

令和 4 年度

事業所名 : すみれグループホーム

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	0390100113		
法人名	盛岡医療生活協同組合		
事業所名	すみれグループホーム		
所在地	〒020-0016 盛岡市市須川町20-34		
自己評価作成日	令和4年9月日	評価結果市町村受理日	令和5年11月22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)】

同法人内に協力病院や訪問看護ステーションがあり、医療面の連携・サポートが充実しています。体調不良者が出た際も迅速に対応出来、ご家族やご本人が「看取り」を希望された場合は協力しながら、最期の時をお過ごし頂ける様にしています。また季節に合わせて行事を行ったり、土用の丑の日やお盆・お正月等行事に合わせて食事を用意したり、ホールの飾りつけを変えたりなど、施設の中でも季節を感じられるようにしています。

※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)】

盛岡市の中心部に近い閑静な住宅地に「仁王ヶアセンター」として立地、運営され、3階建てのビルの1階がデイサービス、2階が当ホーム、3階が居宅介護支援センターとなっている。医療生協として法人系列の病院を有し、組合員を始め地域の介護と医療の連携に力を入れ、ホームでは訪問診療や看取りに積極的に取り組み、利用者や家族の信頼を得ている。コロナ禍の中で思うように家族と会えない状況が続いているが、タブレット端末でお互いの顔が見えるよう工夫しながら会話を楽しんでもらっている。利用者一人一人の“自分らしい生き方”を大切にしており、思いや希望を実現できるよう、家族にも参加してもらい様々な行事や取り組みを「夢叶えようプロジェクト」として企画、実施してきたが、現在は活動を自粛している。また、医療生協のミッションとして地域との繋がりも重視しているが、町内会や地元中学校を始めとする地域交流も中断しており、コロナ禍収束後の再開が待たれる。

【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4年11月22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)	○	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、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、戸外に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				

事業所名 : すみれグループホーム

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	法人の「医療生協の介護」をもとに、開設時作成した理念を継承している。理念をもとに日々のケアの中で実践出来る様に法人で学習会も開かれている。	運営母体の医療生協の介護の4つの基本方針をもとに開設時(2009年6月)に定めたホームの運営理念は、“自分らしい生き方”と“地域との関わり”を大切にすることをキーワードとし、一人一人のケアプランに日々の暮らしの中で“自分らしさ”を表現することができる目標を設定している。「夢叶えようプロジェクト」と銘打ち、利用者と家族が共に楽しめる行事や旅行会等を企画、実施してきたが、ここ数年はコロナ禍のため中止している。	
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	新型コロナの流行から交流が減っている。今年度は認知症カフェを約3年ぶりに開催することができた。	町内会を始め活動が活発な地域であるが、コロナ禍での自粛のため、地域に開放して開催してきたホームの夏祭り(すみれ祭り)も内部のみで開催している。こうした中で、3年振りにホーム主催の「認知症カフェ(ケアラズ寺町カフェ)」を2回開催し、少ないながらも地域の高齢者の参加があった。避難訓練への「地域防災隊」の参加や地元の中学校との交流も見合わせており、コロナ禍収束後には、地域との交流を再開することとしている。	
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	交流の機会は減少しており、学習の機会なども減っている。		
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	運営推進会議は書面で開催しています。取り組みや状況などを報告し、意見などを方向用紙で返信していただく形で開催しています。後日報告書を送付しています。	本年度も昨年度に続き、3回とも書面による開催になっている。運営の状況や利用者の暮らし振りを報告し、返信用の用紙を同封しているが、特に意見や提言は出されていない。11月には対面での開催を予定している。	ホーム側の職員、行政機関を除くと、地域関係者は町内会長さんのみであり、民生委員や老人クラブの代表、さらには保育所、小学校等の福祉、教育関係者など多様な方々の参加が望まれます。また、運営報告に加え、運営上の課題等をテーマに知見のある方をゲストに迎えての話し合いを行うなど、会議の活性化も期待されます。

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当者とは生活保護の件や、運営推進会議の持ち方などについて相談等している。	市役所の担当課との連絡は、メールによることが多くなっている。要介護認定の変更申請手続きの代行や1名いる生活保護受給者の生活状況についてケースワーカーと情報交換を行っている。担当者からは適時に相談、指導を受けられ、良好な協力関係が出来ている。	
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	身体拘束排除の指針・マニュアルを整備し誰でも見れるよう事務室内においている。11月に学習会を計画している。 玄関は不審者への対策のため、夜間と日曜は施錠しているが、それ以外は開けている。建物のセキュリティの問題で、EVの乗り込みに暗証番号の入力が必要だが、いつでも入居者様が出入り出来るように見える位置に掲示しております。セキュリティについては契約時、重要事項説明書にて承諾を得ています。	各事業所の代表で構成する法人全体(介護事業部)の「虐待防止委員会」において、身体拘束の適正化に関する指針やマニュアルを作成し、虐待防止と合わせて対策等を講じており、ホームにおいては、委員からの報告をもとに身体拘束や虐待について話し合い、共通理解を深めている。また、年2回の法人全体の研修会やホームでのオンラインによる受講研修等を実施している。スピーチロックについては、言い換え言葉を意識することにより防止に努めている。玄関は夜間のみ施錠としている。離床センサー利用者が3名いる。	令和3年度の制度改正に伴う運営基準の見直しにより「虐待防止委員会」の設置が義務化(6年度までは努力義務)されましたが、当法人では、以前から設置済みとなっています。一方、「身体拘束廃止適正化委員会」は、平成30年度から設置することが義務化されています。両委員会は一体的に設置・運営が出来ることから、現状の運営体制で問題はないところですが、身体拘束と虐待(身体的、心理的)に対する取り組みに違いもあることから、議事録や研修の実施記録は別建てで作成、整理しておくことが望まれるところです。
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	虐待防止の学習会は自部署でのオンライン学習となっている。介護事業部で各部署参加の虐待防止委員会を開催している。入居者様のケアを行う際は、スタッフ同士声をかけあい、所在を明確にしている。入居者様の身体に出来た痣や傷を発見した場合は、複数で確認し、原因の考察、再発防止に努めています。		
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	学習会の開催・参加が出来ておらず、学習の機会を作る必要がある。入居者様の状況の変化により、必要時適切な支援が出来る様体制を整えていく必要がある。		
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	入居前の調査の段階で、施設内や居室の様子を画像で見させていただくなどしています。安心してご契約頂ける様に、事前に十分な時間確保が出来る様にお声掛けを行い、疑問や不安にお答えし、納得頂きながら、契約を締結しております。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

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	重要事項説明書に相談窓口を掲載しております。運営運営推進会議などで、積極的に交流の機会を設け、意見や要望を聞き出せる様に努めております。	家族面会はアップルのiPadによるタブレットを活用し、別室からお互いの顔を確認しながら会話をしてもらっている。2カ月に1回居室担当者から生活の様子を「おたより」で伝え、その際、意見や要望を確認しているが、運営に関する意見等は出ていない。運営推進会議開催時には、家族代表にも発言してもらっていた。家族からの日常的な問い合わせは電話によることが多い。法人では、毎年度、家族アンケートによる満足度調査を行っている。	
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	毎月のスタッフ会議で運営に関する報告を行い、疑問点や要望などの聞き取りを行っている。	月1回の全員参加を原則とする「スタッフ会議」において、法人の理事会、管理者会議、事業部会等からの報告、連絡事項に加え、日常業務で気になることなどを率直に話し合っている。職員からは、利用者のケアに関する改善提案が多い。職員が年間の業務目標を設定して取り組んでおり、管理者は年度当初、上期、下期の個別面談の際にも意見や提案を聴取している。また、法人では各種委員会を設置しており、職員は所属委員会で活発に発言、活動を行っている。	
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	当法人には労働組合が有り、スタッフの要望や意見など労働組合を通じて管理側と話し合っております。管理者会議でも、現状や困っている事等報告出来る体制になっております。		
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	外部の研修などは申し送りで紹介し、参加希望のある時は体制をとるようにしている。法人内でも新人・中途採用者に対する研修が行われている。		
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	職員は委員会に所属しており、ほかの事業所の職員と交流する機会がある。管理者同士は今年度から介護事業部での管理者Caféを行っており、管理者同士で交流している。		

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	入居前にご本人と直接面会し、情報収集をするとともに要望などの聞き取りをするようにしています。またご本人が直接伝えることが難しいときはご家族から話を伺うなどして安心できる関係づくりを行っている。		
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	入居前の調査の段階でご家族と話す機会を作り、要望や不安などをお聞きし安心感を与えられるように努めています。		
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	申し込み時や契約時にご本人の心身の状況などをお聞きしケアプランへと反映している。内容によってはケアマネージャーや市役所などにも相談を行っている。		
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	日常生活の中で食事作りや掃除などを手伝っていただいたり、ご自分でできる所はしていただくよう努めています。		
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	ご本人の普段の様子が分かるように手紙を送ったり、電話があった時などに伝えるようにしています。ご面会時には行事の様子の写真などをお見せしご家族とも関係づくりを行っています。		
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	新型コロナの流行により、機会が減少していました。ご家族や親せきとの面会はIPADを使用してお互いが顔が見えるようにしています。	以前は、かつて一緒に働いていた頃の友人が差し入れに訪問してくれた事例もあったが、今は、知人や友人との交流はほとんどない。1階のデイサービスの利用者との交流も現在は自粛している。慣れ親しんだ場所等へのドライブも控えている。定期的に来所する理髪師、訪問看護師や訪問診療医が新しい馴染みになっている。	
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	入居者同士の関係や相性などを把握しスタッフが間に入ったりなどの支援をおこなっています。入居されているそれぞれの利用者さんが落ち着く環境を提供できるように努めています。		

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	契約終了後でも、私達にお手伝い出来る事は声をかけて下さる様にお伝えし、相談しやすい関係性を作れるように努めています。		
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	入居前にはご本人やご家族から要望や・希望などを聞き取り、日常生活の中でもご本人の趣味・嗜好などをくみ取れるように利用者さんそれぞれに担当職員をつけています。	自分の思いを意思表示できる人が殆どで、楽しみにしていること、やってみたいことを汲み取り、日々の暮らしに意欲を持てるよう支援に取り組んでいる。調理の手伝い、洗濯物たたみ、雑巾縫い等、自発的に行動している人が多い。習字の好きな人が入居したことを契機に、2、3人が興味を持って習字のメンバーに加わっており、取り組みの輪が広がるよう支援したいとしている。	
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	ご本人やご家族への聞き取りだけでなく、介護サービス等を利用していた場合施設へと問い合わせ利用中の様子などの情報を収集しています。また、集めた情報は職員間で共有しています。		
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	日々の様子を記録し、特変時には申し送りを行い必要時には訪看・往診と連携しています。また日常生活の中で掃除・洗濯・食事の準備などを一緒に行いながら能力の維持ができるように支援しています。		
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	定期的にカンファレンスを行い、普段の様子から気になる所などを職員間で共有してケアプランへと反映しています。また、医療面などに関しては訪看や往診などに相談するようにしています。	毎月のモニタリング資料をもとに3か月毎にカンファレンスを行いながら、6か月を基本にケアプランの継続、見直しを検討している。本人、家族の希望や意向を可能な限り目標に取り入れ、また必要に応じ医師等から専門的意見も得ながら、利用者の希望や状況に合ったケアプランになるよう努めている。	
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	利用者さんそれぞれに生活記録があり、ケアプランと一緒に閉じて参照しながらプランに沿った記録ができるようにしている。変化など気づいたことは業務日誌にも記載して別に共有できるようにしている。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	入居後の状態の変化で新たに物品などが必要と思われた時にはご家族へと状況の報告と説明をし購入することもある。また、ご家族・本人の希望があれば歯科などの訪問診療も検討している。		
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	地域と共同での活動などは出来ていないが、運営推進会議に町内会長さんに参加していただき、施設の状況等を伝えている。		
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	契約時に説明を行い納得いただけた場合主治医を契約している往診に変更して頂いている。また他診療科などの受診が必要な場合、ご家族に相談し受診をおすすめしています。	家族の同意のもと、全員が法人系列病院の在宅診療科医による訪問診療を月2回受診している。通院は歯科治療の1人だけで家族が同行している。法人内の訪問看護ステーションから毎週木曜日に看護師が来所し、バイタルチェック表による体調の変化等を確認してもらい、必要な助言や指導を得ている。	
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	同法人の訪問看護ステーションと医療連携契約をしており、24時間の連絡体制や、週1回の訪問健康チェックを行っております。定期訪問以外にも、体調変化がみられた際は、相談・指示を頂いている。 訪問の際には前回の訪問からの様子や状態の変化などを専用の申し送りノートに記載し看護師に伝えている。		
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	緊急時連絡簿を作成し、入院時や救急搬送時などに持っていき情報などを伝えている。 入院中の面会などは出来ないが、病院には電話連絡で状態や退院予定などの情報を確認している。		

事業所名 : すみれグループホーム

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	契約時「医療連携体制及び看取りに関する指針」を説明し、重度化や終末期、看取りケアについて理解を得られる様にしております。ご本人・ご家族様の意向を尊重しながら、方針を決め、必要時主治医から医療的な説明を行っている。	利用開始時に、医療行為を必要としない限り重度化に対応すること、看取りを希望する場合はホームで対応出来ることなどを指針により本人・家族に説明し、理解を得ている。看取りに当たっては、家族に対し在宅診療医師から適時に説明してもらっている。今年の8月に1名の方の看取りを行っており、現在は対象になる利用者はいない。過去10人以上の看取りを行ってきており、職員に対し定期的な看取り研修を実施するとともに、看取りを終えた後の振り返りカンファレンスにも留意している。	
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・事故発生時のマニュアルを作成し周知しています。また一次連絡先を各所に掲示しており、緊急時でも速やかに対応できるように務めています。		
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	災害に備えての避難訓練を実施しています。今年はずみれ全体での総合避難訓練も行うことができました。またコロナの影響の為、地域防災隊との訓練はできていません。	定期の避難訓練を春秋に実施しており、この10月には、夕方の6時に停電によりエレベーターが使えない想定で訓練を行った。利用者からは階段が暗くて怖かったとの感想が寄せられた。ホームが2階にあることから、毎月、防火扉の操作、初期消火の方法、通報手順の確認、非常階段や避難経路の点検等のチェックを職員が繰り返し実施している。コロナ禍の前には、町内会が組織する「地域防災隊」に参加いただき、避難行動の見守り等の協力を得ており、コロナ禍の収束後は再び連携をお願いすることとしている。	

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	プライバシー保護や個人情報保護に関しての学習を職員に対し行っています。利用者様の想いを尊重し、寄り添える様な声掛けや、対応をするよう努めています。	一人一人の尊厳と権利を守る基本に「日々の暮らし方の選択権と決定権が利用者にあること」とし、利用者自らが選択、決定しやすい言葉かけや場面をつくることに努めている。排泄の場面ではカーテンを閉める、部屋への入室の際はノックする、みだりに私物に触らないなど、プライバシーの保護にも留意している。	
----	------	--	---	---	--

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	日常生活の中で自己決定出来る様なお声掛けをしております。入浴や排泄等もご本人の気持ちを伺いながら、時間をかけ対応している。		
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	一日の大まかな流れはあるが、利用者様それぞれのペースや思いを大事に1日の中での活動や、行事などを行っている。		
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	各居室に洗面台があり、個々で整容などを行っている。 ご自分で困難な場合には職員が付き、衣類の選択や整容などの支援を行っている。		
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	利用者様それぞれの状態に合わせた食事形態や盛り付けをしています。また入居時には普段使い慣れた食器を持参して頂き、個々人が食べやすいように配慮しています。	ホームの献立は、法人系列病院の管理栄養士が月単位で作成し、食材は卸契約により毎日配達される。調理は当番職員が担当し、3、4人の利用者が手伝っている。要食事介助が1人、ミキサー食、刻み食が各1人いる。行事の際は、ちらし、ステーキ等、人気メニューのリクエストによりホームで用意する。職員は食事介助や見守りのため利用者と一緒に食事は摂っていない。	
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	献立は同法人の管理栄養士が作成している。食事量や水分量は毎日確認しており、著しく少ない場合には往診・訪看などに相談しています。		
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	食後に口腔ケアの声掛けをしております。各居室の洗面台で行っています。ご自分でうまくできない方は介助をしています。 また、義歯を使用している方は夜間、洗浄剤を使用しています。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	日中は皆さんトイレで排泄して頂いており、それぞれの排泄パターンを把握して必要時には声掛け・誘導等を行っています。	日中は全員トイレで用を足している。おむつ使用の1人が全面介助、手引き歩行の2人が一部介助になっている。おむつ1人、布パンツ3人の他はリハビリパンツとパットを使用している。夜間は、おむつ使用の1人を除き、声掛け誘導2人、自分でトイレに立つ人5人となっており、ポータブルトイレは使用していない。現状を維持出来るよう支援に努めている。	
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	朝食時はヨーグルト、夕食時は牛乳を提供しています、また排便がないときは腹部マッサージや、冷たい飲み物での刺激も行い、出来るだけ自然排便になるようにしております。それでも出ないときは往診に下剤を処方して頂く、訪看に浣腸をしていただくなどの対応をしています。		
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、個々にそうした支援をしている	入浴前にバイタルを測定し、体調に留意しております。ご本人の希望に合わせて、入浴して頂ける様にお声掛けしている。体調や気分などで入浴出来ない際には、日や時間をずらしたり、部分浴や清拭で対応している。	週2回午前入浴を基本としているが、体調に合わせて入浴日を変更することもある。職員2人の介助により入浴する1人の他は、職員と世間話をしながら、ゆっくりと入浴してもらっている。1人ずつお湯を入れ替えている。	
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	夜間はそれぞれの時間で就寝されています、ご自分で移動・行為等が難しい方は声掛けをしながら誘導しています。日中に休まれる場合には、レースカーテンと使用するなどして安楽に休める環境を作っています。		
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	利用者様それぞれのお薬情報をファイリングしつつも確認できるようにしています。服用の際には職員でダブルチェックを行い、飲み忘れなどがないようにしています。		
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	入居されるまでの生活や習慣を継続して頂ける様に調理、洗濯、掃除等日常生活に活かせるお手伝いを行っております。また、お茶などは複数種類用意しており、お出しする際にはご本人に選んでいただいています。		

令和 4 年度

事業所名 : すみれグループホーム

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
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	新型コロナの流行状況を見ながら外出など行っています。感染が落ち着いていたときは、施設周辺の散歩や車での外出を行っていました。感染拡大しているときは3階バルコニーに出たりしています。	ここ2年間は、コロナ感染防止のため、春のお花見ドライブや小グループによる近隣の散歩程度で、外出の機会が激減している。天気の良い日は3階バルコニーで日向ぼっこをしている。ミニドライブに出掛けるなど、出来るだけ外の空気を吸ってもらう機会をつくるよう努めている。	
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	金銭の管理に関してはご家族からご理解をいただいたうえで、本人が管理している方がいらっしゃいます。 現在は買い物には出かけられておらず、職員が購入しています。		
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している	携帯電話を使用し、ご自分で電話をされています。 ご家族等が面会に来られた際にはIpadを使用し直接ではありませんが、顔を合わせられるようにしています。		
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	リビングは季節に合わせ装飾をしたりしています。また天候などに合わせ、室温や照明の調節を行い安楽に過ごせるように努めています。	食堂兼居間を取り囲むように居室が配置され、クロス壁は白、床は薄い茶系で、全体として明るさの中にも落ち着いた雰囲気のあるリビングになっている。西日が強く入るため、こまめにカーテンを引いて対応している。利用者は食卓やソファでくつろいでいる。利用者手づくりの絵馬や紙細工を吊るしたり、季節感のある絵画やスナップ写真を飾っている。エアコンや加湿器で空調管理を行い快適に過ごしてもらうよう配慮している。	
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	共用空間の中にエレベータ前や窓際等に椅子や長椅子を置き、少人数で過ごせるような空間を作っています。		

令和 4 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : すみれグループホーム

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	利用者様がご自宅などで使い慣れた物を使用 できるように、ご家族様にも説明しお持ちいた いでいます。 ラジオなどの家電や縫いぐるみ、抱きまくら等 お持ちいただいています。 各居室では家族等の写真を飾ったりしてい ます。	利用者は、思い思いの位置に配置してもら ったベッドを中心に、使い慣れた小ダ ンスや調度品を持ち込み、家族写真や 自分の作品等を飾って、自分好みの 居室づくりを行っている。職員と一 緒に掃除を行い、清潔を保ちながら 居心地よく過ごしている。	
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	建物内はバリアフリーになってい ますが、個人の状態に合わせ、見 守りや一部介助等行っています。 日常生活の中でご本人の能力を 活かし、できないところ、難 しい所を支援しながら生活して 頂けるよう務めています。		