

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	0473100345	事業の開始年月日	2003年4月15日	
		指定年月日	2003年4月15日	
法人名	社会福祉法人 南郷福祉会			
事業所名	認知症高齢者グループホーム みのりの家 ユニット名：すみれ棟			
所在地	(〒 989-4205) 宮城県遠田郡美里町木間塚字原田5番地			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2023年1月22日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

住み慣れた地域の中でその人らしく最後まで生活が送れるよう、「自立支援」を掲げたその人らしいケアプラン作成を行いそれに沿った統一ケアに取り組んでいる。また、認知症の方々ですがお互いを気遣う姿が要所所に見受けられ和気あいあいと笑顔あふれる毎日を過ごされております。新型コロナウイルス感染予防にて以前のように外出支援ができない状況ではありますが、誕生会や季節ごとの行事・食事を提供することにて入居者様のストレスが緩和出来るよう支援しております。また、ご家族との面会は新型コロナウイルス感染状況に応じて窓越し面会やオンライン面会を行う事にてご家族との絆が途切れることの無いよう支援させて頂いております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2023年2月10日	評価機関 評価決定日	

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の理念】

「地域密着型グループホームとして、住み慣れた地域の中で地域社会の一員として、生活の継続ができるように、家族や地域とのつながりを大切にしながらその関係強化を図り、家庭的な生活が営めるようにする事」を理念としている。

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人「社会福祉法人南郷福祉会」は、特別養護老人ホームいなほの里、デイサービスセンター、ヘルパーステーション等を運営している。敷地内には法人施設と町立南郷病院があり、地域福祉の拠点になっている。「グループホームみのりの家」は2003年に設立された2ユニット平屋造りの事業所で、美里町南部に位置し、向かいには多世代ふれあい公園や裏には田園が広がる自然豊かな住宅地の一面にある。

【事業所の優れている点・工夫点】

法人の基本理念と介護理念、事業所理念に基づき、利用者が入居前のように可能な限り自立した生活ができるよう、介護計画に反映させ支援している。職員は、利用者と一緒に話せる時間を大切にしながら思いや意向の把握に努め、介護計画に活かしている。利用者一人ひとり日々のケース記録を丁寧に記入し日々の状態や変化など、申し送り時に職員間で情報共有している。コロナ禍でも、家族からの要望を聞き検討し、窓越しやLINEを活用して面会を実施した。行楽地などに外出ができない状況の中で、利用者に喜ばれるよう一人ひとりお膳で行事食を用意したり、地元の旬の食材を取入れた郷土料理で、季節を目でも楽しめるよう工夫している。勤続年数が長い経験豊富な職員が多く、管理者ともコミュニケーションが取れており、会議の場や普段のケアの中でもお互いの気づきを共有している。小さな子どもがいる職員には状況に合わせ休みを取りやすく配慮するなど、働きやすい職場環境作りにも努めている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	10
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 ~ 35	11 ~ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	16 ~ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ~ 68	

事業所名	認知症高齢者グループホーム みのりの家
ユニット名	すみれ棟

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々々の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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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回程度ある
			3. たまに
		○	4. ほとんどない
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の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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 認知症高齢者グループホームみのりの家 ）「ユニット名:すみれ棟 」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	「みのりの家」本来の理念の他に各棟の理念を掲示し、毎月のスタッフ会議にて唱和することにて共有し実践に繋げている。	法人の基本理念と介護理念、事業所理念、ユニット毎の理念がある。毎月のスタッフ会議で理念を唱和し、ケアに活かせるよう確認している。ユニットごとの理念は職員で話し合い作成し、それぞれの理念を基に利用者が入居前のように、可能な限り自立した生活がおくれるよう介護計画に反映し取組んでいる。	
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、地域の行事等には参加していないが、地域資源の活用として隣接する南郷病院(協力病院)定期受診のみ継続して行い、そこで知り合いの方から声をかけてもらい笑顔で会話されている。	地域住民との間で防災に関する協力体制や、消防団と連携が図られている。町内会に入っていないが、コロナ禍前には地域の催し物などに参加していた。隣接する協力医療機関の定期受診時や、近隣を散歩している際に、顔馴染みの人や地域住民から声を掛けられ笑顔で会話を楽しむこともある。	
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、地域の行事等への参加は見送っている。現在は年3回の法人発刊の広報誌「いなほ」に事業所の活動等を掲載・配布する事にて認知症への理解や支援方法を発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	年6回活動内容・入居者の身体状況・身体拘束等につき報告し、得た意見はスタッフ会議で周知しサービス向上に活かしている。本年度は6月に一回開催したが他は書類送付としている。	隔月、利用者代表、家族代表、地域住民代表、地域包括職員、法人から理事長、事務長・施設長、職員が参加し開催している。6月に対面で開催した他は、コロナ禍のため書面で行った。毎回、利用者が笑顔で暮らしている様子や行事報告などが掲載されている「みのりだより」も一緒に送り、メンバーから感想を得ている。今後の開催方法については本部の方針に沿って行う予定である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	市町村の担当者とは常に密に連絡を取り合い、特に困難事例に関しては一層密に連絡を取り合い情報共有を図っている。また、事故発生時には速やかに電話及び書面で報告を行っている。	町の担当者とは密に連絡を取り合っている。利用者の困難事例について相談したり、地域包括支援センターともやり取りし情報共有に努めている。事故が起きた際にも報告し、相談している。生き生きセンター（合併する前の南郷町包括）とも連携している。	
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	身体的拘束等の適正化に関する指針を定め、3か月毎委員会を開催しみのりの家の身体拘束の現状につき話し合い、結果をスタッフ会議にて報告し玄関の施錠はしないなど身体拘束をしないケアに努めている	「身体拘束等の適正化に関する指針」を定め、3ヶ月毎に委員会を開催し、研修も行っている。各ユニットから身体拘束の有無の状況を収集して話し合い、結果をスタッフ会議で報告し情報共有している。外出要求が強い人には、一緒に散歩に出かけたり、常に居場所の確認をしている。防犯用に玄関にセンサーを設置している	
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	法人内研修及び事業所内(スタッフ会議)で学ぶ機会を持ち、職員は言葉や態度に注意を払い支援している。職員間で気づいた事については話し合い事業所内での虐待が見過ごす事がないよう心掛けている。	同法人での合同研修やスタッフ会議で、身体拘束廃止についてと一緒に学んでいる。言葉遣いや声掛けの仕方は、職員間で互いに注意し合い、気になった事があれば管理者に伝え、会議で不適切な言葉遣いやケアについて話し合い改善に繋げている。利用者や職員同士の関係も良く、利用者と職員の間笑顔が多い。	
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に支援している	事業所内(スタッフ会議)で学ぶ機会を持つことにて知識は備えてある。現在、自立支援医療受給者が1名おります。		
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	契約前には重要事項及び契約書につき書類を確認しながら説明すると共に、疑問・不明点がないか確認しながら進め、理解・納得を図っている。改定時には書面にて理解・納得して頂くと共に必要に応じて同意書を頂いている。疑問・不明点は口頭で説明している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	気軽に来園出来ない状況ではあるが、相談や要望等は電話にて生の声が聞かれている。そこで得た意見は運営推進会議・スタッフ会議にて報告しその後の支援・運営に反映している。	例年は来所し面会する家族が多かったが、コロナ禍で自粛している状況が続いている。相談や意見・要望は電話で聞いており、家族からは窓越しでない面会や、利用者の好きな物を食べさせたい等の要望があった。「みのりだより」には利用者の笑顔で過ごしている様子やイベントで楽しむ様子を掲載し、家族に伝えている。LINEでの面会も行っている。	
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	職員間での日々の話し合いや定例のスタッフ会議で出された意見を職員間で共有し支援・運営に反映させている。	永年勤続している経験豊富な職員が多く、コミュニケーションがとりやすい職場環境である。職員は会議の場や普段のケアの中で、気づきを共有し運営改善やケアの質の向上に生かしている。職員が話し合い、事故や転倒を防ぐためのチェック表を作成し改善に繋げた。職員面談も実施し、意見・要望を聞いている。小さな子供がいる職員でも働きやすいように、休みを融通し合っている。各研修も充実し、資格取得時には法人から費用のサポートがある。	
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	保有する資格や実績に応じた手当を支給し給与や昇給にも十分配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人内及び事業所(スタッフ会議)での内部研修の確保、希望者は外部研修への参加も認めている。		
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つくり、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組みをしている	町内のグループホーム事業所の連絡会及び町主催の研修に参加している。	年に4回、町主催のグループホームの事業所連絡会に参加している。交流会では、相談を受けたり、運営に関することや食事についてなど、情報交換を図りながらケアや運営に活かしている。感染状況を確認しながら、ケアマネとの交流会にも参加している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	本人の困っている事や不安な事に耳を傾け話しを聞き入れる事にて安心感を抱くと共に信頼関係が保てるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	困っている事・不安な事・今後どのような生活を送ってほしいかを尋ねそのためにはどのような支援を行って行くかを説明する事にて安心して頂けるよう努めている。		
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	支障となっている事を見極め、それを補うにはどのような支援を行う事で自立支援に結び付けられるかを念頭に入れ対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭の延長の雰囲気づくりに気を配りながら洗濯物掛け・洗濯物たたみなど出来る事を行って頂く事で生活を共にする意識付けが出来ている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	お便りにて現在の状況・みのりだよりにて生活状況の把握が出来るよう支援している。また、病院受診の協力を頂いたり必要に応じて、その都度きめ細かく電話連絡を行っている。		
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	現在は地域の行事やお店へ出かける事は出来ないが、協力病院受診・散歩は引き続き行っており、そこで顔見知りの方の方から気軽に声がけ頂きこれまでの人間関係は保たれている。	コロナ禍で、地域の行事への参加や馴染みの店に行くことができないが、病院を受診する際や散歩している時に地域住民と会話を楽しむこともある。感染症予防対策を徹底し、法人本部からバスを2台借りて花見に出かけた。家族や友人から来る電話の取次ぎや、届いた手紙を代読する支援も継続している。友人から年賀状が届いた人もおり、職員と昔話が弾んだ。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相性を把握し席の配置等を考慮している。仲の良い方は自然と集まり笑顔で会話されたり、他の方を労わるような声掛けが自然と聞かれお互いに支え合い楽しく生活を送られている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、依頼があれば書類の作成・他施設の紹介・相談事には快く応じている。		
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。	今後どのような生活を送りたいのかご本人の意向を聞き出し、どのような場合でも利用者本位の視点にて話し合いし「その人らしい」ケアプラン作りに努めている。	利用者の思いや意向を聞き、その人の視点になって支援している。1日の中で職員と利用者が1対1で話す機会を設け、思いや意向の把握が困難な人からも、親身になって寄り添いながら把握に努めている。職員が把握した情報は介護計画に反映し、ケアに活かすよう努めている。利用者は習字、ぬり絵、ちぎり絵、レクリエーションで体や頭を使って楽しんでいる。	
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	実態調査時に生活歴や生き立ち等を詳しく聞き取りを行うと共に、今までのケアマネジャー及び使用施設等からの情報収集を行い、これまでの暮らしの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方は専用紙への記入、心身状況については記録に留め、残存機能に関しては職員間での意見交換する事にて現状を把握し情報は常に共有できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支障となっている事につき、本人・家族の意向を踏まえ自立支援に向けたケアプランを作成。モニタリングは基本3か月に一度・状態変化時にはその都度行い現状に合ったケアプランを作成している	3ヶ月に1度、利用者や家族からの意向、担当職員の意見を基にモニタリングを行い、介護計画を作成している。例えば、家族から歩かせてほしいとの要望があっても、利用者の状態を確認・検討し、安全第一として車いすを利用することもある。ケアプランチェック表を活用し職員間で共有している。介護計画は家族が来所した際に説明し同意を得たり、電話で説明し郵送で同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録は「生活」と「健康」に、気づきや工夫は「ケース記録」に、ケアの実践・結果は「ケアプランチェック表」に記入しケアプランの見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	身体状況の変化によりニーズやサービス内容が変わった際はその都度ケアカンファレンスを行い再アセスメント後ケアプランを作成しそれに基づき支援を行っている		
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	令和1年12月までは地域の方々のボランティア開催・運動会への参加・防災訓練等に参加していたが現在は隣接する南郷病院(協力病院)定期受診のみとなっている。		
30	(13)	○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	定期受診は職員付き添いで協力病院を、必要時は協力病院から紹介状をもらい、ご家族の希望の病院へ家族対応で受診している。また、協力病院・専門医との連携は密に行っている。	隣接する町立病院が協力医療機関になっており、利用者の殆どがかかりつけ医にし、職員が同行して毎月受診している。専門病院へは家族付き添いを基本としているが精神科受診の際、薬の受け取りのみ職員が行っている。町立病院の看護師とは24時間相談できる体制が整えられている。口腔ケアは職員が行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所に看護師が不在の為、入居者に異常が見られた際には、協力病院(南郷病院)へ連絡し対応している。		
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	入院時には情報提供書作成提出し状態を説明している。入院後は密に連絡を取り合い早期退院が出来るよう努め、退院前には医師・ご家族様・職員が話し合いの場を設けている。		
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	重度化しそうな方については、早い段階から家族・医師への相談・報告し、今後の生活の場及び治療方法につき話し合いを行っている。その場合事業所として出来る事と出来ない事を明白化しご家族様へご理解を得ている。	入居時に「医療連携体制及びターミナル(看取り)に関する意思確認書」を説明し、事業所では看取りをしないことを伝え同意を得ている。重度化が予測される際には早い段階で家族が医師と相談している。終末期でも医療的治療が必要ない場合など、状態によっては事業所でできることを説明し継続した支援をしている。	
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	定期のスタッフ会議時に急変時・事故発生時のマニュアルに沿った学習を行い実践力を身に付けている。		
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、現在は法人での防災訓練は消防署の元省略とし、みのりの家では定期的に電話連絡を行っている。水害はハザードマップにて確認し、災害は南郷病院・消防団・法人の協力体制が出来ている。	感染状況を踏まえ、防災訓練は消防署指導に沿って実施している。年2回、自衛消防訓練マニュアルに沿いスムーズに行動ができるよう実施し、防災連絡網に従い電話連絡訓練も行っている。災害時には町立病院や消防団、同法人内での協力体制が構築されている。設備点検は年に2回業者が行い、非常用食料も備蓄している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの持つ個性やこだわりを理解しながらプライドを侵害しないよう気を配りながら、声掛けや支援に努めている。特になれ合いにならないよう気を配っている。	職員は利用者と馴れ合いにならないよう、目上の人として接するよう心掛け、声掛けや呼び名など言葉遣いにも気を付けている。呼び名は基本苗字に「さん」付けて呼んでいる。同性介助についても利用者の思いに合わせ、配慮し支援している。	
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	自分の思いや希望を表現しやすい雰囲気づくりに努めている。入浴前に服を選んで頂いたり、二者選択により自己決定が出来るよう支援している		
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	業務優先にならず入居者中心の生活が送れるようゆったりと支援に当たると共に、個別ケアを重視し入居者の希望やペースに添って支援している。		
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	髭剃り、整髪は出来る方は鏡を見ながら行ったり、入所前より使用していた化粧水・乳液・ヘアクリームやカラーシャンプー及びカラーコンディショナーを使用している人もおり、その人らしい身だしなみが出来ている。		
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	季節ごとの食材の使用した季節料理及び嗜好品の提供にて楽しんで頂いている。コロナウイルス感染予防にて残存機能に応じた盛り付け・箸配り等のお手伝いは現在は行っていません。	朝食は業者から取り寄せ、昼食と夕食は担当職員が献立を決め手作りにしている。その季節の旬の食材を取り入れたり、郷土料理も楽しんでいる。誕生日会は一人ひとり生まれた日に、お祝いをしている。季節ごと、ひな祭り、母の日、父の日などの行事食も楽しんでいる。利用者の嚥下状態に合わせて、きざみ食やミキサー食にも対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	身体状況に応じた形態での提供・食事摂取量を把握し栄養バランスに気を配っている。水分補給は個々に応じた物や形態で提供する事にて水分確保は出来ている。		
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	起床・就寝時・毎食後の口腔ケアを実施している。また、口臭・歯茎・義歯の方々は一人ひとりに合った支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握、仕草等にて察知しトイレへ誘導している。日中は全員トイレ、夜間は安眠を考慮し1名はオムツ使用している。残存機能を生かし出来る所は一人で行って頂いている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して支援している。定時や様子をみながら声掛けをしたり、できるだけトイレで排泄ができるよう支援している。夜間は安眠を考慮し睡眠優先の人、トイレに誘導する人など、その人に合わせている。トイレは各居室の間に設けられ、誘導がしやすくプライバシーが保たれている。便秘対策には体操で体を動かしたり、食物繊維や乳製品を摂ったり、医師から処方された薬を服用する人もいる。	
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	毎日ラジオ体操を行い、レクリエーション時にも体を動かしたり、毎日乳製品及び植物繊維の多い食材を取り入れた食事の提供及び水分補給に努める事にて便秘予防に努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望時はいつでも入浴が可能であり、体調不良や拒否が見られる場合を除き最低週2回は入って頂けるよう支援している。皮膚疾患がある方は毎日、入浴や足浴を行っている。また、日々入浴剤を変える事にて温泉気分に入浴を楽しまれている。	基本週2回入浴しているが、希望すればいつでも（午後に）入浴できる。皮膚疾患のある人は毎日、又は足浴を行っている。入浴剤や季節に合わせた菖蒲湯、ゆず湯でも楽しんでいる。拒否気味の方は、時間や声掛けを変えて清潔保持に努めている。安全に衣服を着脱できるよう介助バーを備え、冬季には脱衣場や浴室を予め暖めるなど、安心安全に配慮し支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今までの生活習慣を崩すことなく好きな時間での寝起きや居室で休んでいただいている。適度に体を動かす機会を持つことにて、夜間の安眠に繋げている。		
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	お薬手帳及び処方箋を確認し個々の薬及び副作用を把握しながら支援を行っている。また、服薬前後の状態観察を行い、主治医には適宜に報告・相談を行っている。		
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	洗濯物たたみ、カレンダーめくり等役割を持って行って頂く事にて張り合いのある生活を送られている。外出が出来ない分、誕生会や園内での催し物にて気分転換が図れ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	四季折々の気分が味わえるよう出来るだけ外出支援に力を入れていたが、今は施設周辺の散歩のみとなっている。外出できない分、季節料理や旬の食べ物・行事食を提供する事にて四季感及び外出気分を味わって頂いている	法人のバスを借りたり、車で隣町へコスモスを見に出かけたり、季節ごとのドライブを楽しんでいる。裏に広がる田んぼでは、田植えから稲の生育具合、稲刈りと移ろう四季を眺めながら豊かな自然を楽しんでいる。外出ができない分、旬の食べ物、行事食で季節を感じている。	
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	預かり金の中より要望があった物は職員が購入している。スナックかかしや外出時に少ない金額の物の代金は出来るだけ入居者に支払って頂いていたが今年には行っていない。		
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	自ら電話する事はないが、ご家族様から電話がかかってきた場合はご本人へ変わり話しをされている。ご家族様から来た手紙は渡し読むことが出来ない方には職員が代読している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カーテン・照明は落ち着く色の物を使用し外の騒音もなく居心地良く過ごして頂いている。換気と室温調整に努め快適に過ごせるよう配慮している。また、季節感ある装飾は入居者と共に作成し季節感を味わって頂いている。	リビングはカレンダーや時計、利用者も一緒に作る季節感のある手作りの工作物が飾られ、見当識に配慮されており、トイレの表示もわかりやすい。ソファがある個室スペースでは気の合う利用者同士が過ごしている。常時換気も行われ、温・湿度も職員が管理している。	
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	小スペースを設置する事にて気の合った方々が集まりおしゃべりをしたり一人になれる居場所があり、思い思いに過ごせている。		
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	使い慣れたタンスや机・愛用していた物・写真・自宅でいた時に作った物等を持ち込んで頂く事で、自宅と同じような雰囲気作りに努めている。	エアコン、洗面台、低床ベッド、押し入れが備え付けてある。居室入り口には利用者が分かりやすいよう、顔写真と名札を表示している。それぞれ、使い慣れたタンスや机、家族の写真、テレビなど馴染みの物を持ち込み、居心地よく過ごしている。転倒防止や地震対策として、低床ベッドを用意したり家具の配置に配慮し、安心して過ごせるようにしている。	
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	廊下・トイレ・浴室には手すり・トイレ及び脱衣場には補助具が付いており、使用する事にて安全かつ残存機能を生かした自立した生活が送れるように工夫している。		

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	0473100345	事業の開始年月日	2003年4月15日	
		指定年月日	2003年4月15日	
法人名	社会福祉法人 南郷福祉会			
事業所名	認知症高齢者グループホーム みのりの家 ユニット名：すずらん棟			
所在地	(〒 989-4205) 宮城県遠田郡美里町木間塚字原田5番地			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2023年1月22日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

住み慣れた地域の中でその人らしく最後まで生活が送れるよう、「自立支援」を掲げたその人らしいケアプラン作成を行いそれに沿った統一ケアに取り組んでいる。また、認知症の方々ですがお互いを気遣う姿が要所要所に見受けられ和気あいあいと笑顔あふれる毎日を過ごされております。新型コロナウイルス感染予防にて以前のように外出支援ができない状況ではありますが、誕生会や季節ごとの行事・食事を提供することにて入居者様のストレスが緩和出来るよう支援しております。また、ご家族との面会は新型コロナウイルス感染状況に応じて窓越し面会やオンライン面会を行う事にてご家族との絆が途切れることの無いよう支援させて頂いております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2023年2月10日	評価機関 評価決定日	

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の理念】

「地域密着型グループホームとして、住み慣れた地域の中で地域社会の一員として、生活の継続ができるように、家族や地域とのつながりを大切にしながらその関係強化を図り、家庭的な生活が営めるようにする事」を理念としている。

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人「社会福祉法人南郷福祉会」は、特別養護老人ホームいなほの里、デイサービスセンター、ヘルパーステーション等を運営している。敷地内には法人施設と町立南郷病院があり、地域福祉の拠点になっている。「グループホームみのりの家」は2003年に設立された2ユニット平屋造りの事業所で、美里町南部に位置し、向かいには多世代ふれあい公園や裏には田園が広がる自然豊かな住宅地の一面にある。

【事業所の優れている点・工夫点】

法人の基本理念と介護理念、事業所理念に基づき、利用者が入居前のように可能な限り自立した生活ができるよう、介護計画に反映させ支援している。職員は、利用者と一緒に話せる時間を大切にしながら思いや意向の把握に努め、介護計画に活かしている。利用者一人ひとり日々のケース記録を丁寧に記入し日々の状態や変化など、申し送り時に職員間で情報共有している。コロナ禍でも、家族からの要望を聞き検討し、窓越しやLINEを活用して面会を実施した。行楽地などに外出ができない状況の中で、利用者に喜ばれるよう一人ひとりお膳で行事食を用意したり、地元の旬の食材を取入れた郷土料理で、季節を目でも楽しめるよう工夫している。勤続年数が高い経験豊富な職員が多く、管理者ともコミュニケーションが取れており、会議の場や普段のケアの中でもお互いの気づきを共有している。小さな子どもがいる職員には状況に合わせて休みを取りやすく配慮するなど、働きやすい職場環境作りにも努めている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	認知症高齢者グループホーム みのりの家
ユニット名	すずらん棟

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	
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
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
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
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
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
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
62	利用者は、その時々々の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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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回程度ある
			3. たまに
		○	4. ほとんどない
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の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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 認知症高齢者グループホームみのりの家 ）「ユニット名:すずらん棟 」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	「みのりの家」本来の理念の他に各棟の理念を掲示し、毎月のスタッフ会議にて唱和することにて共有し実践に繋げている。	法人の基本理念と介護理念、事業所理念、ユニット毎の理念がある。毎月のスタッフ会議で理念を唱和し、ケアに活かせるよう確認している。ユニットごとの理念は職員で話し合い作成し、それぞれの理念を基に利用者が入居前のように、可能な限り自立した生活がおくれるよう介護計画に反映し取組んでいる。	
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、地域の行事等には参加していないが、地域資源の活用として隣接する南郷病院(協力病院)定期受診のみ継続して行い、そこで知り合いの方から声をかけてもらい笑顔で会話されている。	地域住民との間で防災に関する協力体制や、消防団と連携が図られている。町内会に入っていないが、コロナ禍前には地域の催し物などに参加していた。隣接する協力医療機関の定期受診時や、近隣を散歩している際に、顔馴染みの人や地域住民から声を掛けられ笑顔で会話を楽しむこともある。	
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、地域の行事等への参加は見送っている。現在は年3回の法人発刊の広報誌「いなほ」に事業所の活動等を掲載・配布する事にて認知症への理解や支援方法を発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	年6回活動内容・入居者の身体状況・身体拘束等につき報告し、得た意見はスタッフ会議で周知しサービス向上に活かしている。本年度は6月に一回開催したが他は書類送付としている。	隔月、利用者代表、家族代表、地域住民代表、地域包括職員、法人から理事長、事務長・施設長、職員が参加し開催している。6月に対面で開催した他は、コロナ禍のため書面で行った。毎回、利用者が笑顔で暮らしている様子や行事報告などが掲載されている「みのりだより」も一緒に送り、メンバーから感想を得ている。今後の開催方法については本部の方針に沿って行う予定である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	市町村の担当者とは常に密に連絡を取り合い、特に困難事例に関しては一層密に連絡を取り合い情報共有を図っている。また、事故発生時には速やかに電話及び書面で報告を行っている。	町の担当者とは密に連絡を取り合っている。利用者の困難事例について相談したり、地域包括支援センターともやり取りし情報共有に努めている。事故が起きた際にも報告し、相談している。生き生きセンター（合併する前の南郷町包括）とも連携している。	
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	身体的拘束等の適正化に関する指針を定め、3か月毎委員会を開催しみのりの家の身体拘束の現状につき話し合い、結果をスタッフ会議にて報告し玄関の施錠はしないなど身体拘束をしないケアに努めている	「身体拘束等の適正化に関する指針」を定め、3ヶ月毎に委員会を開催し、研修も行っている。各ユニットから身体拘束の有無の状況を収集して話し合い、結果をスタッフ会議で報告し情報共有している。外出要求が強い人には、一緒に散歩に出かけたり、常に居場所の確認をしている。防犯用に玄関にセンサーを設置している	
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	法人内研修及び事業所内(スタッフ会議)で学ぶ機会を持ち、職員は言葉や態度に注意を払い支援している。職員間で気づいた事については話し合い事業所内での虐待が見過ごさず事がないよう心掛けている。	同法人での合同研修やスタッフ会議で、身体拘束廃止についてと一緒に学んでいる。言葉遣いや声掛けの仕方は、職員間で互いに注意し合い、気になった事があれば管理者に伝え、会議で不適切な言葉遣いやケアについて話し合い改善に繋げている。利用者や職員同士の関係も良く、利用者と職員の笑顔が多い。	
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	事業所内(スタッフ会議)で学ぶ機会を持つことにて知識は備えてある。現在、自立支援医療受給者が1名おります。		
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	契約前には重要事項及び契約書につき書類を確認しながら説明すると共に、疑問・不明点がないか確認しながら進め、理解・納得を図っている。改定時には書面にて理解・納得して頂くと共に必要に応じて同意書を頂いている。疑問・不明点は口頭で説明している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	気軽に来園出来ない状況ではあるが、相談や要望等は電話にて生の声が聞かれている。そこで得た意見は運営推進会議・スタッフ会議にて報告しその後の支援・運営に反映している。	例年は来所し面会する家族が多かったが、コロナ禍で自粛している状況が続いている。相談や意見・要望は電話で聞いており、家族からは窓越しでない面会や、利用者の好きな物を食べさせたい等の要望があった。「みのりだより」には利用者の笑顔で過ごしている様子やイベントで楽しむ様子を掲載し、家族に伝えている。LINEでの面会も行っている。	
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	職員間での日々の話し合いや定例のスタッフ会議で出された意見を職員間で共有し支援・運営に反映させている。	永年勤続している経験豊富な職員が多く、コミュニケーションがとりやすい職場環境である。職員は会議の場や普段のケアの中で、気づきを共有し運営改善やケアの質の向上に生かしている。職員が話し合い、事故や転倒を防ぐためのチェック表を作成し改善に繋げた。職員面談も実施し、意見・要望を聞いている。小さな子供がいる職員でも働きやすいように、休みを融通し合っている。各研修も充実し、資格取得時には法人から費用のサポートがある。	
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	保有する資格や実績に応じた手当を支給し給与や昇給にも十分配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人内及び事業所(スタッフ会議)での内部研修の確保、希望者は外部研修への参加も認めている。		
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つくり、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組みをしている	町内のグループホーム事業所の連絡会及び町主催の研修に参加している。	年に4回、町主催のグループホームの事業所連絡会に参加している。交流会では、相談を受けたり、運営に関することや食事についてなど、情報交換を図りながらケアや運営に活かしている。感染状況を確認しながら、ケアマネとの交流会にも参加している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	本人の困っている事や不安な事に耳を傾け話しを聞き入れる事にて安心感を抱くと共に信頼関係が保てるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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	困っている事・不安な事・今後どのような生活を送ってほしいかを尋ねそのためにはどのような支援を行って行くかを説明する事にて安心して頂けるよう努めている。		
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	支障となっている事を見極め、それを補うにはどのような支援を行う事で自立支援に結び付けられるかを念頭に入れ対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭の延長の雰囲気づくりに気を配りながら洗濯物掛け・洗濯物たたみなど出来る事を行って頂く事で生活を共にする意識付けが出来ている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	お便りにて現在の状況・みのりだよりにて生活状況の把握が出来るよう支援している。また、病院受診の協力を頂いたり必要に応じて、その都度きめ細かく電話連絡を行っている。		
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	現在は地域の行事やお店へ出かける事は出来ないが、協力病院受診・散歩は引き続き行っており、そこで顔見知りの方の方から気軽にお声がけ頂きこれまでの人間関係は保たれている。	コロナ禍で、地域の行事への参加や馴染みの店に行くことができないが、病院を受診する際や散歩している時に地域住民と会話を楽しむこともある。感染症予防対策を徹底し、法人本部からバスを2台借りて花見に出かけた。家族や友人から来る電話の取次ぎや、届いた手紙を代読する支援も継続している。友人から年賀状が届いた人もおり、職員と昔話が弾んだ。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	相性を把握し席の配置等を考慮している。仲の良い方は自然と集まり笑顔で会話されたり、他の方を労わるような声掛けが自然と聞かれお互いに支え合い楽しく生活を送られている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、依頼があれば書類の作成・他施設の紹介・相談事には快く応じている。		
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。	今後どのような生活を送りたいのかご本人の意向を聞き出し、どのような場合でも利用者本位の視点にて話し合いし「その人らしい」ケアプラン作りに努めている。	利用者の思いや意向を聞き、その人の視点になって支援している。1日の中で職員と利用者が1対1で話す機会を設け、思いや意向の把握が困難な人からも、親身になって寄り添いながら把握に努めている。職員が把握した情報は介護計画に反映し、ケアに活かすよう努めている。利用者は習字、ぬり絵、ちぎり絵、レクリエーションで体や頭を使って楽しんでいる。	
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	実態調査時に生活歴や生い立ち等を詳しく聞き取りを行うと共に、今までのケアマネジャー及び使用施設等からの情報収集を行い、これまでの暮らしの把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方は専用紙への記入、心身状況については記録に留め、残存機能に関しては職員間での意見交換する事にて現状を把握し情報は常に共有できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支障となっている事につき、本人・家族の意向を踏まえ自立支援に向けたケアプランを作成。モニタリングは基本3か月に一度・状態変化時にはその都度行い現状に合ったケアプランを作成している	3ヶ月に1度、利用者や家族からの意向、担当職員の意見を基にモニタリングを行い、介護計画を作成している。例えば、家族から歩かせてほしいとの要望があっても、利用者の状態を確認・検討し、安全第一として車いすを利用することもある。ケアプランチェック表を活用し職員間で共有している。介護計画は家族が来所した際に説明し同意を得たり、電話で説明し郵送で同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録は「生活」と「健康」に、気づきや工夫は「ケース記録」に、ケアの実践・結果は「ケアプランチェック表」に記入しケアプランの見直しに活かしている。		
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	身体状況の変化によりニーズやサービス内容が変わった際はその都度ケアカンファレンスを行い再アセスメント後ケアプランを作成しそれに基づき支援を行っている		
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	令和1年12月までは地域の方々のボランティア開催・運動会への参加・防災訓練等に参加していたが現在は隣接する南郷病院(協力病院)定期受診のみとなっている。		
30	(13)	○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	定期受診は職員付き添いで協力病院を、必要時は協力病院から紹介状をもらい、ご家族の希望の病院へ家族対応で受診している。また、協力病院・専門医との連携は密に図っている。	隣接する町立病院が協力医療機関になっており、利用者の殆どがかかりつけ医にし、職員が同行して毎月受診している。専門病院へは家族付き添いを基本としているが精神科受診の際、薬の受け取りのみ職員が行っている。町立病院の看護師とは24時間相談できる体制が整えられている。口腔ケアは職員が行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所に看護師が不在の為、入居者に異常が見られた際には、協力病院(南郷病院)へ連絡し対応している。		
32		○入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	入院時には情報提供書作成提出し状態を説明している。入院後は密に連絡を取り合い早期退院が出来るよう努め、退院前には医師・ご家族様・職員が話し合いの場を設けている。		
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	重度化しそうな方については、早い段階から家族・医師への相談・報告し、今後の生活の場及び治療方法につき話し合いを行っている。その場合事業所として出来る事と出来ない事を明白化しご家族様へご理解を得ている。	入居時に「医療連携体制及びターミナル(看取り)に関する意思確認書」を説明し、事業所では看取りをしないことを伝え同意を得ている。重度化が予測される際には早い段階で家族が医師と相談している。終末期でも医療的治療が必要ない場合など、状態によっては事業所でできることを説明し継続した支援をしている。	
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	定期のスタッフ会議時に急変時・事故発生時のマニュアルに沿った学習を行い実践力を身に付けている。		
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	新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、現在は法人での防災訓練は消防署の元省略とし、みのりの家では定期的に電話連絡を行っている。水害はハザードマップにて確認し、災害は南郷病院・消防団・法人の協力体制が出来ている。	感染状況を踏まえ、防災訓練は消防署指導に沿って実施している。年2回、自衛消防訓練マニュアルに沿いスムーズに行動ができるよう実施し、防災連絡網に従い電話連絡訓練も行っている。災害時には町立病院や消防団、同法人内での協力体制が構築されている。設備点検は年に2回業者が行い、非常用食料も備蓄している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの持つ個性やこだわりを理解しながらプライドを侵害しないよう気を配りながら、声掛けや支援に努めている。特になれ合いにならないよう気を配っている。	職員は利用者と馴れ合いにならないよう、目上の人として接するよう心掛け、声掛けや呼び名など言葉遣いにも気を付けている。呼び名は基本苗字に「さん」付けで呼んでいる。同性介助についても利用者の思いに合わせ、配慮し支援している。	
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	自分の思いや希望を表現しやすい雰囲気づくりに努めている。入浴前に服を選んで頂いたり、二者選択により自己決定が出来るよう支援している		
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	業務優先にならず入居者中心の生活が送れるようゆったりと支援に当たると共に、個別ケアを重視し入居者の希望やペースに添って支援している。		
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	髭剃り、整髪は出来る方は鏡を見ながら行ったり、入所前より使用していた化粧水・乳液・ヘアクリームやカラーシャンプー及びカラーコンディショナーを使用している人もおり、その人らしい身だしなみが出来ている。		
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	季節ごとの食材の使用した季節料理及び嗜好品の提供にて楽しんで頂いている。コロナウイルス感染予防にて残存機能に応じた盛り付け・箸配り等のお手伝いは現在は行っていません。	朝食は業者から取り寄せ、昼食と夕食は担当職員が献立を決め手作りしている。その季節の旬の食材を取り入れたり、郷土料理も楽しんでいる。誕生会は一人ひとり生まれた日に、お祝いをしている。季節ごと、ひな祭り、母の日、父の日などの行事食も楽しんでいる。利用者の嚥下状態に合わせ、きざみ食やミキサー食にも対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	身体状況に応じた形態での提供・食事摂取量を把握し栄養バランスに気を配っている。水分補給は個々に応じた物や形態で提供する事にて水分確保は出来ている。		
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	起床・就寝時・毎食後の口腔ケアを実施している。また、口臭・歯茎・義歯の方々は一人ひとりに合った支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握、仕草等にて察知しトイレへ誘導している。日中は全員トイレ、夜間は安眠を考慮し1名はオムツ使用している。残存機能を生かし出来る所は一人で行って頂いている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して支援している。定時や様子をみながら声掛けをしたり、できるだけトイレで排泄ができるよう支援している。夜間は安眠を考慮し睡眠優先の人、トイレに誘導する人など、その人に合わせている。トイレは各居室の間に設けられ、誘導がしやすくプライバシーが保たれている。便秘対策には体操で体を動かしたり、食物繊維や乳製品を摂ったり、医師から処方された薬を服用する人もいる。	
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	毎日ラジオ体操を行い、レクリエーション時にも体を動かしたり、毎日乳製品及び植物繊維の多い食材を取り入れた食事の提供及び水分補給に努める事にて便秘予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望時はいつでも入浴が可能であり、体調不良や拒否が見られる場合を除き最低週2回は入って頂けるよう支援している。皮膚疾患がある方は毎日、入浴や足浴を行っている。また、日々入浴剤を変える事にて温泉気分に入浴を楽しまれている。	基本週2回入浴しているが、希望すればいつでも(午後に)入浴できる。皮膚疾患のある人は毎日、又は足浴を行っている。入浴剤や季節に合わせた菖蒲湯、ゆず湯でも楽しんでいる。拒否気味の方は、時間や声掛けを変えて清潔保持に努めている。安全に衣服を着脱できるよう介助バーを備え、冬季には脱衣場や浴室を予め暖めるなど、安心安全に配慮し支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今までの生活習慣を崩すことなく好きな時間での寝起きや居室で休んでいただいている。適度に体を動かす機会を持つことにて、夜間の安眠に繋げている。		
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	お薬手帳及び処方箋を確認し個々の薬及び副作用を把握しながら支援を行っている。また、服薬前後の状態観察を行い、主治医には適宜に報告・相談を行っている。		
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	洗濯物たたみ、カレンダーめくり等役割を持って行って頂く事にて張り合いのある生活を送られている。外出が出来ない分、誕生会や園内での催し物にて気分転換が図れ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	四季折々の気分が味わえるよう出来るだけ外出支援に力を入れていたが、今は施設周辺の散歩のみとなっている。外出できない分、季節料理や旬の食べ物・行事食を提供する事にて四季节及び外出気分を味わって頂いている	法人のバスを借りたり、車で隣町へコスモスを見に出かけたり、季節ごとのドライブを楽しんでいる。裏に広がる田んぼでは、田植えから稲の生育具合、稲刈りと移ろう四季を眺めながら豊かな自然を楽しんでいる。外出ができない分、旬の食べ物、行事食で季節を感じている。	
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	預かり金の中より要望があった物は職員が購入している。スナックかかしや外出時に少ない金額の物の代金は出来るだけ入居者に支払って頂いていたが今年には行っていない。		
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	自ら電話する事はないが、ご家族様から電話がかかってきた場合はご本人へ変わり話しをされている。ご家族様から来た手紙は渡し読むことが出来ない方には職員が代読している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	カーテン・照明は落ち着く色の物を使用し外の騒音もなく居心地良く過ごして頂いている。換気と室温調整に努め快適に過ごせるよう配慮している。また、季節感ある装飾は入居者と共に作成し季節感を味わって頂いている。	リビングはカレンダーや時計、利用者も一緒に作る季節感のある手作りの工作物が飾られ、見当識に配慮されており、トイレの表示もわかりやすい。ソファがある個室スペースでは気の合う利用者同士が過ごしている。常時換気も行われ、温・湿度も職員が管理している。	
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	小スペースを設置する事にて気の合った方々が集まりおしゃべりをしたり一人になれる居場所があり、思い思いに過ごせている。		
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	使い慣れたタンスや机・愛用していた物・写真・自宅でいた時に作った物等を持ち込んで頂く事で、自宅と同じような雰囲気作りに努めている。	エアコン、洗面台、低床ベッド、押し入れが備え付けてある。居室入り口には利用者が分かりやすいよう、顔写真と名札を表示している。それぞれ、使い慣れたタンスや机、家族の写真、テレビなど馴染みの物を持ち込み、居心地よく過ごしている。転倒防止や地震対策として、低床ベッドを用意したり家具の配置に配慮し、安心して過ごせるようにしている。	
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	廊下・トイレ・浴室には手すり・トイレ及び脱衣場には補助具が付いており、使用する事にて安全かつ残存機能を生かした自立した生活が送れるように工夫している。		