

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム蘭	ユニット名	いきいき
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	令和 3 年 9 月 10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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 3年10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)】

男性2名、女性7名、年齢70台～90台までの幅広い年齢層の入居者様が暮らしています。生活の中では、食器洗い、拭き方、洗濯たみ、干し方、掃除など入居者様が役割を持ってお互いに声を掛けあって楽しく行っています。10時にはリビングで体操をし、お茶を飲んでゆっくりとした時間も大切にしています。気分転換に中庭を散歩し、季節の移り変わりを感じています。スタッフ間では、毎日の申し送りで少しでも気になった事があれば意見を出し合い様々な角度から入居者様をサポートしています。何が良く、何が良くないかを考えケアの統一を図っています。また、体調面の変化の時には小さなことも声に出して早めの対応を心掛けています。

【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)】

ホームは、近くに加茂神社や同法人の老人保健施設があり、加茂2丁目西バス停から徒歩1分の所に位置している。月に1日「特定の入居者の日」を順番に設けている。身体状況をいつも以上に観察したり、好きな献立を提供する等希望を叶える日にしている。経営母体が医療法人であり、看護師有資格者が管理者を務めているので、医療と介護の両面からのアプローチで入居者の症状の安定や改善に繋がっている。自宅復帰した方が野菜の差し入れに訪れる等の継続的な関係が続いている。設立から17年を迎え勤務年数が長い職員が多く、日常の中で経験の浅い職員へ指導が行われている。

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. 全くいない
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 グループホーム蘭)「ユニット名 いきいき」

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	スタッフルームに事業・者とユニット理念を掲示しているが、最近では確認や振り返りを行っていない。会議や申し送りの時に確認と共有の場を設けたい。	ユニットリーダーを中心に毎年振り返りを行い、ユニット毎に目標を設定している。「入居者の夢を叶えるため、縁の下の役者になる」等を掲げ、一人ひとりの思いに寄り添い、笑顔になるケアを実践している。	
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	近隣の商店に調味料の配達を頼んだり、農家さんから野菜を購入したりしているが、コロナ禍という事もあり、入居者様と外部との関わりは薄くなっている。	町内会に加入し、会長と情報交換や行事開催の相談を行っていた。近隣住民の庭の柿取りを行い、もらった柿で干し柿作りを行った。恒例になっている中学生の職場体験は、コロナ禍で中止している。	
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	運営推進会議で情報発信していたが現在コロナ禍という事もあり書面にて発送している。		
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	避難訓練の方法、事故予防、広報誌作成等について家族にご意見いただき、改善に活かしていた。	コロナ禍で書面開催になっている。メンバーの地域包括職員や町内会長、家族には、郵送や手渡しで議事録を届けて意見を貰っている。摂取カロリーを上げる調味料利用のアドバイスを貰い実践に活かしている。	
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	主にホーム長が地域ケア会議への参加や市町村との連絡を担当している。	介護保険の更新で区役所と連絡を取っている。コロナ感染症予防やワクチン接種、県主催の介護者基礎研修開催、グループホーム協議会主催の研修等の情報が郵送で届く。	
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、虐待については定期的に勉強会のテーマにあげ、禁止事項も含めて学んでいる。入居者様の身に危険が及ぶ状況においては、本人、家族の了承のもとグレーゾーンに当たる対応を取っているが、これに関しても定期的に見直している。	ホームでは毎月安全の会ミーティングを開催し、3ヵ月毎に「身体拘束および虐待」に特化して話し合い、議事録を職員に回覧している。関連する事例等の資料を配布し、各自振り返り、レポート提出して意識の共有に繋げている。	
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	「安全の会」の取り組みにて、どのような行為が虐待に当たるのかを再度チーム内で確認し、日頃の自分自身のケアを振り返った上で、それぞれが自分の改善すべき点の克服に向け実践していた。	内出血を見つけた時は、ヒヤリハットと捉え記録するようにした。皮膚が薄い方の場合には、手引き時の力加減や手の添え方の工夫を行っている。指示的な言葉使いを聞いた時は、その場で注意し合っている。	

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
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	成年後見制度について学ぶ機会は少なくなっていた。今後勉強会のテーマにして学びの場を設けていく。		
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	重要事項について説明の場を設け家族了承の上での契約を締結している。		
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	面会時や電話連絡時に直接要望をお聞きすることが多い。その他、各ユニットに設置の目安箱、運営推進会議、外部評価機関における家族アンケート等で頂いた意見を参考に改善に向け取り組んでいる。	入居者の身体状況や生活状況を報告する時に、意見や要望を聞いている。面会方法や食事についての問合せがある。好きな物を食べさせたいとの意見で寿司の出前をとった。	
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	コロナ禍で全体会議の場が少なくなっているが、個別面接等で意見を伝えることができている。	個人面談や給与明細を渡す時に意見を聞いている。必要備品を速やかな購入や夜勤手当等の増額、季節別の勤務開始時間の変更が実現した。シフトは最大限希望に沿って作成している。	
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	拘束時間の短縮と休憩中の施設敷地外への外出が職員の希望として多いが、実現していない。夜勤手当が改善された。		
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	コロナ禍で外部研修の機会がなくなっている。OJT中心となっている。		
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	コロナ禍以前は交換研修、実践報告会への参加など同業者の取り組みを知る機会が設けられていた。	法人内施設や老人保健施設と情報交換を行っている。病院との協力体制が出来ているので、コロナのPCR検査や抗原検査、ワクチン接種がスムーズに実施出来た。グループホーム協議会のリモート研修に参加した。	

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
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	本人から不安や困っていることを聞き、言葉にできない部分は本人の表情や様子から汲み取るよう努め、初期はコミュニケーションと信頼関係の構築を中心に据えたケアプランを作成し実施している。		
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	利用にあたって家族から不安や要望を聞き取り、サービス開始後は家族が不安に感じている本人の生活上の問題とそれに対しどのようにホーム内で対応をしているかお伝えすることで安心感を持っていただくようにしている。		
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	本人、家族の意向を伺った上で、本人の生活課題をアセスメントし、その時必要なサービスを見極め、ケアプランを作成している。		
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	本人がこれまでの生活で継続して行ってきたことや、残存能力が活用できる役割を見つけ、集団生活の中で何か一つでも他者貢献の手段を持っていただけるようにしている。		
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	衣類の交換(衣替え)を拒否されスタッフで対応困難なときに家族から本人に伝えていただいたところスムーズにいったことがあった。常に家族と共に支援する存在として捉え協力を仰いでいる。		
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	現在はコロナ禍で以前のように来訪していただくことが難しい為電話や手紙などで関係を継続していただけるよう支援している。	家族面会は窓ガラス越したが継続して実施している。訪問理美容等の新しい馴染みの関係や、散歩コースでジュースを買う等馴染みの場所も出来ている。入居前の馴染みの店の出前を利用する方もいる。	
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	人間関係における得意不得意や一人ひとりの生活のペースに配慮しながら、お茶の時間などは皆で揃って団欒したり共通の話題でのコミュニケーションが図れるようスタッフが間を取り持つようになっている。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	退所された方についても本人、家族了承のもと連絡を取り合い、退所後の生活の状況などを伺っている。		
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	(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	言葉での意思疎通が可能な方からは会話の中で本人の意向を汲み取るようにし、言葉での伝達が難しい方は、表情や仕草、周辺症状の現れ方から本人の思いに沿った対応に近づけるようチームで検討し実施している。	1対1で話す機会を大切にしている。食べたい物やしたい事をいくつかの選択肢の中から選んで貰っている。失語症で引きこもっていた方とコミュニケーションを重ね、冗談を言い合えるようになった。	
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	入所時に家族にセンター方式のシートへの記入をお願いし本人の詳細な情報をいただいている。入所後も家族への聞き取りや本人との会話から生活歴の把握に努めサービスに生かしている。		
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	毎日の記録や申し送りの中で入居者様の現在の状況、能力について情報共有する他、3ヶ月ごとのケアプランの見直し時に心身の状況をアセスメントするようにしている。		
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	カンファレンスにおいてチーム内の意見をまとめ、家族や主治医からの意見、指示を取り入れた上で、これまでの生活の継続と残存機能の維持に焦点を当てたケアプランを作成している。	介護記録方法をSOAP形式に変更して支援の根拠を明確にし毎月のモニタリングに活かしている。医師や家族の意見を基に、体操や食後の口腔ケアを取入れる等3ヵ月毎にケアプランの見直しを行っている。	
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	生活記録が単なる時間ごとの生活場面の記述になっていたが、勉強会において自分が行ったケアとその結果についての考察を記述する「SOAP」形式を見直しを行い、ケアの反省と改善に活かせる記録となるよう努めている。		
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	以前は利用者のニーズに合わせ訪問マッサージを取り入れるなどしていたが現在は感染予防のため外部のサービスを柔軟に取り入れることが難しくなっている。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	施設周辺の自然に恵まれた環境を地域資源と捉え日々の散歩などで活用している。また近隣の農家さんの協力を得て七夕行事に必要な笹竹や食事に使う新鮮な野菜を提供していただいている。		
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	かかりつけ医への受診を優先して継続していただいている他、それが無い場合には関連病院や往診クリニックのDr.との継続した関係づくりに力を入れている。	殆どの入居者が訪問診療を利用している。状態に応じた受診は、家族の了解を得て専門的な診療内科に繋げる事がある。受診時は職員が付き添い詳しく情報提供をしている。	
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	小さな状態変化も申し送りや記録を通しなるべくチーム内で共有するようにし、医療面での判断が必要な場合は看護師であるホーム長にすぐに意見をいただける環境である。		
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。	利用者入院時は病院相談員への情報提供を行い、家族、病院と情報共有ができるようなノートを用いていた。		
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	契約時に家族から終末期のあり方のアンケートを取っている。ターミナル期には主に主治医(往診Dr.)、家族と方針を共有しながら対応に当たっている。	入居時に看取りの指針説明をしている。終末期は医師の判断で家族等と話し合い支援方法を決める。ホームでの看取りを希望する方が多い。家族と過ごせるよう宿泊出来る体制を整えている。看送り時に集まった職員でケアの振返りをやっている。	
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	知識としてあっても事故や急変時に適切な判断と対応ができるかは実際の経験数により差が出ると考えられる。入居者様の体調変化時や事故報告会議などを利用し、基本的な対応を確認するようにしている。		
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	災害対策委員会である「火の用心会」を中心に避難訓練を行い災害に備えている。19年の台風による関係施設への避難時には関係施設の職員と連携して対応に当たった。	夜間想定を含む年2回の避難訓練を実施した。地域住民の参加があり、一次避難後の見守りをお願いした。反省に、声を大きくすることや誘導の優先順位、マニュアルに沿った動きができた等があった。	

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	(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	安心感を持っていただくことや気兼ねない関係を目指し方言やくだけた言葉遣いをすることもあるが、それが行きすぎている場面が見られている為、「安全の会」の取り組みを通し改善を図っていた。	介助時は、何をするか声掛けをしてから行っている。家事は、「一緒にしましょう」「お手伝いしてもらえませんか」等、敬う気持ちで声を掛けている。排泄の失敗時は他の人に気づかれないよう居室に誘導している。	
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	普段の会話の中でやりたいことや思いを伺ったり、お茶やおやつの種類を相談していただくなどしている。		
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	利用者個々のニーズ、日々の状態変化がある中、職員数の限度や事故予防を考慮に入れると、止むを得ず利用者の行動や生活を管理し全体のバランスを取る立場にたちがちである。		
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	洋服の乱れや食べこぼしが課題となっている。おしゃれまで気が回っていないのが現状である。		
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	おしぼりたたみ、野菜切り、盛り付け、片付けとそれぞれが得意とすること、出来ることを役割分担して行っている。	業者から食材が届き、各自出来る事をして一緒に調理している。はらこ飯や餃子等が喜ばれる。外食の代わりに、ラーメンの出前やハンバーガーのテイクアウトを利用する事もある。希望で酒を提供することもある。	
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	嚥下や咀嚼能力が低下してもなるべく他の方と同じ内容で食事が取れるよう刻みやとろみづけなど食事形態を工夫している。とろみ材を使用するとお腹を下しやすい方に対しては片栗粉で食事にとろみづけするなど個別対応している。		
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	毎食後のトイレ誘導時に口腔ケアも実施している。自立度が高くスタッフの介助を受けることが少ない方の口腔ケアにむしろ目が行き届いていない現状があり、課題となっている。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	立位、歩行が困難な方でも食前食後のトイレ誘導の実施で失禁なく生活していただく日もあるなど、トイレでの自力排泄に力を入れている。	排泄パターンや排泄量を把握し、トイレ誘導を行っている。夜間のみ居室内のソファを動かし動線を確認して失敗を減らす工夫をしている。全介助の方でも1日1回トイレに座ってもらう事で、自立排泄に繋げている。	
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	ほとんどの利用者が慢性的な便秘であり、便がたまることで腸閉塞や排便ショックの危険もあることから、水分補給、歩行、それぞれに合った下剤の選択などの対応に力を入れている。		
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	なるべく本人が入りたいタイミングでの入浴を心掛けてはいるが、他の入居者との兼ね合いや見守り職員の配置の効率などを考慮し、入浴できる人数や順番が限られてしまっているところがある。	入浴回数は1日置きだが、毎日入浴する方もいる。リフト浴とシャワーチェアがある。個別に好みのシャンプーや石鹸、軽石等を準備している。相性の良い職員が担当して、歌ったり地元の話をして楽しんでいる。	
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	主に午前中に活動をすすめ午後は休息を取って頂くようにしている。認知機能の低下によりご自分の疲れを認識できない方、言葉にできない方もいらっしゃるため活動状況、表情や姿勢の崩れなどから休息の必要性をつかむようにしている。		
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	届いた薬のセットやチェック時に薬の説明書を見ながら行い、職員個々に薬の効能や副作用の確認を行っている。		
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	裁縫が得意な方には利用者の衣服のほつれ直しを引き受けていただいたり、新聞の受け取り、畑仕事など生活歴や特技を活かした日課や趣味を持って頂けるよう支援している。		
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	コロナ禍以前は食材や日用品の買い物への同行支援のほか、仙台七夕への外出やショッピング、食べたいものを聞き取り外食に行く支援を行うなど日常的に行っていた。	泉ヶ岳ヘドライブに行った。ホームの中庭で、散歩やラジオ体操、お茶飲みをしている。きゅうりやトマト、カボチャ、インゲン等沢山の野菜を作り、水やりや収穫で楽しみながら外に出る機会を作っている。	

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	本人が金銭を所持する事は基本的に自由としているが、所持していてもご自分で細かく管理されている方は少ない。外出行事の際は個々にお土産代を持って買い物して頂く機会などは設けていた。		
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	家族や友人から依頼されて初めて行うことが多く、コロナ禍でもある為、もっと職員側から働きかけを行って実施につなげる必要があるといえる。		
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	玄関には利用者と協力して作成した季節の工作物を掲示する事が定着している。リビングは窓が大きく強い日差しが差し込むため、夏場はよしずを用いて遮光している。そのほか暖色の照明を用いたり、テレビの電源を切る時間帯を作るなどしている。	リビングは、ソファの他に掘りごたつがあり寛げる空間になっている。窓を開け換気を行い、空気清浄機や扇風機を利用して空気の流れにも気を付けている。生花やハロウィン等季節に合った作品を飾っている。	
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	主に食堂や廊下間の共有スペースにあるソファなどで皆で集まりお茶や団欒の場を設けるようにしている。それ以外の時間では中庭のベンチや居室などでお一人の時間を過ごされる方も多い。		
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	居室に仏壇や長年使用している家具や時計を持ち込んでいただき、なるべく自宅の生活空間を再現していただけるようにしている。	洗面台とトイレが備え付けられている。使い慣れた椅子やこたつ、テレビ、冷蔵庫等を持ち込み、家族の写真や木目込み人形を飾っている。職員と一緒に掃除をしたり、編み物をして過ごす方もいる。	
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」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	各居室の前に表札をかけたり、トイレの場所が分からない方などには職員が大きく目印を書いて掲示するなどしている。		

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム「蘭」	ユニット名	ほのぼの
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	令和 3年 9月 10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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 3年 10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)】

入居者様主体の生活を重視し、出来る限り入居者様と一緒に行事で理念の実践に努めています。自立度の高い入居者様と重度の入居者様が同居されており、自立度の高い入居者様は出来る事を何でもやって頂くよう勤め、残存機能を活かした生活を意識して支援しています。重度の入居者様は日々の健康状態の把握と様子観察、食事や水分は必要な量を摂取して頂き、健康に過ごせるように支援しています。また入居者様毎に関わりの日を設定しケアプランの実施に繋がっています。コロナ禍においてはご家族様の直接面会は禁止ですがZoomの利用やガラス越しで本人の様子を見て頂く事で安心感が深まり、ご本人様との関係が途切れないよう工夫しています。外出は近所を散歩する事で気分転換に繋げ外出の機会が減らないよう工夫しています。

【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)】

ホームは、近くに加茂神社や同法人の老人保健施設があり、加茂2丁目西バス停から徒歩1分の所に位置している。月に1日「特定の入居者の日」を順番に設けている。身体状況をいつも以上に観察したり、好きな献立を提供する等希望を叶える日にしている。経営母体が医療法人であり、看護師有資格者が管理者を務めているので、医療と介護の両面からのアプローチで入居者の症状の安定や改善に繋がっている。自宅復帰した方が野菜の差し入れに訪れる等の継続的な関係が続いている。設立から17年を迎え勤務年数が長い職員が多く、日常の中で経験の浅い職員へ指導が行われている。

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. 全くいない
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 グループホーム蘭)「ユニット名 ほのぼの 」

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	理念を玄関先に掲示し意識付けを行っているが、実務経験が少ない職員は理念の理解が浅いため、理念の共有や理解について話し合いの場を持ち、ケアの底上げを行っている。	ユニットリーダーを中心に毎年振り返りを行い、ユニット毎に目標を設定している。「入居者の夢を叶えるため、縁の下の役者になる」等を掲げ、一人ひとりの思いに寄り添い、笑顔になるケアを実践している。	
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	コロナ禍においても地域商店との関わりや、地域住民からの野菜のおすそ分け等の交流もあるが、介護度も上がり、一部の入居者様のみの関わりになっている現状である。	町内会に加入し、会長と情報交換や行事開催の相談を行っていた。近隣住民の庭の柿取りを行い、もらった柿で干し柿作りを行った。恒例になっている中学生の職場体験は、コロナ禍で中止している。	
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	運営推進会議にて入居者様への支援やその結果を地域の方々に報告していたが、コロナ禍もあり機会は減少している。		
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	入居者様の生活の様子や、各家の取り組み状況を伝え、知って頂けるよう努めていた。会議での意見はサービス向上に活かしていたが、コロナ禍もあり、機会が減少していた。	コロナ禍で書面開催になっている。メンバーの地域包括職員や町内会長、家族には、郵送や手渡しで議事録を届けて意見を貰っている。摂取カロリーを上げる調味料利用のアドバイスを貰い実践に活かしている。	
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	中学生の職場体験学習の受け入れを行っていた。運営推進会議へも地域包括支援センターの方にも参加して頂き、また、地域ケア会議への参加もしていたが、コロナ禍もあり機会が減少した。	介護保険の更新で区役所と連絡を取っている。コロナ感染症予防やワクチン接種、県主催の介護者基礎研修開催、グループホーム協議会主催の研修等の情報が郵送で届く。	
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	安全の会を中心に、身体拘束についての検討会の実施や、勉強会の実施も定期的に行い、ケアの振り返りをし、個々の行動に合わせた見守りや声掛けの統一を図り、身体拘束をしないケアに努めている。	ホームでは毎月安全の会ミーティングを開催し、3か月毎に「身体拘束および虐待」に特化して話し合い、議事録を職員に回覧している。関連する事例等の資料を配布し、各自振り返り、レポート提出して意識の共有に繋げている。	
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	勉強会を通じ学ぶ機会や個人で振り返る機会を持っている。またケア方法についても安全の会による検討会やグレーゾーンについて、カンファレンスで入居者様とスタッフが共に安全・安楽な方法を話し合っている。	内出血を見つけた時は、ヒヤリハットと捉え記録するようにした。皮膚が薄い方の場合には、手引き時の力加減や手の添え方の工夫を行っている。指示的な言葉使いを聞いた時は、その場で注意し合っている。	

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
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	活用している入居者様もおらず、職員間でも理解に差がある為、勉強会や研修を通じて学んでいく必要がある。		
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	利用者様、ご家族様が納得して入居できるよう、丁寧な説明をし、不安軽減に努めている。的確な情報提供の為、管理者と介護支援専門員が慎重に対応している。		
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	面会時等に意見を話して下さるご家族様もあり、内容によっては苦情として、後日ミーティングし対応の統一に努め、対応の改善や再発防止に努めている。	入居者の身体状況や生活状況を報告する時に、意見や要望を聞いている。面会方法や食事についての問合せがある。好きな物を食べさせたいとの意見で寿司の出前をとった。	
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	日頃から、ケア方法や業務連携について、ホーム長に相談する機会があり、ユニットの現状について意見や提案をし、業務改善に努めている。	個人面談や給与明細を渡す時に意見を聞いている。必要備品を速やかな購入や夜勤手当等の増額、季節別の勤務開始時間の変更が実現した。シフトは最大限希望に沿って作成している。	
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	職員の力量に差があり、その日の職員の業務負担にも偏りがある現状であるが、ホーム長に相談する機会があり、チームワーク向上に努めている。		
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	コロナ渦もあり外部研修の機会は無かったが、勉強会を通じて学ぶ機会を設けたり、定期的な実務者研修のお知らせもあり、学びやすい環境づくりに努めている。		
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	外部研修を通じ関わる機会が多かったが、コロナ渦において機会は減少していた。ただコロナ対策で協力施設と予防に対しての情報交換を行い感染者ゼロとなっている。	法人内施設や老人保健施設と情報交換を行っている。病院との協力体制が出来ているので、コロナのPCR検査や抗原検査、ワクチン接種がスムーズに実施出来た。グループホーム協議会のリモート研修に参加した。	

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
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	自体調査に管理者、サービス計画担当者が同行し、本人の状態やニーズの把握に努めている。本人の望む暮らしを実現または継続する為に、思いの把握をし、ご家族にも協力して頂いている。		
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	入居時や契約時、担当者会議の際に要望等に耳を傾け、困りごとの解決できるよう、ケアプランへ希望・要望の反映をし、問題解決に努めている。		
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	情報共有の為にセンター方式の活用をし、暮らしの把握をしつつ、ケアプランへも必要としている支援やサービスを反映させ、実施後の経過や状況もご家族へ報告し、時には助言を頂いている。		
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	共に暮らし支えあう者同士として、生活の知恵を教える等頂いたり、個々のADLに合わせ、出来る事を見極め、入居者様を頼る場面づくりに努めている。		
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	コロナ渦においてもガラス越しでの面会や、ズームを活用し、感染予防しながらできる面会の工夫をし、コロナ前と変わらずご家族様より助言頂く機会は変わらず設けられている。		
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	コロナ前はご家族の協力もあり、定期的に馴染みの場所への外出されていた方もいた。関係が途切れないよう、感染予防しながらの面会をして頂いている。	家族面会は窓ガラス越しだが継続して実施している。訪問理美容等の新しい馴染みの関係や、散歩コースでジュースを買う等馴染みの場所も出来ている。入居前の馴染みの店の出前を利用する方もいる。	
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	入居者様同士の共通点を見つけ、それをきっかけに会話して頂いたり、輪投げや風船バレー等のレクを通じ、関わりを持つことで孤独感の軽減に努めている。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	コロナ前は夏祭りや新年会へ参加して頂き、ご家族同士の交流の場となっていた。こちら側からも、手紙や電話等、感染症対策しながら、関係を断ち切らない工夫が必要な状況である。		
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	(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	仕草や表情を汲み取りながら、本人の意向を職員同士で話し合い検討しているが、対応に行き詰った時には、ご家族様に相談し本人本位の対応ができるように努めている。	1対1で話す機会を大切にしている。食べたい物やしたい事をいくつかの選択肢の中から選んで貰っている。失語症で引きこもっていた方とコミュニケーションを重ね、冗談を言い合えるようになった。	
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	これまでの暮らしの延長ができるよう本人やご家族に話を伺い対応している。以前、晩酌を楽しみにしていた入居者様があり、ノンアルコールビールで晩酌して頂く機会を提供していた。		
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	一人ひとりに合わせた生活リズムを大切に、その時の意欲を汲み取りながら、簡潔に説明し、布巾たたみ等出来ることを見極め、家事手伝いをして頂いている。		
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	3カ月に一度、定期的なカンファレンスを実施することで、本人のリアルタイムな困りごとをケアプランに盛り込み、より良い暮らしができるよう、ご家族からの意見もプランに反映している。	介護記録方法をSOAP形式に変更して支援の根拠を明確にし毎月のモニタリングに活かしている。医師や家族の意見を基に、体操や食後の口腔ケアを取入れる等3カ月毎にケアプランの見直しを行っている。	
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	生活記録はSOAP形式にて記入し、ケアプランの実施内容を出来るだけ詳細に記録する事で、日頃のケアや、カンファレンス時に活用し、本人らしさのあるケアプラン作成に活かしている。		
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	現在、在宅酸素療法にて治療中の入居者様があり、回復に向けて在宅診療所の医師や看護師と連携を図り対応中である。本人やご家族様の意向を最優先にし、柔軟に対応していきたい。		

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
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	以前は入居者様と地域のスーパーへ行き野菜や果物を選んで頂いていた。コロナ禍においては近隣の方より野菜を頂いたり、訪問理美容や訪問歯科、往診の受け入れのみとなっている。		
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	かかりつけの病院へ通院できる入居者様は継続して行っている。通院が厳しい状態の入居者様は往診への切り替えを提案し適切な医療を受けられるように支援している。	殆どの入居者が訪問診療を利用している。状態に応じた受診は、家族の了解を得て専門的な診療内科に繋げる事がある。受診時は職員が付き添い詳しく情報提供をしている。	
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	ホーム長が看護師であり気づいたことや体調変化があれば、その都度報告している。また状態によっては往診へ報告し適切な指示を仰いでいる。		
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。	入院された際はサマリーを通して情報共有している。以前は週2回お見舞いに行き病院関係者から入院中の様子を伺っていたがコロナ禍においては面会謝絶の為、行えていない。		
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	重度化された場合は主治医・ホーム長・ご家族様とで話し合いを行い、入居者様の状態報告や本人様・ご家族様の希望の把握に努めている。終末期には希望も含め、ご本人様にとって一番良い方法で支援できるようチームで話し合いをしている。	入居時に看取りの指針説明をしている。終末期は医師の判断で家族等と話し合い支援方法を決める。ホームでの看取りを希望する方が多い。家族と過ごせるよう宿泊出来る体制を整えている。看送り時に集まった職員でケアの振返りを行っている。	
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	救急マニュアルを用意しており適切な行動ができるように努めている。急変時には日勤リーダーや夜勤リーダーを通したり、直接看護師であるホーム長へ報告し対応方法や指示を仰いでいる。		
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	災害対策マニュアルを用意しており閲覧できるようにしている。避難訓練は定期的に行っており、物資も火の用心会を中心に見直しを行っている。	夜間想定を含む年2回の避難訓練を実施した。地域住民の参加があり、一次避難後の見守りをお願いした。反省に、声を大きくすることや誘導の優先順位、マニュアルに沿った動きができた等があった。	

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	(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	入居者様一人一人の人格や性格を理解し配慮した声かけを行っている。病気との関連性も配慮しつつ不安にさせない声かけや対応を行っている。	介助時は、何をするか声掛けをしてから行っている。家事は、「一緒にしましょう」「お手伝いしてもらえませんか」等、敬う気持ちで声を掛けている。排泄の失敗時は他の人に気づかれないよう居室に誘導している。	
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	職員の判断ではなく出来る限り入居者様に意思確認する事を心がけている。自分で決めてもらえるよえな声かけを行っている。意思疎通が難しい方には表示用や反応をみて支援している。		
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	日ごとに入居者の日を決め、ケアプランに沿って、その方らしく一日を過ごせるよう務めている。また入居者様の体調に合わせて食事時間をずらしたり、休息を勧めたりしている。		
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	毎日整容をしている。自分で出来る方は声かけし出来ない方は介助行っている。その人らしい洋服の選択や季節にあった洋服の選択を支援している。		
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	食事は入居者様の嚥下状態に合わせて、好みの食事(鰻など)を提供したりしていた。食事作りや片付けも分担して入居者様と一緒にしている。	業者から食材が届き、各自出来る事をして一緒に調理している。はらこ飯や餃子等が喜ばれる。外食の代わりに、ラーメンの出前やハンバーガーのテイクアウトを利用する事もある。希望で酒を提供することもある。	
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	食事量や水分量は記録に残し摂取量に注意しながら声かけや介助で入居者様に召し上がって頂いている。噛み出しが多く栄養が摂れていなさそうな入居者様には食事形態を工夫し提供している。		
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	自分で歯磨きが出来入居者様には声かけ行っている。自分で出来ない入居者様には毎食後、介助にてガーゼやスポンジブラシなどで口腔ケアを行っている。		

「蘭」

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	排泄チェック表を用い時間を確認しながら入居者毎に声かけや誘導を行っている。夜間オムツの方も日中はリハビリパンツとトイレでの排泄を勧めている。	排泄パターンや排泄量を把握し、トイレ誘導を行っている。夜間のみ居室内のソファを動かして動線を確認して失敗を減らす工夫をしている。全介助の方でも1日1回トイレに座ってもらう事で、自立排泄に繋げている。	
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	朝の空腹時に牛乳や乳製品を勧め自然排便を促す工夫をしている。またマッサージも行い排便を促している。入居者様によっては下剤を使用し排便コントロールも行っている。		
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	状況に応じて入浴の声かけを行い入居者が拒まれたら時間をずらす等の対応を行っている。体調崩しやすい方は体調管理をしっかりと行い入浴して頂いている。入浴されない方は清拭を行っている。	入浴回数は1日置きだが、毎日入浴する方もいる。リフト浴とシャワーチェアがある。個別に好みのシャンプーや石鹸、軽石等を準備している。相性の良い職員が担当して、歌ったり地元の話をして楽しんでいる。	
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	入居者様の様子を見ながら疲労感見られる時は居室での休息を勧めている。その場合、数分ごとに見守りし安全に休まれているか確認を行っている。		
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	必ず処方カードに目を通し情報の把握と共に努めている。変更や臨時薬があった時も申し送りし情報共有に努めている。入居者様の体調変化があれば往診へ報告し確認をとっている。		
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	一人一人に合った支援は難しいがみんなで作れるようなレクリエーションを勧めている。入居者同士の関わりも大切にしながらか楽しみ事の支援をしている。		
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	コロナ禍において外出する事は難しいが、時々門外へ散歩に出かけ近所を歩き気分転換をはかっている。行事もコロナで室内行事となった為、外出する行事はできていない。	泉ヶ岳ヘドライブに行った。ホームの中庭で、散歩やラジオ体操、お茶飲みをしている。きゅうりやトマト、カボチャ、インゲン等沢山の野菜を作り、水やりや収穫で楽しみながら外に出る機会を作っている。	

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
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	基本的に金銭は事務預かりだが紛失の可能性のある事を家族理解のうえ自分で管理している入居者様はいる。コロナ禍において入居者様が買い物に行く機会は無くなったが定期的に残高確認をしている。		
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	入居者様が電話したい時は職員が家族様へ電話をかけて取り次ぎ、話して頂いている。手紙のやり取りも本人様が希望すれば同様に仲介し支援する。		
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	中庭や畑に季節の植物や野菜を植え楽しめるようにしている。玄関には入居者様と一緒に作った季節の工作を飾り楽しんで頂いている。リビングは適宜カーテンを開け閉めし温度や光量を調節。調理の音などで生活感を感じ居心地良い空間作りをしている。	リビングは、ソファの他に掘りごたつがあり寛げる空間になっている。窓を開け換気を行い、空気清浄機や扇風機を利用して空気の流れにも気を付けている。生花やハロウィン等季節に合った作品を飾っている。	
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	気の合う入居者同士、席を隣にしたり廊下にソファを置き自由にくつろげるよう工夫している。しかしコロナ禍の為、入居者様を仕切るパーティションも設置している。		
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	本人様が使っていた馴染みの家具や物を置いたり、思い入れのある作品や家族の写真等を飾り心地よく過ごせる様工夫している。適宜掃除や整理整頓も行っている。	洗面台とトイレが備え付けられている。使い慣れた椅子やこたつ、テレビ、冷蔵庫等を持ち込み、家族の写真や木目込み人形を飾っている。職員と一緒に掃除をしたり、編み物をして過ごす方もいる。	
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」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	廊下に居室までの道順を掲示し迷わず行けるよう工夫している。居室のトイレや照明スイッチの表示を大きくし分かり易いよう工夫している。転倒リスクのある方は居室の環境整備をし事故予防を図っている。		

令和 3 年度

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム蘭	ユニット名	にこにこ
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	令和 3年 9月 20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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 3年10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)】

昨年3月よりコロナウイルス感染予防対策としてご家族面会や外部の方への掲示、連絡、声掛けを小まめに行い、職員は率先して毎日検温消毒、外出自粛を行い、行動制限を行っていました。ワクチン接種を行い、PCRや抗原スクリーニング検査も定期的に実施し、現在、感染者0に状態です。今まで外部との接触を出来るだけ断ってきたが、ウィズコロナへと以降すれば、ご家族と相談しながら対策をしっかりとした上で外出などの希望に沿っていきたい。コロナ禍で外出外食が出来ない為、行事等でお寿司やウナギ、ケーキなどの他に美味しいお店を探しテイクアウトしたり手作りしたり少しでも食の楽しみが増えるよう心掛けていました。中庭での散歩や体操、レクの種類を増やしたり、少しでもメリハリのある生活が送れるようにしていました。

【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)】

ホームは、近くに加茂神社や同法人の老人保健施設があり、加茂2丁目西バス停から徒歩1分の所に位置している。月に1日「特定の入居者の日」を順番に設けている。身体状況をいつも以上に観察したり、好きな献立を提供する等希望を叶える日にしている。経営母体が医療法人であり、看護師有資格者が管理者を務めているので、医療と介護の両面からのアプローチで入居者の症状の安定や改善に繋がっている。自宅復帰した方が野菜の差し入れに訪れる等の継続的な関係が続いている。設立から17年を迎え勤務年数が長い職員が多く、日常の中で経験の浅い職員へ指導が行われている。

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ます (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. 全くいない
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「蘭」)「ユニット名 にこにこ」

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	理念の内容は各職員で理解をし、普段の生活でも優しい、丁寧な声掛け、介助方法の確認、検討、話し合い、お互いに注意し合うなど利用者様に対して尊敬の気持ちを持ってより良い生活を送って頂ける様努めている。	ユニットリーダーを中心に毎年振り返りを行い、ユニット毎に目標を設定している。「入居者の夢を叶えるため、縁の下の役者になる」等を掲げ、一人ひとりの思いに寄り添い、笑顔になるケアを実践している。	
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	近隣の方が野菜を持ってきてくれたり、個人商店から調味料や行事の際の飲み物など購入し配達してもらっている。16年の付き合いとなり、この地域に溶け込み、顔なじみの関係となっている。	町内会に加入し、会長と情報交換や行事開催の相談を行っていた。近隣住民の庭の柿取りを行い、もらった柿で干し柿作りを行った。恒例になっている中学生の職場体験は、コロナ禍で中止している。	
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	施設を見学された方や電話連絡の方へは疑問等にお答え出来ているがそれ以外は地域の人々へ向けての情報は発信出来ていない。コロナ禍の現在は出来ていないが、状況が落ち着けば地域の方への情報発信をしていきたい。		
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	コロナ禍により会議の開催は実施できていないが、定期的に情報を提供している。しかし、意見をもらう機会がほとんどない為、ご家族来所時は積極的に意見や要望はないが声掛けを行っている。	コロナ禍で書面開催になっている。メンバーの地域包括職員や町内会長、家族には、郵送や手渡しで議事録を届けて意見を貰っている。摂取カロリーを上げる調味料利用のアドバイスを貰い実践に活かしている。	
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	市区町村との連絡はケアマネが中心に連絡を取り合っており、必要に応じて情報を職員へ共有している。コロナ禍の為、電話連絡が中心で密に話す機会は減少しているように感じる。	介護保険の更新で区役所と連絡を取っている。コロナ感染症予防やワクチン接種、県主催の介護者基礎研修開催、グループホーム協議会主催の研修等の情報が郵送で届く。	
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	定期的に勉強会で学んだり、3ヶ月に一度は会議を開き、グレーゾーンを含めた身体拘束と考えられる事例があれば情報を共有、検討し話し合いを行っている。振り返りの機会がある事で身体拘束が無い事が当たり前のケアであるという認識の下、日々ケアにあたる事ができている。	ホームでは毎月安全の会ミーティングを開催し、3ヶ月毎に「身体拘束および虐待」に特化して話し合い、議事録を職員に回覧している。関連する事例等の資料を配布し、各自振り返り、レポート提出して意識の共有に繋げている。	
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	虐待に当たる行為や通報義務など定期的に学ぶことで理解を深め、グレーゾーンの段階での報告や検討会を行い虐待防止の徹底に努めている。職員間でも相談しやすい、注意しやすい関係づくりに努め、精神的な負担の軽減にも努めている。	内出血を見つけた時は、ヒヤリハットと捉え記録するようにした。皮膚が薄い方の場合には、手引き時の力加減や手の添え方の工夫を行っている。指示的な言葉使いを聞いた時は、その場で注意し合っている。	

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
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	学びの機会を持つことができなかった。また、利用している入居者がいないこともあり理解出来ている職員が少ない為、学ぶ機会を作っていく必要がある。		
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	入居説明の際に管理者、事務、スタッフが同席し不安な点や希望の聞き取りを行う機会を必ず持っている。また入居してからも必要に応じて相談を受け、すぐに不安や疑問を解決出来るよう努めている。		
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	コロナ禍により運営推進会議の開催が出来ず、意見や要望を取り入れる機会が少なくなっている。面会時を利用して、家族の意向など聞き出す努力は行っている。	入居者の身体状況や生活状況を報告する時に、意見や要望を聞いている。面会方法や食事についての問合せがある。好きな物を食べさせたいとの意見で寿司の出前をとった。	
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	運営に関してもっとこうなら良いと気軽に管理者へ伝えられている。管理者からも何かありますかと声を頂いている。手続きなどを経てしっかりと反映されていると感じている。	個人面談や給与明細を渡す時に意見を聞いている。必要備品を速やかな購入や夜勤手当等の増額、季節別の勤務開始時間の変更が実現した。シフトは最大限希望に沿って作成している。	
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	手当の昇給など給与面での見直しはされている。労働時間や休憩時間に関しては改善、見直しをすることでより就業環境が良くなり、向上心へも繋がると考えられる為、業務の見直しを行い時間を有意義に使いケアの充実を図っていきたい。		
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	管理者とリーダーは月に1度の会議の他に現状の報告や状態を見極めてから次のステップへ誘導したり、日々出来る事が増えるように努めている。法人外ではコロナ禍の為、リモートで研修に参加している。		
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	コロナ禍により他事業所との交流の機会はなかったが、法人内での情報交換や共有をまめに行い、特にコロナ対策は法人として施設として予防対に努め、その他に関しても母体である病院との協力体制をとることができていた。	法人内施設や老人保健施設と情報交換を行っている。病院との協力体制が出来ているので、コロナのPCR検査や抗原検査、ワクチン接種がスムーズに実施出来た。グループホーム協議会のリモート研修に参加した。	

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
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	初期に通常の記録物に加えバックグラウンドや趣向、好物など本人と関わりを積極的に持ち、集めた情報をまとめて情報共有している。ご家族へも様々な聞き取りを行っている。また24時間シートで排泄や睡眠など健康面にも留意している。		
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	入所前より現状や希望、要望など聞き取りを行い、ご家族と職員で本人にどのような生活を送っていただくかを考えている。傾聴し一方的にならないような関係づくり心掛けている。		
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	食材の業者やオムツ、パットも見直しを行い質やコストなど優先している。主治医も本人の状態に合わせて往診に切り替えたり、訪問マッサージサービスを利用したりしていました。		
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	できる限り「一緒に作業する」ということを心がけており、感謝の言葉や「さすが」といった前向きな声掛けをして自信を持っていただけのようにしている。定期的に振り返る機会があることで意識することができている。		
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	面会の際は距離を取り、パーテーションやガラス越しに直接顔を見て頂いている。電話も出来る方にはお話して頂いている。コロナ前では居室でゆっくりとお茶のみ出来るようにしていたが、現在は行っていない。		
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	ご家族以外の方との関係の継続の介入は行っていないが、会話の中で馴染みのあった方や場所を話題にしたり、ご家族が馴染みお店から食べ物など持参して下さっている。外出が可能になったら積極的に関係継続の支援をしていきたい。	家族面会は窓ガラス越しだが継続して実施している。訪問理美容等の新しい馴染みの関係や、散歩コースでジュースを買う等馴染みの場所も出来ている。入居前の馴染みの店の出前を利用する方もいる。	
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	共用空間での席は相性などの性格、介助度の割合によって皆様にとって居心地の良い空間になるように必要に応じて席替えを行っている。廊下に椅子やソファを設置し個別にゆっくり出来る空間も作っている。		

「蘭」					
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	現在はコロナ禍で中断しているが、ボランティアや行事での交流など退所後何年の経過してからも継続した関係作りができており、その都度意見や励ましなど頂き継続した関係がサービス向上に繋がっている。		
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	(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	どういった暮らしをしたいか直接聞いても返答が難しい方が現在は多いが、普段の会話の中でふと出た物など記録に残したり、ご家族来所時に情報を聞き出ししたりしている。何か催し物やレクの際に好きか嫌いかわよく観察するようにしている。	1対1で話す機会を大切にしている。食べたい物やしたい事をいくつかの選択肢の中から選んで貰っている。失語症で引きこもっていた方とコミュニケーションを重ね、冗談を言い合えるようになった。	
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	入所前より、センター方式を基に本人やご家族から生活歴の聞き取りを行っている。バックグラウンドもご家族にわかる範囲で記入していただき、これまでの暮らしの把握に努め、今後のケアへ反映できるよう職員間で情報共有を行っている。		
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	天気の日には中庭で過ごし、室内でも体操やレクなど毎日行っている。嚥下の弱い方を中心に毎食前に口腔体操を行い、物盗られがある方には訪室、傾聴し、洗濯物など個別に干し、他者と間違えないように個別に返却したり工夫している。		
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	本人の意向、職員間、ご家族、主治医などの意見を取り入れたプラン作成に心掛け、情報共有や意見交換を行い、日頃から希望や要望の把握に努めている。アセスメントやモニタリングが弱い為、日々の観察、記録への反映を行っていきたい	介護記録方法をSOAP形式に変更して支援の根拠を明確にし毎月のモニタリングに活かしている。医師や家族の意見を基に、体操や食後の口腔ケアを取入れる等3か月毎にケアプランの見直しを行っている。	
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	日々の様子は生活記録、介護日誌、健康チェック表、服薬チェック表、排泄チェック表、ケアプランなど細かく記録に残している。新たな傷や内出血など記録に残し申し送りで情報を職員間で共有出来るようにしている。		
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	本人や家族のニーズの把握に努め、必要なサービスはできる限り提供できるようにしている。現在は既存のサービス内での支援しているがニーズに応じて柔軟に対応していく。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	行事の際に近隣のお寿司屋を定期的にお願ひしたり、近隣の住宅からお米や野菜を購入し、地域の方との関わりを行っている。外出はコロナ禍の為、全然しておらず家の中や中庭で気分転換の機会を持って頂いている。		
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	本人の状態、家族の希望に応じて往診に切り替えたり、受信時には職員が紹介しかかりつけ医との連携を図り関係づくりを行っている。状態報告だけではなく、相談などもしっかり行うことができおり、ご家族も安心されている。	殆どの入居者が訪問診療を利用している。状態に応じた受診は、家族の了解を得て専門的な診療内科に繋げる事がある。受診時は職員が付き添い詳しく情報提供をしている。	
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	日々の正常な状態を観察し記録に残し、その都度申し送りや朝礼時に相談を行っている。往診の際に気になっている情報をお伝えし適切な看護を受けられるようにしている。		
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、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。	入院時には定期的に面会に行き、状態確認、看護師から情報提供してもらっている。退院についてはケアマネが中心となり病院関係者と相談している。病状説明時には職員も同席し、退院後の生活について早急に話し合いを行うようにしている。		
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	終末期について入居時に延命するかどうかが事前説明を行っている。入居してから時間が経過し本人の状態が落ちた時に再度説明を行い、ご家族の意思を再確認し、ご本人、ご家族の希望に沿うようにし、ご家族、主治医、看護師らと情報交換、方向性を確認しながら支援している。	入居時に看取りの指針説明をしている。終末期は医師の判断で家族等と話し合い支援方法を決める。ホームでの看取りを希望する方が多い。家族と過ごせるよう宿泊出来る体制を整えている。看送り時に集まった職員でケアの振返りをやっている。	
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	急変時の対応についての訓練、実践力は職員によって差があり、自己判断、事後報告など見られている。定期的に学び、実践していくことで全員が対応できるように力を入れていく必要がある。		
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	毎年2回、日中と夜間想定避難訓練を実施している。コロナ前は近所の方や地域ケアマネの参加もあり意見等頂いていた。火の用心の会を中心に定期的に備蓄の確認や補充、自家発電の点検、施設周りの確認など行い災害対策している。	夜間想定を含む年2回の避難訓練を実施した。地域住民の参加があり、一次避難後の見守りをお願いした。反省に、声を大きくすることや誘導の優先順位、マニュアルに沿った動きができた等があった。	

「蘭」					
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	(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	言葉遣いや態度についてグレーゾーンの事例を挙げて話し合ったり、定期的に個々に振り返りを行うようにしている。意識していくことが大切であるため、周囲で気づいた職員が注意できるよう、チームの関係づくりも同時進行で行っている。	介助時は、何をするか声掛けをしてから行っている。家事は、「一緒にしましょう」「お手伝いしてもらえませんか」等、敬う気持ちで声を掛けている。排泄の失敗時は他の人に気づかれないよう居室に誘導している。	
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	食事内容やおやつなど希望の聞き取りを行うが何でもいよと話される方が多い為、お寿司やウナギ、ケーキなど喜ばれていた時を参考に提供している。談笑や入浴時などふとした瞬間に出た言葉を記録に残し次回に繋げている。		
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	意思疎通ができる方には直接問いかけたり、難しい方にはプラン内容を踏まえて生活支援している。できることや興味のあることを促したり、五感に働きかける場面づくりなど本人らしさが発揮できるよう支援している。		
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	洋服は以前から好んで着ている物やご家族に用意して頂いている。共用空間へ来る前に顔周りや髪など身だしなみを整えてから来るようにし、汚してしまったらその都度洗濯を行っている。行事などでは特別な装いと化粧を行っている。		
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	一緒にできる方には調理や盛り付けを、難しい方にはそばで様子を見ていただいている。季節の食材や好物の提供など、食べることが楽しみな方が多いため、特に力を入れて支援している。	業者から食材が届き、各自出来る事をして一緒に調理している。はらこ飯や餃子等が喜ばれる。外食の代わりに、ラーメンの出前やハンバーガーのテイクアウトを利用する事もある。希望で酒を提供することもある。	
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	スタッフ、主治医、管理栄養士(委託)協力し栄養バランスは考えており、チェック表に記入し見やすくしている。食事が足りていない方には補食や栄養補助飲料など採って頂いている。水分も嚥下の弱い方にはゼリーにし提供している。		
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	食後の口腔ケアをプランに盛り込むことで実施率が上がり、口臭や残渣物がかなり減っている。口腔ケアの大切さも理解し、個々に合わせたケアの提供ができています。		

「蘭」		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	時間にとらわれず、その方に合わせて1時間以内に3～4回行ったり、排泄のパターンを見て声掛けを行い、失禁が少なくなるよう心掛けている。車椅子で全介助の方でも1日1回は2人介助でトイレに座って頂き、排泄を促している。	排泄パターンや排泄量を把握し、トイレ誘導を行っている。夜間のみ居室内のソファを動かして動線を確認して失敗を減らす工夫をしている。全介助の方でも1日1回トイレに座ってもらう事で、自立排泄に繋げている。	
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	便秘がちな方には乳製品を勧めたり、おやつのはsatzマイモ等を提供、歩行の促しなど自然排便につながるよう努めて居る。また、下剤を本人の排便状態に合わせて調整して排便コントロールを行っている。		
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	曜日固定はせず、今日入りたいと希望された方と昨日入浴されていない方を優先的に入浴して頂いている。時間帯は昼前から夕方までにはほぼ固定となっている。音楽をかけたり歌を歌ったり、お話しをしリラックスしての入浴を心掛けている。	入浴回数は1日置きだが、毎日入浴する方もいる。リフト浴とシャワーチェアがある。個別に好みのシャンプーや石鹸、軽石等を準備している。相性の良い職員が担当して、歌ったり地元の話をして楽しんでいる。	
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	夜間の睡眠を考慮しながら、本人の状態にあわせた休息の促しを行なっている。夜中に何度も起きてこられる方には日中の活動量が増えるよう働きかけを行い、生活リズムが崩れないよう配慮している。		
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	現在服用している最新の処方箋を全員分ファイルにまとめ目に付く所に置きすぐに確認出来るようにしている。精神安定剤など調整中の方などは日誌などに記入し状態を申し送りし情報統一を図っていた。		
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	個々に合わせてプラン作成を行い実施できるよう意識して取り組んでいるが、毎日全員は難しく、偏りが出てしまう為、1日1人日替わりで「〇〇様の日」を設けて、特に力を入れて支援できるよう取り組んでいる。		
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	コロナ禍の為希望に沿った外出は一切行っていない。中庭や近隣への散歩は天候が良ければ全員が外へ出られるように積極的に働きかけている。外出が可能になったら以前のように日常の買い物やドライブ、外食など個々の希望をかなえられるよう支援していきたい。	泉ヶ岳ヘドライブに行った。ホームの中庭で、散歩やラジオ体操、お茶飲みをしている。きゅうりやトマト、カボチャ、インゲン等沢山の野菜を作り、水やりや収穫で楽しみながら外に出る機会を作っている。	

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
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	手元にお金をもっている方は1名のみで使う機会はほとんどないが、本人、家族希望で定期的に本人に預けることで自立心へとつながっており、職員間でその大切さを共有している。		
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	こちらから用事がある際に声掛けし電話に出て頂いたり、ご本人が希望された時には電話して頂いている。手紙は書ける方には積極的に声掛けし関係性が繋がるようにしていました。ただ、機会は少ない為、もっと支援する必要がある。		
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	適切な室温、湿度の管理、音(テレビや声)に気を付け、食事中は集中できるようにしたり、窓に姿が映って混乱しないよう早めにカーテンをしめるようにしている。季節の花や飾りで季節感を出す、整理整頓など日々環境面に目を向け、季節を感じられるような空間づくりを心掛けている。	リビングは、ソファの他に掘りごたつがあり寛げる空間になっている。窓を開け換気を行い、空気清浄機や扇風機を利用して空気の流れにも気を付けている。生花やハロウィン等季節に合った作品を飾っている。	
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	相性を見ながら席を交換し、要介助の方等すぐ目に付く場所へ移動して頂いたり居場所の工夫を行っている。廊下にソファや畳部屋に掘りごたつを設置し少人数でゆったりと過ごして頂ける様にしている。		
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	入居時にはなじみの家具や写真など持参していただいている。居室内は思い出の写真などを飾ったり、音楽を流したりして心地よく、孤独を感じないよう配慮している。	洗面台とトイレが備え付けられている。使い慣れた椅子やこたつ、テレビ、冷蔵庫等を持ち込み、家族の写真や木目込み人形を飾っている。職員と一緒に掃除をしたり、編み物をして過ごす方もいる。	
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」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	自室が分からない方が見やすいよう廊下から見える位置に大きく名前を書き張り出している。「私の部屋って書いてある」と安心されていました。歩行に不安がある方全員自室内トイレとベッドの位置を近くしている。		