

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	0470500323		
法人名	社会福祉法人 豊水会		
事業所名	みずなしの丘(ユニット名 ひだまり)		
所在地	宮城県気仙沼市赤岩水梨子97-55		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 7 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)】

当ホームは気仙沼湾を眼下に一望できる山の中腹にあり、自然環境にとっても恵まれています。ホームを一周する形で遊歩道や東屋が整備されており、畑の作物や多種の果樹の成長を間近に楽しみながら、毎日散歩ができます。
役割を持ち有用感を感じての生活には弾みがあり、歌声が聴こえ笑い声が絶えません。当ホームは今春開所20年となり、介護員、正看護師、栄養士、調理員が、それぞれの豊富な経験を活かしながら、入居者の皆さんひとりひとりの思いを大切に、ケアに当たっています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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)】

職員は「残存能力を引き出し、その人らしく暮らせるよう支援します」等のホーム理念や介護3原則の方向性を共有し、本人本位の暮らしが送れるよう支援している。運営推進会議でメンバーと理念(ケアの基本)や身体拘束等の勉強会を行い、サービス向上に活かしている。長く勤めている職員が多く、互いに協力し合い、一人ひとりの想いに寄り添った支援は、入居者の安心感に繋がっている。地域貢献活動は、車椅子やAED(自動体外式除細動器)の貸出、介護相談、入居者と地域老人クラブとの交流等、地域の拠点となるよう取り組んでいる。目標達成計画は「みずなしの丘だより」を地域への発信は、水梨地域8班に回覧し達成した。

【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 12 日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○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 GHみずなしの丘)「ユニット名 ひだまり 」

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	理念を目につきやすい場所に掲示。新任職員研修では必ず理念を学び、理念の浸透、介護の心構えに役立っている。理念はケアの根底に流れるものと自覚しケアに当たっている。	年度初めに全員で振り返り「ゆったりとした家庭的な雰囲気の中で、笑顔溢れる生活を支援します」等を継続している。理念と介護3原則を基本に、今までの生活の継続性を持って暮らすことが出来るよう実践している。	
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人として日常的に交流している	散歩の途中に立ち寄りたり、おすそ分けをしあうような近所づきあいをし、顔なじみの関係が出来上がっている。	「みずなしの丘だより」を水梨地域に回覧する等、双方向交流している。地域の方の介護相談に応じている。高校生の見学を受け入れている。ハーモニカ演奏ボランティアが来訪し、入居者と一緒に合奏する等盛り上がった。	
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	地域貢献活動実施要領を作り、計画書に基づき地域の人々に発信している。		
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	地域包括職員、民生委員、地域住民、ご家族代表等をメンバーとし、現況報告、テーマを決めての勉強会も行き、意見はサービス向上に活かすように努めている。	書面開催1回、対面開催5回実施している。メンバーから地域貢献活動やコロナ治療薬等の情報提供がある。会議毎にメンバーとホーム理念や身体拘束等の勉強会は、ケアの心構え等が理解できると評価されている。	
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	地域包括職員には運営推進会議の中で、ホームの実情やケアの取り組み等への理解と助言を得ている。市町村担当者には実務的なお願いや相談に協力的に対応して頂いている。	介護認定更新や介護事故報告の基準、オムツ券、金銭管理等を相談し助言を得ている。地域密着型サービス集団指導説明会等に参加している。空き状況や入居相談等、気軽に連絡しやすい協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束対策検討委員会を設置。定期的に委員会を開催。身体拘束についての勉強会も行き、身体拘束をしないケアの大切さを理解して、ケアに当たっている。	身体拘束緊急性3原則を基に、原因や代替案等を話し合い、身体拘束に繋がらないケアに取り組んでいる。事例を活用しスピーチロクは「身体拘束＝高齢者虐待」のひとつであることや「アンダーマネジメントを実践する9つの方法」等の勉強会を行っている。	
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	身体拘束対策検討委員会の中で虐待についても、勉強会を行っている。入居者様の尊厳を守る大切さを再確認し、グレーゾーンで見過ごす事がないよう周知し、防止に努めている。	高齢者虐待5項目や通報義務、グレーゾーンケアが起きる原因等を話し合っている。着替え時や入浴の際にあざ等がないか、言葉による行動制限がないか等を確認し、虐待行為に繋がらないケアに努めている。	

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	まもり一歩を利用している新入居者様の関係で、運営推進会議内で地域包括職員より、権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を得た。必要に応じて活用できるようにしている。		
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	話し合いには十分な時間をとって説明し、同意を得るよう努めている。ご家族からの要望・質問にもきちんと説明し、理解・納得を得ている。		
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	重要事項説明書に苦情相談機関を明記。利用料持参時や面会時に受診結果や小遣い帳を見せ生活状況を説明する中で、ご家族からの要望等を伺い、運営に反映させている。	「家に帰って仏壇を拝みたい」等の要望は、個々に対応し実現している。家族から入居者に伝えて欲しいことは、紙に書いて忘れないように居室に掲示している。入居者や家族の要望は、ミーティングで共有し反映している。	
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	気軽に話が出来て意見や提案が聞けるような関係作りに努めている。職員の意見を反映させ業務内容の見直し(軽度者が増えたことによる出勤時間の変更等)を行った。	管理者は、気軽に意見や提案を話しやすい環境作りをしている。必要なケア用品や備品等の提案は、全員で話し合い購入している。受診日は、業務負担にならないよう、シフト調整で勤務職員を増やす等で反映している。	
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	勤務表作成では、事前に希望休を聞き組み入れるようにして、職員が年休も取り入れやすい状況を作っている。やりがいを感じて働けるように職場環境の整備に努めている。		
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	資格取得に向け費用の一部補助を行い、育てる取り組みに力を入れている。		
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	ホームだよりのやり取りを1年以上続け、情報交換を行っているGHがある。9月にはGH協議会の仙台研修に2名参加させる事ができた。	食中毒予防セミナーや認知症介護研修会等に参加し、意見交換で得た知識を職員に伝え、ケアの向上に活かしている。福祉用具事業所との情報交換や薬剤師から服薬等の情報交換し、サービス向上に繋げている。	

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
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	ご本人も不安な気持ちで、この場にいる事を理解し、思いに寄り添い傾聴するようにして、少しでも話しやすい雰囲気を作って接する事を大切にしている。		
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	どこまで話したら良いか、困っている事を分かってもらえるかどうかと、不安な気持ちでいる事を理解し、少しでも話しやすい雰囲気を作り対応するようにしている。		
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	話を伺う中で、今、必要としている支援は何かとしっかり見極めて、アドバイスできるようにしている。他のサービスについても連携をとりながら利用できるようにしている。		
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	ご本人を尊重し、一方的な支援とならないよう気を付けている。入居者様から生活の知恵を教わる場面も多々ある。一緒に洗濯物を干したりたたんだりなど、日課としている。		
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	面会時には、話し合いの時間を設け、ご家族との信頼関係作りに努めている。受診対応や外出支援を分担し合って、共にご本人を支え合う関係が出来ている。		
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	お盆の菩提寺巡りを2年続け、参加者には好評。ドライブで馴染みの場所に出向いた際、偶然、娘さんに出会ったという事もあった。	面会に家族や甥、姪などが来訪している。鹿児島県在住の妹と70年ぶりの再会を喜んだ方もいる。家族と馴染みの美容院に出掛け、知り合いの方と交流している。退所された入居者と年賀状で交流している方もいる。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お互い協力し支えあう関係が出来上がっている。行事の余興を入居者様同士で考え、小道具を作っている。いつの間にか合唱したり談笑する場面も日常的に見られる。		

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	退所後も年賀状のやり取りがある方もいる。その後の関係性を大切にしている。3月に退居した方が9月に再入居するという事があった。		
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	殆どの入居者様がご自分の思いや希望をはっきりと発言できる方たちである。毎日の中で何をしたいのか何をしたいのかなど、その都度聞いて確認している。	「買物したい、本を買いたい」の思いは、一緒に出掛け実現している。「得意なハーモニカが欲しい、歌詞を作って欲しい」の要望に応え、歌活動時に伴奏し喜ばれている。個々の思い等に寄り添った支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には、担当ケアマネからのフェースシートを参考にしたり、ご家族の面会時などのお話を聞かせて頂き、情報収集に努めている。		
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	申し送り時には、しっかりと引継ぎを行い、記録も含め、途切れなく一人ひとりの状況を的確に把握できるようにして、情報の共有に努めている。		
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	情報収集シート151を活用。担当職員を中心に情報収集を行い、ご本人ご家族の意向を汲んだケアプランを作成している。3か月毎のモニタリングで見直しを行う。	本人の思い等の視点に立って、身体機能維持や改善策等を踏まえ、現状に即した援助内容となっている。安心して介助を受けたい要望に「骨折が完治するまで車椅子対応」等をケアプランに盛り込んでいる。	
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	個別記録には、食事摂取量、バイタル、排泄、体調変化、その日の気づき等を記入。連絡ノートで情報の共有化を徹底し、対応の変更や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	ご本人、ご家族の状況や要望に応じて通院介助や送迎、薬もらい、外出支援、買い物代行など臨機応変に対応している。		

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	家族や親せき、近隣住民、地域社会、ボランティアなどの協力的な支えあいがある。格安で良心的な介護タクシーや薬局の配達サービス、出張散髪も大切な地域資源である。		
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	ご家族の依頼を受けホームの看護師が対応している。かかりつけ医との関係も良好で、連絡を密に採り受診の予定を組み、適切な医療を受けられるようにしている。	入居前のかかりつけ医を全員受診している。専門医は入居者の症状に応じて対応している。通院は看護職員が付き添い、家族が同行する場合もある。訪問歯科医による治療や口腔ケアを受診できるよう支援している。	
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	正看護師が介護員として働いており、連携は密に取れている。入居者様方の健康状態を把握し定期受診の予定を組み、急な体調不良による受診にも、速やかに対応している。		
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。	定期受診の段階から病院関係者との関係作りに努め、入退院時の連絡調整がスムーズにいくようにしている。入院時には病院関係者と情報交換を行い、早期退院が出来るようにしている。		
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	看取り介護に関する指針・重度化介護に関する指針・意思確認書を平成24年7月に成文化した。ご家族・医療との連携を図り、胃がんステージ4の方を経口摂取の限界今年7月までケアした。	看取りは実施していない旨を説明し、同意を得ている。重度化してきた段階に応じて、医師を交えて家族と話し合いを行っている。「ホームで出来るところまで看るケア」を行い、その後は家族が希望する医療機関等に向けた支援をしている。	
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	AEDを設置しており、急変時に的確な対応ができるようにしている。緊急時対応マニュアル・緊急連絡網を整備している。		
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	夜間想定総合避難訓練年2回実施。スプリンクラー、太陽光発電設置。福祉避難所に指定。地域との協力体制を築いている。	消防署員立ち合いの基で、避難訓練を実施している。消防署員から火元を確認しに行く時は、消火器を持参していくよう助言があった。近隣住民には、外に避難した入居者の誘導と見守り等をお願いしている。	

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
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	尊厳を守る事、守秘義務についての勉強会を定期的に行い、個人を尊重しプライバシーを守る対応をしている。ゆっくりとした声掛けで穏やかに接するよう努めている。	一人ひとりの生活リズムを尊重し、「出来る事はしてもらい」「したいことはしてもらう」支援に努めている。一方的な支援とならないよう気をつけて対応している。居室の出入りやトイレ誘導等は、プライバシーに配慮している。	
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	ご自分の思いや希望をはっきりと発言できる方が多い。何をしたいのか、何をしたいのか等、その都度聞いて確認し、自己決定して頂いている。		
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	日課を理解し、役割を持って関わる事にやりがいを感じている方もいる。家庭的な普通の生活を、ゆったり中で過ごして頂けるように支援している。		
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	出張散髪を定期的にご利用。ヘアマニキュアやパーマをかけている方もいる。行事等でお化粧をする事が、表情が明るくなりとても好評である。		
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	食材の下ごしらえをお願いする事がある。昼食は一緒にとり、後片付けも一緒に行っている。外での芋煮会、敬老会等の行事食など、特別メニューも好評である。	季節感のある筍ご飯や栗ご飯、カボチャ粥等が喜ばれている。行事食は出前寿司等が楽しみとなっている。敷地内の畑で入居者と一緒に野菜を育て、収穫、調理することで、食べる楽しみに繋がるよう支援をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は栄養士が作成し、栄養バランスの良い食事を提供。一人ひとりに合わせた食べやすい形態の工夫により、残食も少ない。水分は時間を決め必要量摂取できるように支援。		
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	毎食後、一人ひとり口腔ケアに立ち合い声掛けしながら、清潔保持に努めている。入れ歯は夜間預かり洗浄。訪問歯科医と契約しており、日露鬼応じて治療や口腔ケアの指導を受けている。		

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	排泄表を活用し、各人の排泄パターンを把握して支援している。リハパン、パッド使用でも、日中は失禁なくトイレで排泄でき、気持ちよく過ごせるように努めている。	個々の習慣や水分量、間隔等に合わせ、声がけや誘導等でトイレでの自立支援に努めている。夜間帯は入居者の状態に応じて、トイレ誘導等に対応している。適切な声掛け等でパッドの使用枚数が減った方もいる。	
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	排泄表を活用し各人の排便間隔を把握して、排便コントロールを行っている。食後の排便を促したり、体操、食物繊維・乳製品を多く摂るなど、自然排便を図るようにしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	各人の希望も汲み週2～3回の入浴を行っている。1日の入浴者は3名なので、ゆっくりと入浴できる。ひだまり棟はリフト浴、せせらぎ棟は一般浴と、身体の状態に合わせて対応している。	本人の生活習慣等に配慮し柔軟に対応している。入浴が楽しみに繋がるよう、一番風呂や湯加減、同性介助等の希望に応じた支援をしている。皮膚の状態に応じて、シャンプーや石鹸は使い分けている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日課としての散歩を勧め、日に当たり体を動かすよう支援し、安眠につなげるよう支援している。午睡や休息についても、各人の生活習慣を継続し支援している。		
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	各人毎の処方箋をファイルに綴じ、内容を把握している。服薬ゼリーやオブラートの使用、錠剤を粉末にするなどの工夫をしている。服薬後の症状の経過観察にも努めている。		
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	お手伝いしたい方が多く、皆が役割を持ちながらお役に立てているとの満足感を感じながら過ごせている。歌活動時には、お得意のハーモニカで毎回伴奏してくれる方がいる。		
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	天気の良い日には遊歩道の散策、ドライブ等を行い、外出が楽しめるように支援している。ご家族と外食や買い物を楽しんだり、選挙やお墓参りをしてきた方もいた。	敷地内の東屋で気仙沼湾の景色を眺めながら、談笑し気分転換をしている。モーランド・本吉や道の駅むろね、神明崎等に出掛けている。敷地内で野菜や果実の収穫、栗拾い等、戸外での活動を楽しんでいる。収穫した梅でゼリーやジャム作りを楽しんでいる。	

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	管理者が全員分のお小遣いを管理。買い物希望やドライブ時のおやつ代など、その都度、必要な金額を持たせ、欲しい物が買えるよう支援している。財布の自己管理出来ている方は2名。		
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	携帯電話を持っている方は2名。週に1~2回かかってくる息子さんからの電話を楽しみにしている。年賀状が来た時には、読んで聞かせ返事を代筆する事もある。		
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	5Sチェックシートを活用し、整理整頓・清潔に努めている。季節感のある手作り作品等を飾り、居心地の良い共同空間を工夫。畑や山々、海が眺められ、季節を感じながら過ごして頂いている。	食堂は明るく、換気、温湿度管理等を徹底し、安全かつ自立した生活が出来るよう工夫している。玄関に花を飾り、季節に応じてクリスマスリースや干し柿の手芸品等を飾っており、ユニット毎の生活感が出ている。入居者が集い、語らう場、活動の場となっている。	
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	小上がり前にソファを配置。ひとりで日向ぼっこをしたり、数人で談話を楽しんだり、思い思いに過ごし、居室や食堂とは違ったまた別の居場所と認識されている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の位牌や遺影を飾ったり、孫の写真やプレゼントの花束やぬいぐるみを飾ったり、好きなCD全集を手元に置き、いつでも音楽を楽しめるようにしている。	本人が安心して生活できるよう、馴染みの家具や本、寝具、日用品、化粧品等身の回り品を持ち込んでいる。これまでの生活を大切に、住み慣れた環境に配慮し、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	自分の部屋と認識できる小物をドアにかける、夜間は誘導灯を点ける事によってひとりでもトイレ通いが出来るなど、工夫している。		

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	0470500323		
法人名	社会福祉法人 豊水会		
事業所名	みずなしの丘(ユニット名 せせらぎ)		
所在地	宮城県気仙沼市赤岩水梨子97-55		
自己評価作成日	令和 5 年 11 月 7 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 5 年 12 月 12 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)】

当ホームは気仙沼湾を眼下に一望できる山の中腹にあり、自然環境にとっても恵まれています。ホームを一周する形で遊歩道や東屋が整備されており、畑の作物や多種の果樹の成長を間近に楽しみながら、毎日散歩ができます。
役割を持ち有用感を感じての生活には弾みがあり、歌声が聴こえ笑い声が絶えません。当ホームは今春開所20年となり、介護員、正看護師、栄養士、調理員が、それぞれの豊富な経験を活かしながら、入居者の皆さんひとりひとりの思いを大切にケアに当たっています。

【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)】

職員は「残存能力を引き出し、その人らしく暮らせるよう支援します」等のホーム理念や介護3原則の方向性を共有し、本人本位の暮らしが送れるよう支援している。運営推進会議でメンバーと理念(ケアの基本)や身体拘束等の勉強会を行い、サービス向上に活かしている。長く勤めている職員が多く、互いに協力し合い、一人ひとりの想いに寄り添った支援は、入居者の安心感に繋がっている。地域貢献活動は、車椅子やAED(自動体外式除細動器)の貸出、介護相談、入居者と地域老人クラブとの交流等、地域の拠点となるよう取り組んでいる。目標達成計画は「みずなしの丘だより」を地域への発信は、水梨地域8班に回覧し達成した。

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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 GHみずなしの丘)「ユニット名 せせらぎ 」

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
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	理念を目につきやすい場所に掲示。新任職員研修では必ず理念を学び、理念の浸透、介護の心構えに役立っている。理念はケアの根底に流れるものと自覚しケアに当たっている。	年度初めに全員で振り返り「ゆったりとした家庭的な雰囲気の中で、笑顔溢れる生活を支援します」等を継続している。理念と介護3原則を基本に、今までの生活の継続性を持って暮らすことが出来るよう実践している。	
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人として日常的に交流している	散歩の途中に立ち寄りたり、おすそ分けをしあうような近所づきあいをし、顔なじみの関係が出来上がっている。	「みずなしの丘だより」を水梨地域に回覧する等、双方向交流している。地域の方の介護相談に応じている。高校生の見学を受け入れている。ハーモニカ演奏ボランティアが来訪し、入居者と一緒に合奏する等盛り上がった。	
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	地域貢献活動実施要領を作り、計画書に基づき地域の人々に発信している。		
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	地域包括職員、民生委員、地域住民、ご家族代表等をメンバーとし、現況報告、テーマを決めての勉強会も行き、意見はサービス向上に活かすように努めている。	書面開催1回、対面開催5回実施している。メンバーから地域貢献活動やコロナ治療薬等の情報提供がある。会議毎にメンバーとホーム理念や身体拘束等の勉強会は、ケアの心構え等が理解できると評価されている。	
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	地域包括職員には運営推進会議の中で、ホームの実情やケアの取り組み等への理解と助言を得ている。市町村担当者には実務的なお願いや相談に協力的に対応して頂いている。	介護認定更新や介護事故報告の基準、オムツ券、金銭管理等を相談し助言を得ている。地域密着型サービス集団指導説明会等に参加している。空き状況や入居相談等、気軽に連絡しやすい協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束対策検討委員会を設置。定期的に委員会を開催。身体拘束についての勉強会も行き、身体拘束をしないケアの大切さを理解して、ケアに当たっている。	身体拘束緊急性3原則を基に、原因や代替案等を話し合い、身体拘束に繋がらないケアに取り組んでいる。事例を活用しスピーチロクは「身体拘束＝高齢者虐待」のひとつであることや「アンダーマネジメントを実践する9つの方法」等の勉強会を行っている。	
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	身体拘束対策検討委員会の中で虐待についても、勉強会を行っている。入居者様の尊厳を守る大切さを再確認し、グレーゾーンで見過ごす事がないよう周知し、防止に努めている。	高齢者虐待5項目や通報義務、グレーゾーンケアが起きる原因等を話し合っている。着替え時や入浴の際にあざ等がないか、言葉による行動制限がないか等を確認し、虐待行為に繋がらないケアに努めている。	

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	まもりーぶを利用している新入居者様の関係で、運営推進会議内で地域包括職員より、権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会を得た。必要に応じて活用できるようにしている。		
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	話し合いには十分な時間をとって説明し、同意を得るよう努めている。ご家族からの要望・質問にもきちんと説明し、理解・納得を得ている。		
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	重要事項説明書に苦情相談機関を明記。利用料持参時や面会時に受診結果や小遣い帳を見せ生活状況を説明する中で、ご家族からの要望等を伺い、運営に反映させている。	「家に帰って仏壇を拝みたい」等の要望は、個々に対応し実現している。家族から入居者に伝えて欲しいことは、紙に書いて忘れないように居室に掲示している。入居者や家族の要望は、ミーティングで共有し反映している。	
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	気軽に話が来て意見や提案が聞けるような関係作りに努めている。職員の意見を反映させ業務内容の見直し(軽度者が増えたことによる出勤時間の変更等)を行った。	管理者は、気軽に意見や提案を話しやすい環境作りをしている。必要なケア用品や備品等の提案は、全員で話し合い購入している。受診日は、業務負担にならないよう、シフト調整で勤務職員を増やす等で反映している。	
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	勤務表作成では、事前に希望休を聞き組み入れるようにして、職員が年休も取り入れやすい状況を作っている。やりがいを感じて働けるように職場環境の整備に努めている。		
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	資格取得に向け費用の一部補助を行い、育てる取り組みに力を入れている。		
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	ホームだよりのやり取りを1年以上続け、情報交換を行っているGHがある。9月にはGH協議会の仙台研修に2名参加させる事ができた。	食中毒予防セミナーや認知症介護研修会等に参加し、意見交換で得た知識を職員に伝え、ケアの向上に活かしている。福祉用具事業所との情報交換や薬剤師から服薬等の情報交換し、サービス向上に繋げている。	

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
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	ご本人も不安な気持ちで、この場にいる事を理解し、思いに寄り添い傾聴するようにして、少しでも話しやすい雰囲気を作って接する事を大切にしている。		
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	どこまで話したら良いか、困っている事を分かってもらえるかどうかと、不安な気持ちでいる事を理解し、少しでも話しやすい雰囲気を作り対応するようにしている。		
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	話を伺う中で、今、必要としている支援は何かとしっかり見極めて、アドバイスできるようにしている。他のサービスについても連携をとりながら利用できるようにしている。		
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	ご本人を尊重し、一方的な支援とならないよう気を付けている。入居者様から生活の知恵を教わる場面も多々ある。一緒に洗濯物を干したりたんだりなど、日課としている。		
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	面会時には、話し合いの時間を設け、ご家族との信頼関係作りに努めている。受診対応や外出支援を分担し合って、共にご本人を支え合う関係が出来ている。		
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	お盆の菩提寺巡りを2年続け、参加者には好評。ドライブで馴染みの場所に出向いた際、偶然、娘さんに出会ったという事もあった。	面会に家族や甥、姪などが来訪している。鹿児島県在住の妹と70年ぶりの再会を喜んだ方もいる。家族と馴染みの美容院に出掛け、知り合いの方と交流している。退所された入居者と年賀状で交流している方もいる。	
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	お互い協力し支えあう関係が出来上がっている。行事の余興を入居者様同士で考え、小道具を作っている。いつの間にか合唱したり談笑する場面も日常的に見られる。		

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	退所後も年賀状のやり取りがある方もいる。その後の関係性を大切にしている。3月に退居した方が9月に再入居するという事があった。		
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	殆どの入居者様がご自分の思いや希望をはっきりと発言できる方たちである。毎日の中で何をしたいのか何をしたいのかなど、その都度聞いて確認している。	「買物したい、本を買いたい」の思いは、一緒に出掛け実現している。「得意なハーモニカが欲しい、歌詞を作って欲しい」の要望に応え、歌活動時に伴奏し喜ばれている。個々の思い等に寄り添った支援に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には、担当ケアマネからのフェースシートを参考にしたり、ご家族の面会時などのお話を聞かせて頂き、情報収集に努めている。		
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	申し送り時には、しっかりと引継ぎを行い、記録も含め、途切れなく一人ひとりの状況を的確に把握できるようにして、情報の共有に努めている。		
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	情報収集シート151を活用。担当職員を中心に情報収集を行い、ご本人ご家族の意向を汲んだケアプランを作成している。3か月毎のモニタリングで見直しを行う。	本人の思い等の視点に立って、身体機能維持や改善策等を踏まえ、現状に即した援助内容となっている。安心して介助を受けたい要望に「骨折が完治するまで車椅子対応」等をケアプランに盛り込んでいる。	
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	個別記録には、食事摂取量、バイタル、排泄、体調変化、その日の気づき等を記入。連絡ノートで情報の共有化を徹底し、対応の変更や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	ご本人、ご家族の状況や要望に応じて通院介助や送迎、薬もらい、外出支援、買い物代行など臨機応変に対応している。		

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	家族や親せき、近隣住民、地域社会、ボランティアなどの協力的な支えあいがある。格安で良心的な介護タクシーや薬局の配達サービス、出張散髪も大切な地域資源である。		
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	ご家族の依頼を受けホームの看護師が対応している。かかりつけ医との関係も良好で、連絡を密に採り受診の予定を組み、適切な医療を受けられるようにしている。	入居前のかかりつけ医を全員受診している。専門医は入居者の症状に応じて対応している。通院は看護職員が付き添い、家族が同行する場合もある。訪問歯科医による治療や口腔ケアを受診できるよう支援している。	
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	正看護師が介護員として働いており、連携は密に取れている。入居者様方の健康状態を把握し定期受診の予定を組み、急な体調不良による受診にも、速やかに対応している。		
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。	定期受診の段階から病院関係者との関係作りに努め、入退院時の連絡調整がスムーズにいくようにしている。入院時には病院関係者と情報交換を行い、早期退院が出来るようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り介護に関する指針・重度化介護に関する指針・意思確認書を平成24年7月に成文化した。ご家族・医療との連携を図り、胃がんステージ4の方を経口摂取の限界今年7月までケアした。	看取りは実施していない旨を説明し、同意を得ている。重度化してきた段階に応じて、医師を交えて家族と話し合いを行っている。「ホームで出来るところまで看るケア」を行い、その後は家族が希望する医療機関等に向けた支援をしている。	
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	AEDを設置しており、急変時に的確な対応ができるようにしている。緊急時対応マニュアル・緊急連絡網を整備している。		
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	夜間想定の実施避難訓練年2回実施。スプリンクラー、太陽光発電設置。福祉避難所に指定。地域との協力体制を築いている。	消防署員立ち合いの基で、避難訓練を実施している。消防署員から火元を確認しに行く時は、消火器を持参していくよう助言があった。近隣住民には、外に避難した入居者の誘導と見守り等をお願いしている。	

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
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	尊厳を守る事、守秘義務についての勉強会を定期的に行い、個人を尊重しプライバシーを守る対応をしている。ゆっくりとした声掛けで穏やかに接するよう努めている。	一人ひとりの生活リズムを尊重し、「出来る事はしてもらい」「したいことはしてもらう」支援に努めている。一方的な支援とならないよう気をつけて対応している。居室の出入りやトイレ誘導等は、プライバシーに配慮している。	
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	ご自分の思いや希望をはっきりと発言できる方が多い。何をしたいのか、何をしたいのか等、その都度聞いて確認し、自己決定して頂いている。		
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	日課を理解し、役割を持って関わる事にやりがいを感じている方もいる。家庭的な普通の生活を、ゆったり中で過ごして頂けるように支援している。		
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	出張散髪を定期的にご利用。ヘアマニキュアやパーマをかけている方もいる。行事等でお化粧をする事が、表情が明るくなりとても好評である。		
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	食材の下ごしらえをお願いする事がある。昼食は一緒にとり、後片付けも一緒に行っている。外での芋煮会、敬老会等の行事食など、特別メニューも好評である。	季節感のある筍ご飯や栗ご飯、カボチャ粥等が喜ばれている。行事食は出前寿司等が楽しみとなっている。敷地内の畑で入居者と一緒に野菜を育て、収穫、調理することで、食べる楽しみに繋がるよう支援をしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は栄養士が作成し、栄養バランスの良い食事を提供。一人ひとりに合わせた食べやすい形態の工夫により、残食も少ない。水分は時間を決め必要量摂取できるように支援。		
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	毎食後、一人ひとり口腔ケアに立ち合い声掛けしながら、清潔保持に努めている。入れ歯は夜間預かり洗浄。訪問歯科医と契約しており、日露鬼応じて治療や口腔ケアの指導を受けている。		

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	排泄表を活用し、各人の排泄パターンを把握して支援している。リハパン、パッド使用でも、日中は失禁なくトイレで排泄でき、気持ちよく過ごせるように努めている。	個々の習慣や水分量、間隔等に合わせて、声かけや誘導等でトイレでの自立支援に努めている。夜間帯は入居者の状態に応じて、トイレ誘導等に対応している。適切な声掛け等でパッドの使用枚数が減った方もいる。	
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	排泄表を活用し各人の排便間隔を把握して、排便コントロールを行っている。食後の排便を促したり、体操、食物繊維・乳製品を多く摂るなど、自然排便を図るようにしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	各人の希望も汲み週2～3回の入浴を行っている。1日の入浴者は3名なので、ゆっくりと入浴できる。ひだまり棟はリフト浴、せせらぎ棟は一般浴と、身体の状態に合わせて対応している。	本人の生活習慣等に配慮し柔軟に対応している。入浴が楽しみに繋がるよう、一番風呂や湯加減、同性介助等の希望に応じた支援をしている。皮膚の状態に応じて、シャンプーや石鹸は使い分けている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日課としての散歩を勧め、日に当たり体を動かすよう支援し、安眠につなげるよう支援している。午睡や休息についても、各人の生活習慣を継続し支援している。		
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	各人毎の処方箋をファイルに綴じ、内容を把握している。服薬ゼリーやオブラートの使用、錠剤を粉末にするなどの工夫をしている。服薬後の症状の経過観察にも努めている。		
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	お手伝いしたい方が多く、皆が役割を持ちながらお役に立てているとの満足感を感じながら過ごせている。歌活動時には、お得意のハーモニカで毎回伴奏してくれる方がいる。		
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	天気の良い日には遊歩道の散策、ドライブ等を行い、外出が楽しめるように支援している。ドライブの途中でソフトクリームを買って食べる事もある。パーマを掛けにご家族と外出する方もいる。	敷地内の東屋で気仙沼湾の景色を眺めながら、談笑し気分転換をしている。モーランド・本吉や道の駅むろね、神明崎等に出掛けている。敷地内で野菜や果実の収穫、栗拾い等、戸外での活動を楽しんでいる。収穫した梅でゼリーやジャム作りを楽しんでいる。	

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	管理者が全員分のお小遣いを管理。買い物希望やドライブ時のおやつ代など、その都度、必要な金額を持たせ、欲しい物が買えるよう支援している。財布の自己管理出来ている方は2名。		
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	携帯電話を持っている方は4名。随時、娘さん達と連絡を取り合っている方は2名。遠方の息子夫婦とはがきのやり取りをされている方から、投函を依頼される事がある。		
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	5Sチェックシートを活用し、整理整頓・清潔に努めている。季節感のある手作り作品等を飾り、居心地の良い共同空間を工夫。畑や山々、海が眺められ、季節を感じながら過ごして頂いている。	食堂は明るく、換気、温湿度管理等を徹底し、安全かつ自立した生活が出来るよう工夫している。玄関に花を飾り、季節に応じてクリスマスリースや干し柿の手芸品等を飾っており、ユニット毎の生活感が出ている。入居者が集い、語らう場、活動の場となっている。	
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	小上がり前にソファを配置。ひとりで日向ぼっこをしたり、数人で談話を楽しんだり、思い思いに過ごし、居室や食堂とは違ったまた別の居場所と認識されている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の位牌や遺影を飾ったり、孫の写真やプレゼントの花束やぬいぐるみを飾ったり、愛読書をテレビの脇に置き、読書を朝食前の日課としているかたもいる。	本人が安心して生活できるよう、馴染みの家具や本、寝具、日用品、化粧品等身の回り品を持ち込んでいる。これまでの生活を大切に、住み慣れた環境に配慮し、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	自分の部屋と認識できる小物をドアにかける、夜間は誘導灯を点ける事によってひとりでトイレ通いが出来るなど、工夫している。		