AEDの配備を本社に要求しているところである。	災害時に隣家だけでなく地域の方々の協力を得ることができるよう、運営推進会議で話し合ったり、地域の回覧板に事業所の様子を記載した広報紙を挟んでもらったりして事業所に関心を寄せてもらう工夫をすることを期待します。また、AEDが配備された際には、地域住民に使用を開放するとともに、使い方の講習会や訓練を行う際には、職員だけでなく、公民館を利用して住民にも参加を呼びかけることもできるのではないかと思います。

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	理念を基に一人一人の人格を尊重し、言葉遣いにも気を付けている。認知症により物忘れや失敗されることもあるので、周りの方へ聞こえない様な声がけやお部屋でゆっくり話すように努めている	サービス支援方針にある「利用者の尊厳を守り、高めること」を常に意識し、身体的・精神的拘束や威圧的態度をしないことはもちろん、プライバシーや羞恥心に配慮した対応や言葉遣いにも気を付けている。プライバシーを損ねることは、不適切なケア行為と認識し、ホールではプライバシーに関わる話をしない、もしプライバシーに触れなければならない場合は名前を出さないよう話したり、耳元でそっと話したりしている。研修でも定期的に取り上げ職員の質の向上に努めている。	
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	利用者さんの生活の場であり、利用者さんの自己決定を大切に日々支援を行っている。又、職員が指示を出すことなく、一人一人の利用者さんに合わせ、わかりやすい声がけや説明をさせてもらっている。		
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	利用者さんの生活の場であり、職員都合優先することはしない様努めている。又、利用者さん一人一人の生活のペースに合わせ支援を行っている。		
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	ご自分で好きな服を着られる方もいれば、同じ服を好んで着られる方もおられる。毛染めや洋服を買いに行かれる方もおられるが、声がけに希望されない方もおられる。		
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	献立は決まっておらず、利用者さん中心で好きな物を作られている。迷いがある際には、職員が間に入り、助言することもある。利用者さんによっては職員と一緒に片づけをされている。	食事に関する一連のプロセスに利用者が主体的に関わり、その力を最大限活かすことができるようにしている。献立は利用者が冷蔵庫の食材を見て決め、買い物は3日ごとにスーパーへ職員と一緒に出かけ、調理、盛り付け、後片付け等も協力して行っている。職員はサポートに徹している。冷蔵庫は利用者がいつでも自由に開閉し、好きな物を食べたり飲んだりすることができるようにしている。行事食としては、敬老会で仕出し弁当を提供したり、誕生日には本人の希望を叶え外食なども行ったりしているが、それ以外は利用者から要望があった場合、利用者自ら献立を考え調理して、食事を楽しめるようにしている。	

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
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	栄養士がいるわけでもなく、普通の生活なので、ご本人が食べたいもの、飲みたいものを摂られている。利用者さんによっては、お勧めすることやお手伝いをさせて頂いている。]		
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に、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	お手伝いが必要な方には、声かけや入れ歯を洗浄剤に入れている。人により毎回ではないが、口を開けられない方もおられるので、無理に行うことはしない。		
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	お手伝いが必要な方へは、個人記録の間隔を確認しながら、トイレでの排泄ができるような支援をしている。又、夜間はオムツを使用されているが、日中は普通の下着を履かれている方もおられる。	可能な限りトイレで排泄できるよう支援に努めており、自立して排泄できる利用者は5人、一部介助が必要な利用者は3人、全介助が必要な利用者は1人であるが、全介助の利用者も日中はパット付き下着を履いている。自立して排泄できる人以外には排尿チェック表を確認しながら、トイレ誘導を行っている。転倒のリスクのある利用者3人には離床センサーを使用している。	
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	出来る限り薬を飲まない様、普段から散歩や乳製品を摂って頂いている。人により腸の働きが弱くなっている方もおられるので、薬を調整させて頂いている。		
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	基本は午後の時間帯ではあるが、午前中に入られる方や夜に入られる方もいる。又、お風呂が好きで毎日入られる方もおられる。	入浴は3日に1回、日曜以外の午後を基本にしているが、利用者の希望により午前や日曜でも可能である。1人が全介助で、4人が一部介助で背中を流したり、洗髪などを職員が支援している。1人で入れる場合は就寝前に入浴することもでき、また、毎日入浴する利用者もいるなど、本人の意向にそった支援が行われている。	
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	ご本人の生活習慣に合わせており、休む時間は決まっていない。夜、起きておられる方もいる。		
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	すべての薬の理解は出来てはいないが、体調の変化が見られた際には、薬情を見て確認するようにしている。		

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
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	普通の生活の中で、その日その時で料理や洗濯や掃除をされており、誰が何をやるのかは決まりはない。個人的に散歩や塗り絵をされている方もおられる。		
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	買い物へ出掛けることが多いが、ドライブや病院帰りにご本人の行きたい所や外食をされている。又、ご家族さんと外出される方もおられる。	日々の暮らしの中では、近くまで散歩に出かける利用者が3人おり、職員は後ろからそっと見守りをしている。日常的には、食料の買い物に3日に1回程度職員と一緒にスーパーに出かけている。また、都南中央公園や紫波の城山公園での花見、紫波の道の駅、ちゃぐやぐ馬コの見学などにドライブし、季節を感じる機会としている。かかりつけ医への受診の際などに、外食や買い物などを楽しんでいる利用者もいる。	
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	お金を持っていることでの安心感やご本人の能力維持にも繋がるため、半数の方はお金を持たれている。ご家族さんや後見人さんとの話し合いの中で、持たれていない方もおられる。		
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	ご自分で携帯電話を持たれている方もおられる。希望があれば、電話を掛けられる方もおられる。		
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	普通の家を改装しており、施設間はなく普通の家のようになっている。利用者さんが外へいかれ季節の花を摘んでこられている。	民家を改築した事業所のため、共有スペースのホールは狭く、キッチンにもテーブルを置いているが、利用者の家と同じような感覚で暮らすことのできる間取りとなっている。壁側にはソファがあり、時に取り合いになることもあるが、食事などで座る場所はだいたい固定している。必要以上の装飾はされず、普通の家雰囲気を保ち、床暖房、エアコンにて温度調整を図り、換気扇を定期的に回して、狭い中でも快適さを保つよう心がけている。	
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	それぞれが自由に好きなところで過ごされている。		

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 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
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 せるような工夫をしている	入所にあたり新しいものを購入するのではなく、 馴染みのものを持って来て頂けるようにして頂い ている。	居室には、エアコン、床暖房、ベッド、筆筒が備え 付けられている。利用者は、家族や本人の写真 やお気に入りのぬいぐるみ、家族から送られた 造花など置いているが、概して持ち込み品は少 なく、さっぱりとしている。掃除は職員と一緒に行 い、清潔な居室になっている。	
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	普通の家を改装しており、わかりやすい環境にあ る。必要な場所に手すりを設置し安全に配慮して いる。		