

令和 3 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3年11月8日	評価結果市町村受理日	令和4年3月11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)】

<p>利用者さんの尊厳を守り、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。</p>
--

※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)】

<p>事業所の運営理念とサービス支援方針を全職員に徹底するために、運営会議(職員会議)で振り返りやテーマ別研修を実施し、運営理念等の浸透を図っている。また、職員の資質の向上を図るために、管理者の職員面接を3か月に1回実施し、自己評価・課題分析のプロセスで職員に気付きを促し、日々の生活支援業務の質の向上につなげている。民家をリフォームした事業所のメリット(家庭的な雰囲気等)を活かしながら、利用者の尊厳を介護の中心に据えて、利用者本位の暮らしを目指している。協力病院や訪問看護ステーションと緊密に連携し、終末期の看取り体制も充実している。</p>

【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3年12月13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)	○	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				

令和 3 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
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・方針→基礎研修→取り組み→振り返り評価→課題→取り組みをする中で実際の支援が理念に精通するようにしている。尊厳を大切にする理念は地域密着サービスの意義にも通じている。	利用者の「人権擁護」、「安心な暮らし」、「自己決定の尊重」並びに職員の「プロのサービスパートナーとしての成長」を基本理念に、利用者の生活支援に取り組んでいる。職員は、基礎研修の中で理念や方針を学んでいるほか、管理者による職員面接を3か月ごと実施して、キャリアパスや自己評価分析シートにより、基本理念及び支援方針の実践状況の振り返りを行い、次の取り組みにつなげている。月1回の職員会議においても随時理念の共有と振り返りを行っている。	
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	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、野菜などのおすそわけ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。スーパーなどにも普通に外かけている。	運営推進会議の場で委員から出された提案に基づき、公民館の鍵を数年前から事業所で預かり、地域住民の便宜を図っている。峰崎自治会に加入し、道路のクリーン作戦(草取り等)に参加している。子どもを守るボランティア活動の「子ども110番」にも登録されている。利用者は、コロナ禍の前は、公民館の文化祭、地域の夏祭り、近隣の中学校の伝統芸能発表会等に見学に出かけたり、無人販売所やスーパーマーケットに出かけて食材等の買い物をしている。事業所の隣家の住民とは日常的な交流があり、収穫した野菜を時々頂いている。	
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	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。	運営推進会議は、公民館の元役員、近隣の地域住民、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者、利用者の家族、事業所の職員で構成し、公民館で2か月に1回開催されている。コロナ禍による書面開催は、本年度は4月の第1回会議だけで、それ以後は各委員が参集して開催されている。会議では、利用状況、事故・苦情・拘束等の報告、意見交換等の順で話し合いが行われている。会議で話された内容は職員会議で職員に伝えられている。	

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
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。盛岡市担当者のほうからコロナ関連、災害などの連絡を頂くことが多い。	事業所からは、電話やメールにより新型コロナ感染症や介護報酬等の疑義事項について、市の担当課に照会し回答を得るなどで日頃から交流している。市の担当課からもコロナ関連の通知、マスクや手袋等が届いている。生活保護を受給している5名の利用者については、福祉事務所の担当ケースワーカーから生活状況の確認のための電話を受けている。	
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、行動制限はしていない。理念や身体拘束廃止適正化委員会を含め、虐待防止から小さな不適切につながる関わりも意識しサービスに取り組んでいる。	身体拘束廃止適正化委員会を3か月に1回開催し、議事録は職員に回覧している。身体拘束を防止するための研修会を年2回開催し、身体拘束の定義や身体拘束をしないケアの必要性についての共通理解を図っている。玄関は日中は施錠していない。居室でセンサーマットを使用している利用者は、昨年は3人、今年はいない。身体拘束の事例は十数年前に床ずれの医療的処置をするために一時的にやむを得ず拘束した事例があったが、その後は身体拘束の事例は発生していない。	
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て介護支援専門が主となり関係機関等と相談している。現在、成年後見を進めている方もいる。		
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	契約の時はできるだけわかりやすく説明している。変更になった重要事項についても説明し理解を頂いている。		

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
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。	利用者の「暮らしの計画」(介護計画)の作成・見直しに当たり、利用者及び家族から意見を聴取するよう努めている。コロナ禍により、長期間、家族との面会が制限されていたが、コロナ患者が減少傾向にあることから、本年11月から面会制限が解除された。家族等が事業所を訪問したときの「ご訪問記入表」に事業所に対する意見欄も設けているが、これまでは家族から意見を寄せられたことは殆どない。現在の利用者は8名であるが、うち5名は成年後見制度を利用している生活保護受給者であることも一因と考えられる。	
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。	月1回の運営会議は、利用者の見守りに当たる職員(2名)以外の全職員が出席している。会議の開催に当たっては、事前に、管理者が各職員に協議テーマに対する意見を求め、その回答内容を取りまとめたものを当日の会議資料として配布することにより、会議を円滑に進行できるよう配慮されている。運営会議の司会者は職員の輪番制で決めている。キャリアパスのために、管理者による職員面接を3か月に1回実施しており、その際に事業所の運営についても職員から意見を聞くように努めている。職員からは備品の要望は時々あるが、事業所の運営に関する意見は殆ど出されることはない。	
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。サービス残業をさせないことや職員の個人情報保護も含め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。今年度は法人内事業所間での研修も行っている。		

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
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	新型コロナ対策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	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。利用開始前に数回会いに行ったりもしている。		
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	希望や要望をお伺いして関係を作るようにしている。		
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	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。		

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	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。	「暮らしの計画」(介護計画)の作成・見直しの際に把握した各利用者の馴染みの人や場所との関係を継続できるよう配慮している。行きつけの美容院に入居後も定期的に通っている利用者もいる。コロナ禍で家族との面会が制限されていた時は、ZOOMを利用して、数名の利用者が遠隔地の家族とオンライン面会を行っているほか、先月入居した利用者には、親しい知人が頻りに面会に来訪する事例も見られる。	
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	利用者さん同士で相談して料理できるようにしている。孤立する方は職員が関わりをしている。		
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	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には何かあると電話を頂いたり、電話をしたり、おじゃましていたりしている。支援にはなっていないかもしれない。		
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	ご本人の思いを大切にしたい計画が中心になっている。意向の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。	8名の利用者中5名は言葉による意思表示が可能であるが、3名の利用者は認知症の進行等により思いや意向の把握が困難である。困難な利用者については、日々の暮らしの中で利用者が好むもの、好まないものを観察しながら「暮らしの計画」(介護計画)に反映できるように努めている。認知症介護研究・研修センターが作成したシートを一部修正して使用している。	
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	してきたこと、したいこと、いきたい場所、会いたい人を含め、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共有している。		

令和 3 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
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。	利用者の「暮らしの計画」(介護計画)の作成に当たっては、職員が回覧形式で各項目ごとに気付いたことを記入し、全職員が記入し終えた後に、改めて職員回覧し、記述内容を再確認している。計画作成担当者(ケアマネージャー)は、先全職員による記述内容に基づきながら、計画の作成・見直しを行っている。介護計画は、振り返りを3か月ごとに実施し、見直しは半年ごとに行っている。利用者及び利用者の家族・後見人に計画を説明し、同意をいただいている。家族が遠隔地に居住して事業所に来れないときは、家族に計画を郵送している。	
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	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。(見落としや勘違いはあるがどんまい)		
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。□ □		
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、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。	入居後の受診先は利用者及び家族の希望を尊重しており、8名の利用者中5名は、引き続きかかりつけ医に通院し受診している。通院の付き添いは事業所の職員が行うとともに、職員が利用者の健康観察メモを持参し、かかりつけ医に情報を提供している。利用者の病状によっては、救急対応や入院が可能な医療機関を紹介し、承諾を得た上で転院して頂くこともある。歯科については、必要に応じて、協力医療機関として歯科医院の医師による訪問診療を受けている。	

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
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。健康の記録という用紙を使って多職種のことが共有しやすいようにしている。		
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、事業所の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。	事業所が開設されて15年目になるが、この間、9名から10名の利用者の看取りを行っている。開設2年目に初めて看取りを行い、その後も医療機関(川久保病院在宅診療科の訪問診療、訪問看護ステーションの訪問看護)と連携しながら、利用者の状況に合わせた支援に努めている。入居時の重要事項の説明では重度化や終末期に向けた方針について特に言及せず、状況に応じて利用者や家族、医療機関の医師や看護師と話し合い、対応策を検討している。	
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	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。		

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	
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。	事業所は、市のハザードマップの水害等の災害危険区域には該当していない。事業所は約15年前に民家を全面的にリフォームして開設されたが、リフォームに当たり、耐震補強工事が施され、スプリンクラー設備も整備されている。避難訓練は年2回実施している。夜間の避難訓練は実施していない。夜間は夜勤職員1名による勤務体制のため、火災等の災害発生時の対応に課題がある。避難先は地域の小学校を指定されているが、河川の氾濫も予想されるため、事業所に近い公民館に変更することについて検討中である。	地震や火災を想定した避難訓練を年2回実施しているが、日中の訓練に片寄っているため、今後、地域住民の協力を得ながら、夜間又は薄暮での避難訓練の実施を期待したい。また、夜間等の避難訓練で判明した諸課題（支援体制、暗がりでの避難時に必要な配慮、備品整備等）について分析し、課題解決に向けた対応も期待したい。	
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し言葉遣いも気を付けている。プライバシーに配慮も間取り柄、会話が聞こえてしまい、意識が低くなっている時もある。物忘れへや失敗への配慮し自尊心を損ねないようにしている。	事業所のサービス支援方針に「利用者さんの尊厳」が謳われ、「尊厳を守ること」、「尊厳を高めること」が詳しく明記されている。職員は、支援方針に基づく生活支援を心がけて業務に当たっており、運営会議や管理者との定期的な面接を通じ、振り返りを行っている。運営会議では「利用者さんの尊厳」に関するテーマ別研修も行っている。「職員間の話が利用者に聞こえないような配慮」、「他の利用者に悟られないようなさりげないトイレ誘導の声かけ」、「入浴時に裸体を見られないようにバスタオルの利用」など、細やかな配慮がなされている。		
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、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、やりがいに繋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。職員によつ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 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
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たい、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。「職員と一緒に」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。	食材の購入や献立の検討、調理は主として利用者が行っている。職員は、スーパーマーケットまでの付き添いや食材の分量の助言、購入代金の支払いのお手伝い、利用者が調理した食事の加工(刻み食やとろみ食の加工作業等)などで支援している。その日の献立は、利用者が冷蔵庫の食材を見て決めている。訪問時も、午前11時ごろには数名の利用者が厨房で調理に携わっていた。厨房の冷蔵庫については、利用者が自由に開閉し、好きな飲み物を気兼ねなく飲めるようにしている。敬老会以外の行事食(誕生会、クリスマス会等)は、事業所として提供するのではなく、利用者の希望を尊重し、利用者から行事の設定や特別食の調理の要望があったときに、利用者が自ら献立を考え、調理できるように配慮している。	
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	普通の暮らしの支援を中心としているので栄養や飲み物の量はこだわってはいない。栄養不足、脱水、便秘にならない程度の感覚である。		
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、入れ歯洗浄剤のお手伝いをしている。		
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	過剰なおむつ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時間で行くことができるようお手伝いしている。	個々の利用者の排泄習慣に合わせてながら、職員が排泄チェック表に基づいて適時に声がけて排泄支援している。利用者8名中、布パンツが4名、布パンツとパットが2名、リハビリパンツ2名の内訳になっている。また、リハビリパンツを使用している利用者は、夜間は紙おむつを使用している。居室でポータブルトイレを使用している利用者はいない。	
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。		

令和 3 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
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	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。	浴室は家庭用の浴室の広さのため、利用者は職員の入浴介助を受けながら、一人で入浴している。入浴の時間帯は概ね午後に行っているが、曜日の指定はなく、利用者が希望すればいつでも入れるようにしている。ほぼ毎日入浴している利用者もいる。入浴を嫌がる利用者については、本人の気持ちを尊重しながら、入浴してもらうように適宜声がけしている。シャワー浴のみの利用者はいない。肌が弱い利用者もいるので、入浴剤は使用していない。	
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。		
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、思いやりやりたいことなど知りながら、普通の何気ない話しなども大切にしている。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	新型コロナのため予防しながらちょっとした外出しかなかったが、10月より普段通りスーパーや行きたい場所に出かけている。	コロナの収束傾向により、本年10月から外出制限が解かれ、以前のように利用者の希望に沿った外出支援ができるようになってきている。利用者は、職員の支援を受けながら、近所のスーパーマーケット、八百屋、馴染みの美容院等に出かけている。利用者の郷里までのミニドライブや系列事業所のマイクロバスを利用しての近場の観光地へのバスハイクも実施している。	
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。持たた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。		

令和 3 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
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	電話できるようにしている。リモート面会もできるようにしている。		
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さん同士でのトラブルで心地よく過ごせない現状もあり工夫に苦慮している。	民家をリフォームした事業所であるため、共用空間は家庭的な雰囲気がある。玄関の横や正面の棚には事業所で看取られた利用者の遺品(小物)がさりげなく飾られており、壁面には利用者が創作した俳句や川柳が掲示されている。家庭的な雰囲気を大事にするために、必要以上の壁面装飾は施されていない。食堂や居間が多少手狭なため、廊下の椅子で寛いでいる利用者もいる。エアコン、床暖房が設置されている。	
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	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の工夫に苦慮しているが、部屋を中心に過ごしたり、ある程度のバランスが取れている。		
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。	居室には、予めエアコン、ベッド、箆笥(1階のみ)、クローゼット(2階のみ)が取り付けられている。全室、床暖房で、冬季の寒さ対策が施されている。5名の利用者は、入所時に居室にテレビを持ち込んでいる。各居室には使い慣れたものや好きな小物が置かれ、居心地のよい空間になっている。日中、殆ど居室で過ごしている利用者もいる。	
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	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。手すりもあり必要な方が歩きやすいようにしている。		