

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	0472400324		
法人名	社会福祉法人日就会		
事業所名	グループホーム悠里の郷	ユニット名	さくら
所在地	宮城県亶理郡亶理町吉田字宮前12番地1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 24 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5 年 12 月 14 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)】

当施設は仙南地域に在り、温暖な気候で、とても住みやすい環境です。建物は木目調で温かみがあり、天候の良い日はウッドデッキで日光浴をして、のんびり過ごす事も出来ます。冷暖房完備で、スプリンクラー設備も設置しているほか、利用者の方が安心して穏やかな生活が出来るようにAED装置も備え、職員は救命の講習に参加しております。昨今の感染症流行により、地域の皆様との積極的な交流は控えている現状ですが、御家族の皆様をお招きしての夏祭りや芋煮会、長寿を祝う会等々に関しましては、早期の再開を目指しております。現在は、施設内での活動のほかにも近隣の散歩をはじめ、感染症対策を図りながら、その季節を感じる行事を実施致しております。

【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)】

JR常磐線亶理駅から車で10分程の民家が混在する中に、平屋建てのホームがある。敷地内に介護支援センターや同法人の特養、デイサービス等があり、人員の援助や情報の提供、相談等の支援を得ている。広い敷地で散歩をしたり、2つのユニットを繋ぐウッドデッキでランチ等を「のんびり 共に 笑顔で 楽しく」暮らしており、ホームは広い間取りで床暖房は心地よい。開設19年となり地域との交流は長い。地域の認知症の方の家族から相談を受けている。身体拘束廃止や高齢者虐待の研修をケアに活かしている。災害訓練や地域との交流、ボランティアの受け入れ、外出等に工夫しながら取組みと検討を重ねている。

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 ↓該当するものに○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りや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム悠里の郷 )「ユニット名 さくら 」

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	
<b>I.理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	玄関・事務所に理念を掲示し、職員全員が確認する事で、互いに日々のケアを振り返り、向上に努めている。	開設時に職員で話し合って作り続けている。談話室等に掲示し、職員は日々確認している。10項目ある介護理念を理解し、職員同士で注意し合っている。振り返りを含む研修を年度内に予定している。		
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	感染症予防対策をした上で、近隣の散策に出掛け、地域住民と挨拶を交わす等の交流をした。	吉田小学校の児童が七夕飾りを持って来た。就労支援施設や児童館、隣人と散歩時に挨拶をしている。地元商店から食材を届けて貰う。家族からは米や柚子が届き、食卓が上がったり、入浴時の楽しみになっている。		
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	町内では古い事業所に入るので、各種行事を通して地域の人々とも交流を持ち、認知症の方に対する理解を深めて頂けるように発信した。			
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	感染症予防対策の為、対面での会議開催は控えているが、2か月に1回、運営推進会議を開催し、行政区長・民生委員・学識経験者・家族様代表等から広く意見を頂き、サービス向上に活かしている。	メンバーは区長や民生委員、学識経験者、地域包括支援職員、家族である。地域包括からの情報で厚生労働省の対面開催通知を得て再開した。民生委員から転倒防止になる足の運動の意見を貰った。		
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取り組んでいる	日頃から情報交換や協力関係を築いている。運営推進会議においては、巨理町長寿介護課(地域包括支援センター)からも意見を頂戴している。	認定調査の代行申請や運営推進会議の資料持参等で訪れている。運営推進会議の開催の仕方や管理者の職務等を相談した。町が主催した認知症の診断後支援についての研修にオンラインで参加した。		
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	全ての職員が身体拘束をしないケアの理念を理解し、身体拘束は行っておらず、毎月の会議でも日々のケア対応を互いに振り返って意見交換し、質の向上を図っている。	委員会で身体拘束3原則等を話し合い、職員に周知している。日々留意し注意し合うことでスピーチロックや強い言葉がけの制止等に繋がっている。夜間を含むセンサーの使用は家族の同意を得ている。		
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全ての職員が身体拘束をしないケアの理念を理解し、身体拘束は行っておらず、毎月の会議でも日々のケア対応を互いに振り返って意見交換し、質の向上を図っている	「高齢者虐待防止について」等の研修は定期的に行い、背景となる要因の分析をする事や組織的な取り組みをする事等の理解を深めている。自分のケアが適切かどうかを意識して日々の業務に活かしている。		

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
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	年に数回、各種会議や内部研修時の場で、定期的に成年後見制度をはじめとする権利擁護に関する勉強会や意見交換を職員間でしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約手続きに関しては、家族様が理解出来たか必ず確認し、納得されるまで十分な説明を行っている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置し、利用者様・家族様がいつでも意見・要望が出せる体制を取っている。また、家族様が来所時は積極的に意見や要望等を聞き取り、サービス向上に反映させている。	薬の持参や支払い時、入居者の様子を知らせる電話等で要望を聞く。日々の報告書と写真入りの便りは喜ばれている。百歳の方の家族を敬老会に招き、写真を撮った。意見は職員で話し合い家族に伝えている。	
11	(8)	○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	管理者は、いつでも職員の話を書く雰囲気作りを意識している。定期的に面談し、十分に聞き取る事で、介護サービスの向上に繋げている。	年2回の定期とその都度の面談をしている。より近い駐車場をとの提案で夜勤時はホームの裏を可能とした。フライ返し等の調理道具を購入した。研修や資格取得時は参加費や旅費を援助し、勤務扱いとしている。	
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	代表者は人事考課制度により職員個々の実績・勤務状況等を把握し、職員の配置を行って就業環境の整備を図る事で、介護サービスの向上に努めている。		
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	人事考課制度を活用し、職員個々の力量を把握しているほか、外部研修への参加や定期的な内部研修開催、管理者による定期的な面談等により人材育成に努めている。		
14	(9)	○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	法人内での交流のほか、加入しているグループホーム協議会での情報交換、外部研修への参加等々により、サービスの質の向上に努めている。	巨理郡介護事業所連絡会の主催する「ストレスと上手く付き合うには」の研修に参加した。他の事業所との交流で職員の休憩や食事の時間等が参考になった。部署毎に週1回の法人会議が再開した。	

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者様の不安・不満・要望・意向等を伺う機会を作り、個別に対応する事で、安心と信頼関係を気付く事が出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所契約時や入所直後に利用者様・家族様との面談機会を設け、不明な点や心配事、施設生活に対する要望等を確認しているほか、入所後の定期面会時にも家族様への声掛けを行い、家族様が気軽に話せる雰囲気作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所直後は、利用者様・家族様と積極的に話し合う機会を設け、意向を確認しながら必要な支援を提供出来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	施設生活の中で、職員は、日常的に利用者様との会話をもち、共に過ごす事により、身近な存在として意識してもらえるように心掛けています。		
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	定期通院に関しては、家族様の協力を得ながら行っている。コロナウィルス感染症流行以降は控えているが、以前は敬老会・芋煮会等にも家族様に参加頂いていた。		
20	(10)	○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	現在、積極的な交流は控えているが、利用者様の体調や地域の感染症状況等に応じ、可能な限り外出の機会を設けて、地域住民との馴染みの関係を作っている。	居室担当はその方の特性を心得て、若い頃の話聞き寄り添っている。和裁やグランドゴルフの仲間が訪る。七五三参りの姿で会いに来た孫もいた。毎月1回の理容師や歯科衛生士も馴染みとなっている。	
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	利用者様の性格や相性等を把握し、食事の席や活動への参加方法を変え、良好な関係を保てるような間接的な支援をしている。		

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
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	契約が終了した利用者様・家族様に対しても、必要に応じた現状把握に努め、支援が必要な状況なのかを確認している。具体的には、入院・退所となった利用者様・家族様に対して、次の行き先が決まるまでフォローを継続している。		
<b>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</b>					
23	(11)	○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	利用者様一人ひとりの意向や暮らし方の希望を把握し、その人らしい生活が出来るように支援している。入所前の趣味活動を、施設内でも継続出来るように支援し、把握困難な方には、本人様の視点に立って話し合い、検討している。	ゆったり穏やかな気持ちで接し、他愛もない話の中から得ている。独り言やテレビへの反応が知るきっかけになる事もあるので、様子を良く観察している。裁縫の得意な方にユニット名を傘に刺繍して貰った。	
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	入所前の実態調査には、生活歴や生活環境・生活の様子等を確認し、調査資料を職員間で共有しており、入所前の趣味活動を、施設内でも継続出来るように支援している。		
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	利用者様一人ひとりの性格や心身状態を把握し、一人ひとりに合った生活スタイルで施設生活を送れるように支援している。		
26	(12)	○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	利用者様・家族様の双方意向、状態変化等を定期的に確認した上で、必要なケアを検討し、施設サービス計画作成とモニタリングによる見直しを行っている。	担当者が毎月モニタリングをし、状態に応じて6か月で見直しをしている。遠方の家族の要望で、受診対応時の訪問介護員の支援をプランに入れた。他の入居者と話をしたい方は仲を取り持つ支援を加えた。	
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	小まめな記録に努め、職員間の情報共有を図り、課題や心身状態に変化が有った場合には、速やかに支援方法を再検討し、柔軟に変更・実践している。		
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	その時々場面に応じて、利用者様の心身状態、利用者様・家族様双方の意向等に合わせた柔軟な支援・介護内容を検討し、実践している。		

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
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	公的サービスばかりでなく、“融通の利く”地元商店の把握にも努めて活用している。現在は感染症予防対策の為に控えているが、以前は地域の高齢者の方々へ行事案内を差し上げて御参加頂き、交流を図っていた。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人様・家族様の希望する医療機関を受診出来るように支援している。本人様の状態に応じて、家族様・かかりつけ医等と連携し、適切な医療を受ける事が出来るように支援している。	協力医と往診医がそれぞれ毎月訪診療に来ている。必要時の専門医紹介がある。家族対応でかかりつけ医に受診する時は、バイタル表や質問事項のメモを渡している。結果は口頭で得、内容を職員で共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	当施設には看護職員が配置されていない為、隣接している特別養護老人ホームの看護師との情報共有・連携を図り、適切な判断・速やかな医療行為が提供出来る体制を取っている。		
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、また、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。又は、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。	医療機関との連携に努めており、入院時は速やかに利用者様の医療情報や生活状況等を入院先医療機関へ提供しているほか、早期退院に向けて、随時家族様や医療機関の相談員等との調整を行っている。		
33	(14)	○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	入所前の面談・契約手続き等の場面で、重度化や終末期に関する説明をしている。重度化の兆候が見られた場合、速やかに家族様との面談機会を設け、当施設として出来る対応を説明するほか、理解度に応じて利用者様本人からも今後の生活に関する意向を伺っている。	看取りはしていないが、重度化対応の研修はしている。「グループホームにおける重度化対応に関する指針」を入居時に説明している。対応困難になった時は家族に相談し、特養老人ホームや入院先の支援をしている。	
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	職員は、消防署主催の救急救命講習を順次受講し、全職員が修了するように努めている。毎月開催する施設内の防災委員会において、緊急時の対応を職員間で定期的に確認している。		
35	(15)	○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	地震・水害等の災害対応マニュアルを作成し、年2回の防災訓練を実施しており、計画・結果を管轄消防署へ報告し、必要な指導を受けている。施設内の防災委員を中心に、非常食の準備・災害時持ち出し品の確認等を定期的に行っている。	夜間の地震火災の訓練を行った。通報や確認等の連絡に手間取った等の反省があった。消防署から携帯電話を使う事や番号の登録の助言があった。年度内に地震火災と夜間火災の2回の訓練を予定している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○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自尊心やプライバシー保護に配慮し、各々に合わせた声掛け・対応に気を配っている。また、各々が個室内で自由に過ごす時間も大切にすることを、職員間で確認している。	名字や名前に「さん」を付けて呼ぶ。トイレや風呂はドアを閉め、肌の露出に配慮し、同性介助に努めている。トイレ誘導の際は「行きませんか」とそっと話している。服は寒暖に合わせて「どちらにしますか」と選びやすいようにしている。	
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	日頃の関わりの中で、利用者様一人ひとりの思いを引き出して聞き取るように努め、個々の意向や自己決定は尊重する事を、職員間で確認しているほか、申し出が少ない利用者様に対しては、気軽に話せる雰囲気作りを努めている。		
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意向や生活スタイルを尊重しており、他利用者様のペースや施設日課等を無理強いする対応はしないように努めている。		
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	気候や寒暖差等も考慮した上で、その人らしい身だしなみ・おしゃれができるように支援している。清潔面にも気を配っており、本人様の意向も確認しながら、汚染衣類の交換を声掛けしている。		
40	(17)	○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	日頃から、旬の食材や地元の魚・野菜等を取り入れた食事の提供に努めている。一緒に取り組む事を意識し、準備・後片付け等、利用者様が可能な事はお手伝い頂いている。	法人栄養士の助言を随時貰っている。入居者は食器やテーブルを拭き、食器や食材を洗う等出来る事をしている。誕生日の方は希望の献立で祝っている。はらこ飯食事は看板を出す等の工夫をして盛り上がった。	
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	食事毎に、一人ひとりの摂取状況・残食量や種類等を記録し、栄養状態の把握に努めている。日々の観察や定期的な体重測定等により、栄養・水分量等が不足していると考えられる場合は、隣接する特養の栄養士に相談している。		
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	施設職員が、日々の観察や口腔ケア介助を継続しているほか、希望に応じて週1回、協力歯科医院による歯科治療や口腔ケア・助言等を受ける事が出来る体制を整えている。		

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
43	(18)	○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	利用者様一人ひとりの排泄状況を確認・記録し、職員間で共有する事で、個々の排泄パターンを把握し、各々に合わせた支援を行っている。	終日布パンツの方、布パンツとパッドの方、リハパンとパッドの方、夜間のみオムツの方、それぞれの支援をしている。夜間の声がかけても、半数は自分でトイレに行く。誘導により布パンツやパッドの交換回数が減った。	
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	水分を多く提供するように努めており、午前・午後に体操の時間を設けて自然排便を促している。便秘傾向の利用者様は、主治医に相談・指示を仰ぎ、排泄状況に応じた下剤服用をしている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	利用者様の意向や希望を確認し、可能な限り希望に副える形で、各々の健康状態や動作能力等に応じた入浴支援を行っている。	週2～3回の入浴で、無理強いせず次日に案内する事もある。入浴後は経口補水液で水分を補っている。浴室の天井に暖房機が設置され、脱衣室は床暖房で温かい。ゆず湯や入浴剤の楽しみもある。	
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	昼間の生活・活動に大きな影響が出ない範囲で、一人ひとりの生活スタイルやリズムに合わせて自由に休息をして頂いている。睡眠状況も記録し、職員間で共有する事で、個々に合わせた支援の検討に役立っている。		
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	処方薬の情報提供書を、家族様から預かり、薬の管理は、職員が主に行って、服薬時毎に手渡しや全介助等の対応をしている。各々の主治医とも連携し、必要に応じて連絡調整・情報交換等の対応をしている。		
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	利用者様の好みや能力に合わせて、清掃や食器拭き・洗濯物たたみ等の役割を担っている。散歩や施設の活動・各種行事、家族様との外出等により、気分転換を図れるように支援している。		
49	(20)	○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。また、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	個々の健康状態や動作能力に合わせて近隣や隣接する特別養護老人ホーム敷地内の散策を行っているほか、地域の感染症状況に応じ、家族様の協力を得て可能な限り外出を支援している。	日光浴やランチクロスに包んだ弁当等をウッドデッキで楽しみ、苑内は散歩の定番になっている。家族の支援で通院時に食事や買物に行ったり、知人のお悔やみに行った方もいる。ドライブの再開を計画中である。	

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
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	利用者様の小遣いは、基本的には施設職員が管理し、外部事業者への支払い代行もしているが、手元に小遣いをもちたい希望があれば、家族様と相談の上、利用者様の能力に応じて少額の金銭を自身で管理・出納等をして頂いている。		
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	子機受話器を準備し、精神的に不安定な場合やその時々状況に応じて家族様へ自由に電話連絡が出来る体制を整えている。人数は少ないが、手紙や自身の携帯電話で自由にやり取りしている利用者様もいらっしゃる。		
52	(21)	○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	施設内の装飾は小まめに変えて、季節感を感じ感じる事が出来るように配慮している。利用者様が各々の個室内で過ごす時間も大切にしており、個室内は好みや使い易さに合わせて工夫し、一人ひとりが居心地の良い生活環境となるようにしている。	談話室と繋がる食堂にクリスマスツリーや入居者の願いの書かれた絵馬等が飾られている。輪投げゲームやお喋り等をして食堂でゆったりと過ごしている。ホームの敬老会に化粧をして参加した方もいて、笑顔が見られていた。	
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	個室のほか、共用スペースとして食堂兼用のリビング、玄関ロビー、和室等があり、気分や雰囲気に合わせて各々が自由に過ごして頂いている。天候の良い日には、屋外のベンチも御利用頂いている。		
54	(22)	○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	利用者様が各々の個室内で過ごす時間を大切にしており、愛着の有る家具・装飾品等は、他利用者様へ影響を及ぼさない限り自由にお持ち頂き、好みや使い易さに合わせて配置頂いており、壁への取付も概ね容認している。	備え付けはベッドやエアコン、空気清浄機等である。テレビや椅子、裁縫セット、孫が作った工作物等を持ち込んでいる。本人が望むように時計や額を設置し、ゆったりとした居室で馴染みの物に囲まれて過ごしている。	
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」や「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	居室・トイレ・浴室前扉、廊下等々に理解し易い掲示物を設置し、迷わず不安無く過ごせるように工夫しており、一人ひとりの認知症状や動作能力等に応じて自立した生活が送れるような生活環境整備に努めている。		

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	0472400324		
法人名	社会福祉法人日就会		
事業所名	グループホーム悠里の郷	ユニット名	はぎ
所在地	宮城県亶理郡亶理町吉田字宮前12番地1		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 23 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5 年 12 月 14 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)】

当施設は仙南地域に在り、温暖な気候で、とても住みやすい環境です。建物は木目調で温かみがあり、天候の良い日はウッドデッキで日光浴をして、のんびり過ごす事も出来ます。冷暖房完備で、スプリンクラー設備も設置しているほか、利用者の方が安心して穏やかな生活が出来るようにAED装置も備え、職員は救命の講習に参加しております。昨今の感染症流行により、地域の皆様との積極的な交流は控えている現状ですが、御家族の皆様をお招きしての夏祭りや芋煮会、長寿を祝う会等々に関しましては、早期の再開を目指しております。現在は、施設内での活動のほかにも近隣の散歩をはじめ、感染症対策を図りながら、その季節を感じる行事を実施致しております。

【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)】

JR常磐線亶理駅から車で10分程の民家が混在する中に、平屋建てのホームがある。敷地内に介護支援センターや同法人の特養、デイサービス等があり、人員の援助や情報の提供、相談等の支援を得ている。広い敷地で散歩をしたり、2つのユニットを繋ぐウッドデッキでランチ等を「のんびり 共に 笑顔で 楽しく」暮らしており、ホームは広い間取りで床暖房は心地よい。開設19年となり地域との交流は長い。地域の認知症の方の家族から相談を受けている。身体拘束廃止や高齢者虐待の研修をケアに活かしている。災害訓練や地域との交流、ボランティアの受け入れ、外出等に工夫しながら取組みと検討を重ねている。

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 ↓該当するものに○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)
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りや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム悠里の郷 )「ユニット名 はぎ 」

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	玄関・事務所に理念を掲示し、職員全員が確認する事で、互いに日々のケアを振り返り、向上に努めている。	開設時に職員で話し合って作り続けている。談話室等に掲示し、職員は日々確認している。10項目ある介護理念を理解し、職員同士で注意し合っている。振り返りを含む研修を年度内に予定している。		
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	感染症予防対策をした上で、近隣の散策に出掛け、地域住民と挨拶を交わす等の交流をした。	吉田小学校の児童が七夕飾りを持って来た。就労支援施設や児童館、隣人と散歩時に挨拶をしている。地元商店から食材を届けて貰う。家族からは米や柚子が届き、食卓が上がったり、入浴時の楽しみになっている。		
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	町内では古い事業所に入るので、各種行事を通して地域の人々とも交流を持ち、認知症の方に対する理解を深めて頂けるように発信した。			
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	感染症予防対策の為、対面での会議開催は控えているが、2か月に1回、運営推進会議を開催し、行政区長・民生委員・学識経験者・家族様代表等から広く意見を頂き、サービス向上に活かしている。	メンバーは区長や民生委員、学識経験者、地域包括支援職員、家族である。地域包括からの情報で厚生労働省の対面開催通知を得て再開した。民生委員から転倒防止になる足の運動の意見を貰った。		
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	日頃から情報交換や協力関係を築いている。運営推進会議においては、巨理町長寿介護課(地域包括支援センター)からも意見を頂戴している。	認定調査の代行申請や運営推進会議の資料持参等で訪れている。運営推進会議の開催の仕方や管理者の職務等を相談した。町が主催した認知症の診断後支援についての研修にオンラインで参加した。		
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	全ての職員が身体拘束をしないケアの理念を理解し、身体拘束は行っておらず、毎月の会議でも日々のケア対応を互いに振り返って意見交換し、質の向上を図っている。	委員会で身体拘束3原則等を話し合い、職員に周知している。日々留意し注意し合うことでスピーチロックや強い言葉がけの制止等に繋がっている。夜間を含むセンサーの使用は家族の同意を得ている。		
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全ての職員が虐待防止の理念を理解した上で、日々のケア対応に努めているほか、毎月の会議でも互いのケア対応を振り返って、不適切な対応が無かったか確認・意見交換をしている。	「高齢者虐待防止について」等の研修は定期的に行い、背景となる要因の分析をする事や組織的な取り組みをする事等の理解を深めている。自分のケアが適切かどうかを意識して日々の業務に活かしている。		

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
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	年に数回、各種会議や内部研修時の場で、定期的に成年後見制度をはじめとする権利擁護に関する勉強会や意見交換を職員間でしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約手続きに関しては、家族様が理解出来たか必ず確認し、納得されるまで十分な説明を行っている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置し、利用者様・家族様がいつでも意見・要望が出せる体制を取っている。また、家族様が来所時は積極的に意見や要望等を聞き取り、サービス向上に反映させている。	薬の持参や支払い時、入居者の様子を知らせる電話等で要望を聞く。日々の報告書と写真入りの便りは喜ばれている。百歳の方の家族を敬老会に招き、写真を撮った。意見は職員で話し合い家族に伝えている。	
11	(8)	○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	管理者は、いつでも職員の話を書く雰囲気作りを意識している。定期的に面談し、十分に聞き取る事で、介護サービスの向上に繋げている。	年2回の定期とその都度の面談をしている。より近い駐車場をとの提案で夜勤時はホームの裏を可能とした。フライ返し等の調理道具を購入した。研修や資格取得時は参加費や旅費を援助し、勤務扱いとしている。	
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	代表者は人事考課制度により職員個々の実績・勤務状況等を把握し、職員の配置を行って就業環境の整備を図る事で、介護サービスの向上に努めている。		
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	人事考課制度を活用し、職員個々の力量を把握しているほか、外部研修への参加や定期的な内部研修開催、管理者による定期的な面談等により人材育成に努めている。		
14	(9)	○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	法人内での交流のほか、加入しているグループホーム協議会での情報交換、外部研修への参加等々により、サービスの質の向上に努めている。	巨理郡介護事業所連絡会の主催する「ストレスと上手付き合うには」の研修に参加した。他の事業所との交流で職員の休憩や食事の時間等が参考になった。部署毎に週1回の法人会議が再開した。	

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者様の不安・不満・要望・意向等を伺う機会を作り、個別に対応する事で、安心と信頼関係を気付く事が出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所契約時や入所直後に利用者様・家族様との面談機会を設け、不明な点や心配事、施設生活に対する要望等を確認しているほか、入所後の定期面会時にも家族様への声掛けを行い、家族様が気軽に話せる雰囲気作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所直後は、利用者様・家族様と積極的に話し合う機会を設け、意向を確認しながら必要な支援を提供出来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	施設生活の中で、職員は、日常的に利用者様との会話を持ち、共に過ごす事により、身近な存在として意識してもらえるように心掛けている。		
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	定期通院に関しては、家族様の協力を得ながら行っている。 コロナウィルス感染症流行以降は控えているが、以前は敬老会・芋煮会等にも家族様に参加頂いていた。		
20	(10)	○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	現在、積極的な交流は控えているが、利用者様の体調や地域の感染症状況等に応じ、可能な限り外出の機会を設けて、地域住民との馴染みの関係を作っている。	居室担当はその方の特性を心得て、若い頃の話聞き寄り添っている。和裁やグランドゴルフの仲間が訪る。七五三参りの姿で会いに来た孫もいた。毎月1回の理容師や歯科衛生士も馴染みとなっている。	
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	利用者様の性格や相性等を把握し、食事の席や活動への参加方法を変え、良好な関係を保てるような間接的な支援をしている。		

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
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	契約が終了した利用者様・家族様に対しても、必要に応じた現状把握に努め、支援が必要な状況なのかを確認している。具体的には、入院・退所となった利用者様・家族様に対して、次の行き先が決まるまでフォローを継続している。		
<b>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</b>					
23	(11)	○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	利用者様一人ひとりの意向や暮らし方の希望を把握し、その人らしい生活が出来るように支援している。入所前の趣味活動を、施設内でも継続出来るように支援し、把握困難な方には、本人様の視点に立って話し合い、検討している。	ゆったり穏やかな気持ちで接し、他愛もない話の中から得ている。独り言やテレビへの反応が知るきっかけになる事もあるので、様子を良く観察している。裁縫の得意な方にユニット名を傘に刺繍して貰った。	
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	入所前の実態調査には、生活歴や生活環境・生活の様子等を確認し、調査資料を職員間で共有しており、入所前の趣味活動を、施設内でも継続出来るように支援している。		
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	利用者様一人ひとりの性格や心身状態を把握し、一人ひとりに合った生活スタイルで施設生活を送れるように支援している。		
26	(12)	○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	利用者様・家族様の双方意向、状態変化等を定期的に確認した上で、必要なケアを検討し、施設サービス計画作成とモニタリングによる見直しを行っている。	担当者が毎月モニタリングをし、状態に応じて6か月で見直しをしている。遠方の家族の要望で、受診対応時の訪問介護員の支援をプランに入れた。他の入居者と話をしたい方は仲を取り持つ支援を加えた。	
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	小まめな記録に努め、職員間の情報共有を図り、課題や心身状態に変化が有った場合には、速やかに支援方法を再検討し、柔軟に変更・実践している。		
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	その時々場面に応じて、利用者様の心身状態、利用者様・家族様双方の意向等に合わせた柔軟な支援・介護内容を検討し、実践している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	公的サービスばかりでなく、“融通の利く”地元商店の把握にも努めて活用している。現在は感染症予防対策の為に控えているが、以前は地域の高齢者の方々へ行事案内を差し上げて御参加頂き、交流を図っていた。	
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人様・家族様の希望する医療機関を受診出来るように支援している。本人様の状態に応じて、家族様・かかりつけ医等と連携し、適切な医療を受ける事が出来るように支援している。	協力医と往診医がそれぞれ毎月訪診療に来ている。必要時の専門医紹介がある。家族対応でかかりつけ医に受診する時は、バイタル表や質問事項のメモを渡している。結果は口頭で得、内容を職員で共有している。
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	当施設には看護職員が配置されていない為、隣接している特別養護老人ホームの看護師との情報共有・連携を図り、適切な判断・速やかな医療行為が提供出来る体制を取っている。	
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、また、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。又は、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。	医療機関との連携に努めており、入院時は速やかに利用者様の医療情報や生活状況等を入院先医療機関へ提供しているほか、早期退院に向けて、随時家族様や医療機関の相談員等との調整を行っている。	
33	(14)	○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	入所前の面談・契約手続き等の場面で、重度化や終末期に関する説明をしている。重度化の兆候が見られた場合、速やかに家族様との面談機会を設け、当施設として出来る対応を説明するほか、理解度に応じて利用者様本人からも今後の生活に関する意向を伺っている。	看取りはしていないが、重度化対応の研修はしている。「グループホームにおける重度化対応に関する指針」を入居時に説明している。対応困難になった時は家族に相談し、特養老人ホームや入院先の支援をしている。
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	職員は、消防署主催の救急救命講習を順次受講し、全職員が修了するように努めている。毎月開催する施設内の防災委員会において、緊急時の対応を職員間で定期的に確認している。	
35	(15)	○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	地震・水害等の災害対応マニュアルを作成し、年2回の防災訓練を実施しており、計画・結果を管轄消防署へ報告し、必要な指導を受けている。施設内の防災委員を中心に、非常食の準備・災害時持ち出し品の確認等を定期的に行っている。	夜間の地震火災の訓練を行った。通報や確認等の連絡に手間取った等の反省があった。消防署から携帯電話を使う事や番号の登録の助言があった。年度内に地震火災と夜間火災の2回の訓練を予定している。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○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自尊心やプライバシー保護に配慮し、各々に合わせた声掛け・対応に気を配っている。また、各々が個室内で自由に過ごす時間も大切にすることを、職員間で確認している。	名字や名前に「さん」を付けて呼ぶ。トイレや風呂はドアを閉め、肌の露出に配慮し、同性介助に努めている。トイレ誘導の際は「行きませんか」とそっと話している。服は寒暖に合わせて「どちらにしますか」と選びやすいようにしている。	
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	日頃の関わりの中で、利用者様一人ひとりの思いを引き出して聞き取るように努め、個々の意向や自己決定は尊重する事を、職員間で確認しているほか、申し出が少ない利用者様に対しては、気軽に話せる雰囲気作りを努めている。		
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意向や生活スタイルを尊重しており、他利用者様のペースや施設日課等を無理強いする対応はしないように努めている。		
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	気候や寒暖差等も考慮した上で、その人らしい身だしなみ・おしゃれが出来るように支援している。清潔面にも気を配っており、本人様の意向も確認しながら、汚染衣類の交換を声掛けしている。		
40	(17)	○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	日頃から、旬の食材や地元の魚・野菜等を取り入れた食事の提供に努めている。一緒に取り組む事を意識し、準備・後片付け等、利用者様が可能な事はお手伝い頂いている。	法人栄養士の助言を随時貰っている。入居者は食器やテーブルを拭き、食器や食材を洗う等出来る事をしている。誕生日の方は希望の献立で祝っている。はらこ飯食事会は看板を出す等の工夫をして盛り上がった。	
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	食事毎に、一人ひとりの摂取状況・残食量や種類等を記録し、栄養状態の把握に努めている。日々の観察や定期的な体重測定等により、栄養・水分量等が不足していると考えられる場合は、隣接する特養の栄養士に相談している。		
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	施設職員が、日々の観察や口腔ケア介助を継続しているほか、希望に応じて週1回、協力歯科医院による歯科治療や口腔ケア・助言等を受ける事が出来る体制を整えている。		

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
43	(18)	○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	利用者様一人ひとりの排泄状況を確認・記録し、職員間で共有する事で、個々の排泄パターンを把握し、各々に合わせた支援を行っている。	終日布パンツの方、布パンツとパッドの方、リハパンとパッドの方、夜間のみオムツの方、それぞれの支援をしている。夜間の声がけもあるが、半数は自分でトイレに行く。誘導により布パンツやパッドの交換回数が減った。	
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	水分を多く提供するように努めており、午前・午後に体操の時間を設けて自然排便を促している。便秘傾向の利用者様は、主治医に相談・指示を仰ぎ、排泄状況に応じた下剤服用をしている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	利用者様の意向や希望を確認し、可能な限り希望に副える形で、各々の健康状態や動作能力等に応じた入浴支援を行っている。	週2～3回の入浴で、無理強いせず次日に案内する事もある。入浴後は経口補水液で水分を補っている。浴室の天井に暖房機が設置され、脱衣室は床暖房で温かい。ゆず湯や入浴剤の楽しみもある。	
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	昼間の生活・活動に大きな影響が出ない範囲で、一人ひとりの生活スタイルやリズムに合わせて自由に休息をして頂いている。睡眠状況も記録し、職員間で共有する事で、個々に合わせた支援の検討に役立っている。		
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	処方薬の情報提供書を、家族様から預かり、薬の管理は、職員が主に行って、服薬時毎に手渡しや全介助等の対応をしている。各々の主治医とも連携し、必要に応じて連絡調整・情報交換等の対応をしている。		
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	利用者様の好みや能力に合わせて、清掃や食器拭き・洗濯物たたみ等の役割を担っている。散歩や施設の活動・各種行事、家族様との外出等により、気分転換を図れるように支援している。		
49	(20)	○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。また、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	個々の健康状態や動作能力に合わせて近隣や隣接する特別養護老人ホーム敷地内の散策を行っているほか、地域の感染症状況に応じ、家族様の協力を得て可能な限り外出を支援している。	日光浴やランチクロスに包んだ弁当等をウッドデッキで楽しみ、苑内は散歩の定番になっている。家族の支援で通院時に食事や買物に行ったり、知人のお悔やみにいった方もいる。ドライブの再開を計画中である。	

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
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	利用者様の小遣いは、基本的には施設職員が管理し、外部事業者への支払い代行もしているが、手元に小遣いをもちたい希望があれば、家族様と相談の上、利用者様の能力に応じて少額の金銭を自身で管理・出納等をして頂いている。		
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	子機受話器を準備し、精神的に不安定な場合やその時々状況に応じて家族様へ自由に電話連絡が出来る体制を整えている。人数は少ないが、手紙や自身の携帯電話で自由にやり取りしている利用者様もいらっしゃる。		
52	(21)	○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	施設内の装飾は小まめに変えて、季節感を感じ感じる事が出来るように配慮している。利用者様が各々の個室内で過ごす時間も大切にしており、個室内は好みや使い易さに合わせて工夫し、一人ひとりが居心地の良い生活環境となるようにしている。	談話室と繋がる食堂にクリスマスツリーや入居者の願いの書かれた絵馬等が飾られている。輪投げゲームやお喋り等をして食堂でゆったりと過ごしている。ホームの敬老会に化粧をして参加した方もいて、笑顔が見られていた。	
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	個室のほか、共用スペースとして食堂兼用のリビング、玄関ロビー、和室等が有り、気分や雰囲気に合わせて各々が自由に過ごして頂いている。天候の良い日には、屋外のベンチも御利用頂いている。		
54	(22)	○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	利用者様が各々の個室内で過ごす時間を大切にしており、愛着の有る家具・装飾品等は、他利用者様へ影響を及ぼさない限り自由にお持ち頂き、好みや使い易さに合わせて配置頂いており、壁への取付も概ね容認している。	備え付けはベッドやエアコン、空気清浄機等である。テレビや椅子、裁縫セット、孫が作った工作物等を持ち込んでいる。本人が望むように時計や額を設置し、ゆったりとした居室で馴染みの物に囲まれて過ごしている。	
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」や「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	居室・トイレ・浴室前扉、廊下等々に理解し易い掲示物を設置し、迷わず不安無く過ごせるように工夫しており、一人ひとりの認知症状や動作能力等に応じて自立した生活が送れるような生活環境整備に努めている。		