

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	0492800024		
法人名	社会福祉法人 みやぎ会		
事業所名	グループホームにこトピア加美	ユニット名	ひまわり
所在地	宮城県加美郡加美町字町裏八番70-1		
自己評価作成日	令和3年9月1日		

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和3年10月8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)】

グループホームの理念にもある様に、地域や家族との結びつきを大切にするという事に重点を置き、いつでも家族、地域の皆様が来て頂ける様に、家庭的な雰囲気作りにも心掛けています。しかし、昨年より新型コロナウイルスの影響でボランティア活動の自粛や面会制限をしており、外部との交流が難しくなっている状況です。その様な中でも、ホームに畑や花壇を増やし、花や野菜のお裾分けをお互いしたりと、地域との繋がりを大切にしています。また、看護師がおり、24時間体制で緊急時の対応をし、笑顔で、安全、安心、健康にその人らしい生活が送れる様支援しています。医療連携体制加算を取得しており、本人や家族の希望があれば、在宅診療の医師と連携し看取りも行ってまいります。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

東北自動車道古川インターより車で約20分、加美町中新田地区の中心地に位置し、町役場、商店街等に近く利便性の良い地域の一角にある。敷地内に同法人が運営するデイサービスが隣接し、職員の交流や避難訓練など一緒に行っている。コロナ禍の影響で外出を控え、ホームの畑や花壇に野菜や花を植え、毎日ホームから成長を眺め、今年インゲン豆が大豊作で近所にお裾分けをした。音楽療法を学んだ職員が入職し、レクリエーション活動でハンドベルを持ち、一緒に歌ったり、手足の運動をしたりしている。職員も笑顔を大切に、日々寄り添うケアを実施し、安全で安心したホームを目指している。

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 グループホームにこトピア加美 )「ユニット名 ひまわり 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員全員の思いをまとめ、グループホームの理念を作り、毎朝のミーティング時に唱和しています。また、各ユニット毎に、サブ理念・個人の年間目標を掲げ、目の届くところに掲示しています。そして、理念に関連する接遇委員会を立ち上げ、笑顔の挨拶、声掛け、会話には特に気を付け、日々の支援をしています。	法人の理念を基に、ホームの理念や各ユニットの理念を毎年、年初めに全体会議で振り返り確認している。常に、入居者の立場に立って明るく笑顔で、心に寄り添うケアを実施し、笑顔で過ごせるように支援している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍以前は月1回の習字教室や、施設の行事の際はボランティアの方々に参加して頂いていましたが、コロナ患者が増えている現在は中止しています。一時期コロナが減少し、利用者・職員がコロナワクチンを2回接種済みの状態の時に、近隣のNPO法人より数名の小学生の踊りのボランティアに来ていただきました(8月上旬)。職員の出退勤時に近隣の方とお会いした際には日常的な会話や挨拶等で交流したり、町内会に所属し、地区の回覧板を回して頂いて情報共有しています。また、敷地内に畑を作り、利用者と一緒に収穫した野菜を近隣の方へお裾分けし、喜ばれています。利用者の方が見えるところに畑がある為、野菜の成長や収穫を楽しみにしておられます。	近所の方と季節の花や野菜をお互いにお裾分けをしている、今年インゲン豆が大豊作で差し上げた。支援学校の生徒がペットボルの蓋で作ったホームのマークと名前を貼った壁掛け持参で歌や踊りに来訪した。	
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	コロナ禍以前はキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座に参加したり、認知症の家族会に参加したりしていましたが、現在はできずにいます。時々近隣の方から認知症のご家族についてや身体の不自由なご家族についての相談を受けることがあり、その都度対応し、地域に関われるよう努めています。		
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	外部評価・監査の報告、グループホーム内の利用者やサービスの状況報告、地域の情報等話し合った内容は、朝礼やリーダー会議等で報告し、スタッフ全員が共有し、サービスの質の向上に活かしています。コロナ禍の為、町と相談し、感染予防の為運営推進会議の開催を見送っておりますが、2ヶ月に1回の開催予定日に合わせて運営状況等についての資料を各委員に配布し、報告を兼ねて情報交換し、意見等をサービスの向上に活かしています。	コロナ禍のため各委員に資料を送付し書面開催としている。ホームの感染症の取り組みや家族の面会制限、入居状況、行事など報告し意見を聞いている。コロナ禍での面会や外出制限など意見があり対応した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	コロナ禍の為集まる事は難しく、できなくなっていますが、相談事や協力事項等、日頃から連絡を密にとるよう心掛けています。	包括支援センターと生活保護や困難事例の入居受け入れの相談が有り対応した。水害時の避難計画を町に提出した。感染症対応の手袋、マスクの配布があった。コロナワクチン接種の説明会に出席した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを整備し、身体拘束等の適正化の為に対策を検討する委員会を1回/3ヶ月開催しています。身体拘束についての正しい理解へつなげる為の研修や勉強会に積極的に参加し、職員全員で共有し身体拘束0を目指して、実践しています。利用者の安全上やむを得ず身体拘束をしなければならぬ時は、家族から了承を得るよう、書式があり対応しています。	身体拘束委員会を3か月に1回開催している。スピーチロックのように普段何気ない一言でも、虐待や身体拘束になりうることを理解し、コミュニケーションを取り、穏やかな対応ができるように全職員に資料を配布した。	
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逃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	虐待についての研修(内部、外部)に参加し、資料回覧にて全員で共有しています。体の内出血等についても原因や要因を追及し、ヒヤリハット報告書に記入・周知を図り、スタッフ皆で話し合いをしながら見過ごされないよう防止に努めています。ヒヤリハット報告書の書式についても、スタッフ皆で改善に取り組めるよう工夫したものを使用しています。	身体拘束と一緒に内部研修を実施し、日々の支援の中で、強い口調や否定する言葉など虐待にならないか、職員同士で話し合い虐待防止に努めている。高齢者虐待防止と権利擁護について研修会に出席した。	

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
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	成年後見制度を活用されていた方もおられるので、スタッフ間の知識も増えています。今後制度を活用していかれる利用者様もいらっしゃると思われるので、職員用に包括支援センターからパンフレットをもらい職員間で回覧したり、外部・内部研修もし、知識を深めるようにしています。		
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	十分な時間を取り、文書を利用し、家族が不安や疑問が無い様十分な説明をする事で、理解、納得を得ています。		
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	コロナ禍の為、家族会を設ける事は控えていますが、ご意見箱の設置や家族の面会時に利用者の状態報告をした際に、要望や意見を伺い反映させています。また、外部の相談機関がある事を契約時に説明しています。利用者の家族が、自分たちの家族でもあるような心構えで接しています。また、家族の方を対象とした満足度調査を行い、接遇・環境等について不足している部分を改善し、サービスの質の向上に努めています。また、利用者の状況等で家族と話し合い、主治医による往診や看取りについても対応しています。	面会は、玄関先でビニール越しに、短時間で行っている。重度の方がコロナ禍の中、家族と会い激励され、食事が摂れるようになった。孫がホームページを見て、元気な姿が見られて嬉しいとコメントをもらった。	
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	月1回、定期的に業務カンファレンス、リーダー会議や各委員会会議を設け、スタッフの意見や提案を聞けるようにしています。また、毎朝のミーティングの際、1分間スピーチを行ない、職員の気付きや提案等を聞く機会を設けています。年に2回個人面談をし、本人の今後の意向、悩み等を聞いています。	いつでも管理者に言える信頼関係が出来ている。作業所に収納場所の設置や、休憩場所をホームから隣接するデイサービスの2階にするなど反映された。冷蔵庫や洗濯機の買い替えなど随時行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年初めには、職員の短期目標、長期目標を掲げ、達成できるよう心掛けています。又、職場環境整備(ナースシューズ、仕事着の支給)に努めています。職員の持っている資格や能力、キャリアに応じ、正職員Aの登用試験の推薦をしたり、個人面談で、キャリアプランシートを活用し、今後の仕事に関する目標(資格取得等)に向けてフォローしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	評価制度を用い、各々の実績をつけています。本人に不足していると思われる能力向上の為、本人に合ったリモート研修への参加を勧めています。本部または、宮城県介護研修センターの講習会等の希望を募り、参加できるよう取り組んでいます。また、資格がとれるよう、本部で開催している研修に参加を呼びかける等、バックアップしています。互いにスタッフを認めるという事で、良い事は褒めて、スタッフ間のコミュニケーションが円滑にいくよう心掛けています。		
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	宮城県グループホーム協会に加入し、リモートでの勉強会、研修等に参加し、交流を深めサービスの質の向上に取り組んでいます。また、同グループのグループホーム管理者との交流をし、質の向上に努めています。	近隣のホームと近況報告や情報交換しサービスの質の向上に取り組んでいる。仙台の専門学校とグループホームの現状についてリモートで行われ管理者が対応した。在宅診療の医師と看取りについて連携している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	居宅のケアマネージャーや家族より利用者についての基本的な情報を集めつつ、信頼関係を築くにあたり、スタッフが本人に寄り添い、利用者に生活していく上での希望をお聞きしています。また、ケアプランに取り入れ、スタッフ間で情報を共有する事で、安心した生活が送れるような環境作りを心掛けています。		
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	家族が何でも話しやすいような環境を作る為、明るく和やかな対応を心掛けています。また、契約時に本人・家族よりホームで生活していく上での要望等をお聞きし、ケアプランへ取り入れていくようにしています。		
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	利用契約時に本人と家族に生活上の支援についての要望をお聞きし、入居前に居宅のケアマネージャー等から集めていた情報と合わせて、本人が必要としている支援を見極め提供するように努めています。		
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	家庭的な雰囲気作りを心掛け、利用者本位の立場で、生活の中での出来る事や分かる事は本人の意見、意思を尊重しながら一緒に行なうことで関係を築いています。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の為、面会時には玄関先でビニールクロス越しで短時間の会話をして頂くようお願いしています。行事の写真や動画を玄関に掲示し、家族に本人の近況を詳しく報告したり、1回/2~3ヶ月ににこトピア通信を発行し、現在の状況、今後の予定をお知らせしています。また、状態悪化の際には、細目に電話連絡しています。		
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う、支援に努めている	利用者の馴染みの人からの面会は、コロナ禍の中制限を設けつつ本人や家族に確認を取りつつ関わられるよう支援しています。馴染みの場所へは状況を見ながらドライブも兼ねてお連れできるよう計画、実践しています。また、家で使い慣れた物、大事にしている物を持って来て頂き、居心地が良く、暮らしやすい環境作りを努めています。	自宅周辺にドライブに行く方や、自宅で大切にしていた自分で編んだ服を着せた人形のぬいぐるみを、居室いっぱいに置いている方もいる。居室で仲良し同士お喋りをしたり、ぬいぐるみを抱っこしたりしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入り、利用者同士が楽しんで関わられるようなレクリエーションを行ったり、トラブル等あった場合は関係の悪化を防ぐ為、席替え等を実施し、気分転換を図っています。随時、家族へ連絡しながら情報を得て支援しています。		

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	家族と会った際等は、挨拶や近況を伺ったりと声を掛け、必要に応じて相談や支援に努めています。また、退所後も、家族からの相談に乗ったり、退所後に入所された施設へ訪問したりする時もあります。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	1人1人のアセスメント時に、生活上困っている事や要望をお聞きしたり、日々の会話や行動の中から、本人の思いをくみ、個別の対応を心掛けています。申し送りやカンファレンス等で検討するよう、変化の把握に努めています。中々思いが伝わらない方でも、寄り添い、思いをくむよう心掛けています。	職員が毎日出勤時に声掛けしている。「荀ご飯を食べたい」「梅干を食べたい」「昔の歌謡曲を見たい」など多数の思いに対応している。言葉で表現できない方は二者選択でその人の思いを聞いている。	
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	本人やご家族との会話の中で、これまでの暮らしや環境を把握し、ホームでの生活に取り入れるよう努めています(居室の間取り、好きだった食べ物等)。また、入所時、利用者の生活状況の把握に努める様、家族や本人より情報を収集し、なじみの物等を持ってきて頂いています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個別の経過観察記録を用い、各自目を通して確認したり、朝礼時や朝・夕の申し送り等でスタッフ同士情報を共有し、現状の把握に努め、必要に応じて業務カンファレンスで取り上げ、対応できるよう努めています。		
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	本人との日々の会話やアセスメントシートを用い、行動観察、家族や関係者が来所時には、意見、要望等に耳を傾け、カンファレンス等でスタッフのアイデアを反映し、本人が笑顔で暮らせるような介護計画を作成するよう心掛けています。介護計画は、管理者、リーダー、居室担当者の承認の元、本人・家族にも説明し、承認を頂いています。モニタリングについても、介護計画が実施されているか、専用の記録用紙を使用し、毎月の状況が判るように工夫し、現状に即しているか確認しています。	自分で出来る事をしながら、元気に過ごしたいという本人の意向に沿って、レクリエーションや家事の手伝いを計画書に入れた。血圧が高くなった方は医師と相談し、服薬を見直した。毎日ケアプラン表に記載している。	
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	個別の各種記録や気づきのノートへの記入、申し送り、カンファレンス等で情報を共有し、支援に活かしています。また、朝礼でお互いのユニットの連絡を共有しています。		
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	本人や家族の状況に応じて、その都度話し合い、柔軟に対応しています。本人の状況(身体・精神含む)が変わった場合、家族・主治医と連携し必要な医療等のニーズに対応しています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍の為ボランティア要請や、他施設(他グループホーム、特養)の行事、小学生との交流や近隣の催事等へはお連れすることが難しくなりましたが、各関係者との関係性が途切れないう、情報や物品のやり取り(プレゼント交換)等を行いながら、今後も豊かな暮らしを楽しむことが出来るよう支援しています。	
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	緊急時、ホーム看護師と連携し、出来る限り希望に添った病院の受診で対応しています。掛かりつけ医のいない場合は、主にホームの協力病院で受診し、適切な医療が受けられるよう支援しています。また、医師との連携をとり、要介護2の方でも状態により往診に切り替えて頂いた事もありました。家族が受診支援を行う場合は、生活状況が分かるようなもの(個人記録表等)をお渡しし、状況を説明し主治医に報告して頂き、また、受診結果もお聞きし記録しています。	それぞれのかかりつけ医の受診である。介護度4以上で看取りを希望している方は、訪問診療を利用している。緊急時は医師等と連絡を取り、24時間支援体制が出来ている。歯科医の随時訪問診療がある。
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	特変や気付き等、朝礼を中心に常時報告し合い、職場看護師へ報告し、指示を受け、適切な対応を心がけています。また、個別に在宅訪問診療と契約しているケースもあり、訪問診療の医師・看護師、または家族と往診して頂いている利用者の情報を共有しています。	
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。	入退院時、または主治医の状況説明時、管理者(看護師)が同席し相談しています。また、日常用品の補充や見舞い等で病院へ足を運んだ際、病院関係者と情報交換を行ない、利用者が安心して入院できるよう努めています。	
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	病院、家族と連携を取りながらホームで出来る事と出来ない事を話し、出来るだけ家族の思いに近づけるような支援をしています。契約時、看取りの指針について文書にて提示し、家族に同意を頂き、看取りの際には主治医、家族との連携を図り、チームで共有し支援しています。本人・家族の希望により訪問診療の契約をされた際には、医師との連携を図り、また、緊急利用者シートを作成し、急変時に備えています。	契約時、「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」について、どこで看取りをするかを聞き、本人家族の同意を得ている。ホームを希望した場合は主治医、家族と連携を図り、チームで支援している。今年度1名看取った。
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	年に数回、消防署の職員・業者や施設内看護師の協力の元、全てのスタッフが緊急時に備えられるようにしています。急変時の対応の仕方を緊急時利用者シートファイルに綴り、1日を通して対応できるよう努めています。随時施設内で看護師が利用者の状態の経過を説明し、予後に備えると共に、緊急時の対応を勉強しています。	
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	施設内に防災委員会を設け、定期的な訓練やマニュアル回覧にて周知徹底しスタッフ全員が対応できるよう努めています。また、消防署の方々にも協力して頂き、避難訓練時に自力避難が困難な方の移送の仕方等の指導をして頂き、災害に備えています。町の危機管理室より、水防法による水害対策マニュアルの作成と、水害訓練の実施も義務付けられた為、訓練の計画を立てています。災害時使用の物品倉庫の設置、避難経路の増設、地域とのホットラインの作成、また、自家発電を購入し、年に数回の訓練を行い、スタッフ全員が使用出来るよう研修しています。	避難訓練は、夜間想定を含む火災や水害等各種想定し、近隣の方々に声掛けをして、年2回実施した。歩行の遅い方は、車椅子で職員が対応する、出火場所の戸を閉める、夜間は大声を出すなど署員の講評があった。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(16)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人の生まれ育った環境等を考慮し、一人ひとりの人格を尊重した、分かりやすい言葉掛けを常に心掛けています。接遇委員会を設け、日頃の言葉づかい等振り返りができるよう研修しています。	呼び掛けは「さん」付けである。元校長は「先生」と呼ぶと反応が良い。失禁時は、小聲でさりげなく居室に誘導しプライバシーや羞恥心にも配慮している。化粧したりスカーフを巻くなど本人の気持ちを尊重している。		
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	本人の思いや希望を表しやすい雰囲気作りや、日々の会話の中より具体的な希望の把握に努め、本人が納得できる支援ができるよう心掛けています。また、日常の会話で本人の食べたい物、行きたい場所等を聞くよう心掛け、出来る限り希望に添えるようにしています。			
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	出来る限り一人ひとりのペースを大切に、レクリエーション時等、本人より情報収集し、希望する暮らしをして頂きたいのですが、本人の安全や心身の状況、スタッフ側の都合等により、希望に添えない場合もあります。			
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	更衣や髪は、本人の希望に添って声掛け、支援しています。女性⇒化粧、男性⇒髭剃り等も随時行なっています。又、髪や顔そりについては、本人・家族の意向を聞き、理容出張サービスの方にも来て頂いています。			
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	一人ひとりの嗜好を聞き、メニューに取り入れています。出来る事と出来ない事を選別し、調理、片付け等のできる事をして頂いています。食事は、一人ひとりの状態に合わせた食事形態を心掛けており、嚥下の状態により、刻みやミキサー食等にしてはいますが、出来るだけ形があるようにし、視覚的にも気を配っています。また、各々の状態に応じ、食器の工夫もしています。行事食の際は、食べたい物をお聞きし、取り入れて提供する事で、喜んで頂いています。	朝夕は配送食材を利用し職員が調理している。ホールのボードにメニューを書き、誰にでもわかるようにしている。行事食は希望を聞き、職員が旬の食材を購入し調理している。誕生日にはケーキを作り楽しんだ。		
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	日々、食事や水分量を記録し、一人ひとりに合った摂取量になるよう、支援しています。また、食べやすい工夫や、補食、声掛けを行なっています。管理栄養士が作成したメニュー表を基に、利用者の嗜好も取り入れながらメニュー作成を行なっています。※嚥下障害のある方には、食事形態を工夫したり、水分もロミ剤やゼリーで対応する等、その人の状態に合わせて支援している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、その都度声掛けしたり、支援したりしています。希望者は定期的に歯科往診の医師に診て頂いています。その際、口腔の状態、ブラッシング指導をして頂く等の居宅療養管理指導のもと、それに近付けるよう支援しています。また、一人ひとりに情報提供書を頂いているので、ケアプランに取り入れ、それを元にケアをしています。			

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	排泄表をチェックし、各ケースの排泄パターンや動作、習慣を把握し、トイレ誘導や声掛けを行なっています。出来るだけトイレで排泄できるよう支援しています。夜間の安眠に配慮し、ポータブルトイレを使用している方もいます。	日中は自力でトイレに行く方や、時間での声掛け、シルバーカーの介助、落ち着きが無くなるなどサインを把握し、トイレ誘導している。普段オムツ使用の方が、生活リハビリでリハビリに改善した。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維の多いものをメニューに取り入れれたり、水分の調整、繊維物のお茶(ごぼう茶・黒豆茶等)の提供、また、体操を試みて、便秘の予防に努めています。		
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	一人ひとりの希望や、タイミングに合わせて入浴の声掛けを行なっています。気がすまない方には、トイレに来た際の声掛け等、タイミングを見計らったり、スタッフを変えたり(同性介助を含む)して、入浴につなげています。また、ゆず風呂等季節のものを取り入れています。	一番風呂や温め、同性介助等希望に合わせて、週2~3回の入浴である。浴室の入り口に暖簾を掛けたら、温泉みたいと好評で入浴に繋がった。浴槽内に滑り止めやマットを敷き安全に入浴出来るようにした。	
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	一人ひとりの状況や体調、環境(温度、湿度、天気)を考慮し、声掛けにて対応しています。一人は寂しい等、本人の希望により、自室ベッドのみでなく、共有スペースのソファでの午睡も提供しています。生活習慣により床にすのこやマットを引いて布団で休まれる等、工夫しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬説明表を参考に、理解に努めています。服薬の際は、飲み込むまで見守り、また、随時状況報告を行ない、飲み込みの悪い方は、主治医の指示で錠剤から散剤に変更して頂いています。薬が変更になった場合は、口頭での申し送りや、連絡ノートにどのような所に注意したらよいか書いてスタッフに周知しています。緊急利用者シートにも、内服薬の説明を記入し、周知に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりに合わせて、各種お手伝いや敷地内の散歩、状況を見てのドライブ、レクリエーション(歌の会等)や、季節毎の行事を行ない、メリハリのある日々を過ごせるよう支援しています。		
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、外出の機会は減りましたが、家族の希望等を鑑みて、状況を見ながら、自宅や墓参りに出かけられるよう支援しています。また、状況を見ながら季節の花見等のドライブを行ない、気分転換をして頂いています。また、天気が良い日は、敷地内にテーブルや椅子を出し、日光浴やお茶飲みをしたりしています。	天気が良い日は、ホームの周辺を散歩したり、敷地内にテーブルや椅子を置き、日光浴をしながらおやつを食べたり、楽器演奏に合わせて、懐メロを歌ったり楽しんだ。薬来や岩出山などにドライブに出かけている。	



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
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	基本的には施設で管理していますが、本人の希望により、少ない金額であれば所持して頂き、安心していらっしゃる方もいます。コロナ禍の為、本人が買い物に行くのは難しい為、本人の欲しい物品があった際には、職員が購入してくる事で了解を得ています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している	希望があればその都度対応しています。手紙や土産物等を送られてきた所へは、ご本人からも電話でお礼を伝えられるよう支援しています。		
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	共用空間や各ケースの居室のドア等に利用者手作りの季節の飾りや塗り絵、また、行事の写真等を貼り、楽しみを持って生活出来るよう工夫しています。利用者の視線を考えた飾り付けや物の配置に心掛けています。台所からの生活音や匂い等の五感が常に刺激されるようにしています。また、ホールから見える位置に花壇を作り、一緒に植える等し、咲いている花をご覧になって頂き楽しみをもって頂いています。冬は、全館床暖房になってますので、心地よい暖かさで過ごす事ができています。	コロナ禍の中、1日3回手すりや床の消毒をし随時換気も行っている。季節の貼り絵を飾り、行事の写真を貼っている。ホールではテレビを見たりラジオ体操をし、ボールを蹴ったり、足を上げたりしてADL低下防止に努めている。	
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	玄関ベンチを設けたり、ホールのテーブルの配置を工夫し、利用者同士の交流や個別対応に活かしています。また、相談事等がある場合は、事務室も活用しています。また、馴染みの物を持って来て頂き、安心して生活出来る様にしています。		
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	本人や家族の意向を聞き、自宅で使用していたもの(仏壇、家具、ぬいぐるみ、本等)を置いたり、住んでいた部屋の間取りと同じ配置にする等の工夫をしています。本人や家族には、出来るだけ馴染みのものを持って来て頂きたい旨お話しています。また、各々の居室に、希望者のみ名前を表示しています。	本棚や仏壇、位牌、携帯電話、好きな人形のぬいぐるみを持ち込んでいる。好きな本を読んだり、助産師だった方が部屋一杯に犬や赤ちゃんのぬいぐるみを置いている。仏壇に水を供えお祈りをするなど過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全面に留意した手すりの取り付けや、家具の配置、分かりやすい貼り紙や、声掛けによる自立支援を行なっています。安全面においては、手すり等のぶつけやすい所には、クッション材のもので保護する等の工夫をしています。		

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	0492800024		
法人名	社会福祉法人 みやぎ会		
事業所名	グループホームにこトピア加美	ユニット名	あさがお
所在地	宮城県加美郡加美町字町裏八番70-1		
自己評価作成日	令和3年9月1日		

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和3年10月8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)】

グループホームの理念にもある様に、地域や家族との結びつきを大切にするという事に重点を置き、いつでも家族、地域の皆様が来て頂ける様に、家庭的な雰囲気作りにも心掛けています。しかし、昨年より新型コロナウイルスの影響でボランティア活動の自粛や面会制限をしており、外部との交流が難しくなっている状況です。その様な中でも、ホームに畑や花壇を増やし、花や野菜のお裾分けをお互いしたりと、地域との繋がりを大切にしています。また、看護師がおり、24時間体制で緊急時の対応をし、笑顔で、安全、安心、健康にその人らしい生活が送れる様支援しています。医療連携体制加算を取得しており、本人や家族の希望があれば、在宅診療の医師と連携し看取りも行ってまいります。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

東北自動車道古川インターより車で約20分、加美町中新田地区の中心地に位置し、町役場、商店街等に近く利便性の良い地域の一角にある。敷地内に同法人が運営するデイサービスが隣接し、職員の交流や避難訓練など一緒に行っている。コロナ禍の影響で外出を控え、ホームの畑や花壇に野菜や花を植え、毎日ホームから成長を眺め、今年インゲン豆が大豊作で近所にお裾分けをした。音楽療法を学んだ職員が入職し、レクリエーション活動でハンドベルを持ち、一緒に歌ったり、手足の運動をしたりしている。職員も笑顔を大切に、日々寄り添うケアを実施し、安全で安心したホームを目指している。

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 グループホームにこトピア加美 )「ユニット名 あさがお 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員全員の思いをまとめ、グループホームの理念を作り、毎朝のミーティング時に唱和しています。また、各ユニット毎に、サブ理念・個人の年間目標を掲げ、目の届くところに掲示しています。そして、理念に関連する接遇委員会を立ち上げ、笑顔の挨拶、声掛け、会話には特に気を付け、日々の支援をしています。	法人の理念を基に、ホームの理念や各ユニットの理念を毎年、年初めに全体会議で振り返り確認している。常に、入居者の立場に立って明るく笑顔で、心に寄り添うケアを実施し、笑顔で過ごせるように支援している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍以前は月1回の習字教室や、施設の行事の際にはボランティアの方に歌や踊りで参加して頂いていましたが、コロナ患者が増えている現在は中止しています。一時期コロナが減少し、利用者・職員がコロナワクチンを2回接種済みの状態の時に、近隣のNPO法人より数名の小学生の踊りのボランティアに来ていただきました(8月上旬)。職員の出退勤時に近隣の方とお会いした際には日常的な会話や挨拶等で交流したり、町内会に所属し、地区の回覧板を回して頂いて情報共有しています。また、近隣の方より、利用者様へとアサガオのプランターを頂き、皆さんが見えるところに置き日々開花を楽しみにしておられます。	近所の方と季節の花や野菜をお互いにお裾分けをしている、今年インゲン豆が大豊作で差し上げた。支援学校の生徒がペットボトルの蓋で作ったホームのマークと名前を貼った壁掛け持参で歌や踊りに来訪した。	
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	コロナ禍以前はキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座に参加したり、認知症の家族会に参加したりしていましたが、現在はできずにいます。時々近隣の方から認知症のご家族についてや身体の不自由なご家族についての相談を受けることがあり、その都度対応し、地域に関われるよう努めています。		
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	外部評価・監査の報告、グループホーム内の利用者やサービスの状況報告、地域の情報等話し合った内容は、朝礼やリーダー会議等で報告し、スタッフ全員が共有し、サービスの質の向上に活かしています。コロナ禍の為、町と相談し、感染予防の為運営推進会議の開催を見送っておりますが、2ヶ月に1回の開催予定日に合わせて運営状況等についての資料を各委員に配布し、報告を兼ねて情報交換し、意見等をサービスの向上に活かしています。	コロナ禍のため各委員に資料を送付し書面開催としている。ホームの感染症の取り組みや家族の面会制限、入居状況、行事など報告し意見を聞いている。コロナ禍での面会や外出制限など意見があり対応した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	コロナ禍の為集まる事は難しく、できなくなっていますが、相談事や協力事項等、日頃から連絡を密にとるよう心掛けています。	包括支援センターと生活保護や困難事例の入居受け入れの相談が有り対応した。水害時の避難計画を町に提出した。感染症対応の手袋、マスクの配布があった。コロナワクチン接種の説明会に出席した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを整備し、身体拘束等の適正化の為に対策を検討する委員会を1回/3ヶ月開催しています。身体拘束についての正しい理解へつなげる為の研修や勉強会に積極的に参加し、職員全員で共有し身体拘束0を目指して、実践しています。利用者の安全上やむを得ず身体拘束をしなければならない時は、家族から了承を得るよう、書式があり対応しています。	身体拘束委員会を3か月に1回開催している。スピーチロックのように普段何気ない一言でも、虐待や身体拘束になりうることを理解し、コミュニケーションを取り、穏やかな対応ができるように全職員に資料を配布した。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修(内部、外部)に参加し、資料回覧にて全員で共有しています。体の内出血斑等についても原因や要因を追及し、ヒヤリハット報告書に記入・周知を図り、スタッフ皆で話し合いをしながら見過ごされないよう防止に努めています。ヒヤリハット報告書の書式についても、スタッフ皆で改善に取り組めるよう工夫したものを使用しています。	身体拘束と一緒に内部研修を実施し、日々の支援の中で、強い口調や否定する言葉など虐待にならないか、職員同士で話し合い虐待防止に努めている。高齢者虐待防止と権利擁護について研修会に出席した。	

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
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	成年後見制度を活用されていた方もおられるので、スタッフ間の知識も増えています。今後制度を活用していかれる利用者様もいらっしゃると思われるので、職員用に包括支援センターからパンフレットをもらい職員間で回覧したり、外部・内部研修もし、知識を深めるようにしています。		
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	十分な時間を取り、文書を利用し、家族が不安や疑問が無い様十分な説明をする事で、理解、納得を得ています。		
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	コロナ禍の為、家族会を設ける事は控えていますが、ご意見箱の設置や家族の面会時に利用者の状態報告をした際に、要望や意見を伺い反映させています。また、外部の相談機関がある事を契約時に説明しています。利用者の家族が、自分たちの家族でもあるような心構えで接しています。また、家族の方を対象とした満足度調査を行い、接遇・環境等について不足している部分を改善し、サービスの質の向上に努めています。また、利用者の状況等で家族と話し合い、主治医による往診や看取りについても対応しています。	面会は、玄関先でビニール越しに、短時間で行っている。重度の方がコロナ禍の中、家族と会い激励され、食事が摂れるようになった。孫がホームページを見て、元気な姿が見られて嬉しいとコメントをもらった。	
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	月1回、定期的に業務カンファレンス、リーダー会議や各委員会会議を設け、スタッフの意見や提案を聞けるようにしています。また、毎朝のミーティングの際、1分間スピーチを行ない、職員の気付きや提案等を聞く機会を設けています。年に2回個人面談をし、本人の今後の意向、悩み等を聞いています。	いつでも管理者に言える信頼関係が出来ている。作業所に収納場所の設置や、休憩場所をホームから隣接するデイサービスの2階にするなど反映された。冷蔵庫や洗濯機の買い替えなど随時行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年初めには、職員の短期目標、長期目標を掲げ、達成できるよう心掛けています。又、職場環境整備(ナースシューズ、仕事着の支給)に努めています。職員の持っている資格や能力、キャリアに応じ、正職員Aの登用試験の推薦をしたり、個人面談で、キャリアプランシートを活用し、今後の仕事に関する目標(資格取得等)に向けてフォローしています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	評価制度を用い、各々の実績をつけています。本人に不足していると思われる能力向上の為、本人に合ったリモート研修への参加を勧めています。本部または、宮城県介護研修センターの講習会等の希望を募り、参加できるよう取り組んでいます。また、資格がとれるよう、本部で開催している研修に参加を呼びかける等、バックアップしています。互いにスタッフを認めるという事で、良い事は褒めて、スタッフ間のコミュニケーションが円滑にいくよう心掛けています。		
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	宮城県グループホーム協会に加入し、リモートでの勉強会、研修等に参加し、交流を深めサービスの質の向上に取り組んでいます。また、同グループのグループホーム管理者との交流をし、質の向上に努めています。	近隣のホームと近況報告や情報交換しサービスの質の向上に取り組んでいる。仙台の専門学校とグループホームの現状についてリモートで行われ管理者が対応した。在宅診療の医師と看取りについて連携している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	居宅のケアマネージャーや家族より利用者についての基本的な情報を集めつつ、信頼関係を築くにあたり、スタッフが本人に寄り添い、利用者に生活していく上での希望をお聞きしています。また、ケアプランに取り入れ、スタッフ間で情報を共有する事で、安心した生活が送れるような環境作りを心掛けています。		
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	家族が何でも話しやすいような環境を作る為、明るく和やかな対応を心掛けています。また、契約時に本人・家族よりホームで生活していく上での要望等をお聞きし、ケアプランへ取り入れていくようにしています。		
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	利用契約時に本人と家族に生活上の支援についての要望をお聞きし、入居前に居宅のケアマネージャー等から集めていた情報と合わせて、本人が必要としている支援を見極め提供するように努めています。		
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	家庭的な雰囲気作りを心掛け、利用者本位の立場で、生活の中での出来る事や分かる事は本人の意見、意思を尊重しながら一緒に行なうことで関係を築いています。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の為、面会時には玄関先でビニールクロス越しで短時間の会話をして頂くようお願いしています。行事の写真や動画を玄関に掲示し、家族に本人の近況を詳しく報告したり、1回/2~3ヶ月ににこトピア通信を発行し、現在の状況、今後の予定をお知らせしています。また、状態悪化の際には、細目に電話連絡しています。		
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う、支援に努めている	利用者の馴染みの人からの面会は、コロナ禍の中制限を設けつつ本人や家族に確認を取りつつ関わられるよう支援しています。馴染みの場所へは状況を見ながらドライブも兼ねてお連れできるよう計画、実践しています。また、家で使い慣れた物、大事にしている物を持って来て頂き、居心地が良く、暮らしやすい環境作りを努めています。	自宅周辺にドライブに行く方や、自宅で大切にしていた自分で編んだ服を着せた人形のぬいぐるみを、居室いっぱいに置いている方もいる。居室で仲良し同士お喋りをしたり、ぬいぐるみを抱っこしたりしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入り、利用者同士が楽しんで関わられるようなレクリエーションを行ったり、トラブル等あった場合は関係の悪化を防ぐ為、席替え等を実施し、気分転換を図っています。随時、家族へ連絡しながら情報を得て支援しています。		

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	家族と会った際等は、挨拶や近況を伺ったりと声を掛け、必要に応じて相談や支援に努めています。また、退所後、家族からの相談に乗ったり、退所後の施設へ訪問したりする時もあります。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	1人1人のアセスメント時に、生活上困っている事や要望をお聞きしたり、日々の会話や行動の中から、本人の思いをくみ、個別の対応を心掛けています。申し送りやカンファレンス等で検討するよう、変化の把握に努めています。中々思いが伝わらない方でも、寄り添い、思いをくむよう心掛けています。	職員が毎日出勤時に声掛けしている。「荀ご飯を食べたい」「梅干を食べたい」「昔の歌謡曲を見たい」など多数の思いに対応している。言葉で表現できない方は二者選択でその人の思いを聞いている。	
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	本人やご家族との会話の中で、これまでの暮らしや環境を把握し、ホームでの生活に取り入れるよう努めています(居室の間取り、好きだった食べ物等)。また、入所時、利用者の生活状況の把握に努める様、家族や本人より情報を収集し、なじみの物等を持ってきて頂いています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個別の経過観察記録を用い、各自目を通して確認したり、朝礼時や朝・夕の申し送り等でスタッフ同士情報を共有し、現状の把握に努め、必要に応じて業務カンファレンスで取り上げ、対応できるよう努めています。		
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	本人との日々の会話やアセスメントシートを用い、行動観察、家族や関係者が来所時には、意見、要望等に耳を傾け、カンファレンス等でスタッフのアイデアを反映し、本人が笑顔で暮らせるような介護計画を作成するよう心掛けています。介護計画は、管理者、リーダー、居室担当者の承認の元、本人・家族にも説明し、承認を頂いています。モニタリングについても、介護計画が実施されているか、専用の記録用紙を使用し、毎月の状況が判るように工夫し、現状に即しているか確認しています。	自分で出来る事をしながら、元気に過ごしたいという本人の意向に沿って、レクリエーションや家事の手伝いを計画書に入れた。血圧が高くなった方は医師と相談し、服薬を見直した。毎日ケアプラン表に記載している。	
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	個別の各種記録や気づきのノートへの記入、申し送り、カンファレンス等で情報を共有し、支援に活かしています。また、朝礼でお互いのユニットの連絡を共有しています。		
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	本人や家族の状況に応じて、その都度話し合い、柔軟に対応しています。本人の状況(身体・精神含む)が変わった場合、家族・主治医と連携し必要な医療等のニーズに対応しています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍の為ボランティア要請や、他施設(他グループホーム、特養)の行事、小学生との交流や近隣の催事等へはお連れすることが難しくなりましたが、各関係者との関係性が途切れないう、情報や物品のやり取り(プレゼント交換)等を行いながら、今後も豊かな暮らしを楽しむことが出来るよう支援しています。	
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	緊急時、ホーム看護師と連携し、出来る限り希望に添った病院の受診で対応しています。掛かりつけ医のいない場合は、主にホームの協力病院で受診し、適切な医療が受けられるよう支援しています。また、医師との連携をとり、要介護2の方でも状態により往診に切り替えて頂いた事もありました。家族が受診支援を行う場合は、生活状況が分かるようなもの(個人記録表等)をお渡しし、状況を説明し主治医に報告して頂き、また、受診結果もお聞きし記録しています。	それぞれのかかりつけ医の受診である。介護度4以上で看取りを希望している方は、訪問診療を利用している。緊急時は医師等と連絡を取り、24時間支援体制が出来ている。歯科医の随時訪問診療がある。
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	特変や気付き等、朝礼を中心に常時報告し合い、職場看護師へ報告し、指示を受け、適切な対応を心がけています。また、個別に在宅訪問診療と契約しているケースもあり、訪問診療の医師・看護師、または家族と往診して頂いている利用者の情報を共有しています。	
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。	入退院時、または主治医の状況説明時、管理者(看護師)が同席し相談しています。また、日常用品の補充や見舞い等で病院へ足を運んだ際、病院関係者と情報交換を行ない、利用者が安心して入院できるよう努めています。	
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	病院、家族と連携を取りながらホームで出来る事と出来ない事を話し、出来るだけ家族の思いに近づけるような支援をしています。契約時、看取りの指針について文書にて提示し、家族に同意を頂き、看取りの際には主治医、家族との連携を図り、チームで共有し支援しています。本人・家族の希望により訪問診療の契約をされた際には、医師との連携を図り、また、緊急利用者シートを作成し、急変時に備えています。	契約時、「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」について、どこで看取りをするかを聞き、本人家族の同意を得ている。ホームを希望した場合は主治医、家族と連携を図り、チームで支援している。今年度1名看取った。
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	年に数回、消防署の職員・業者や施設内看護師の協力の元、全てのスタッフが緊急時に備えられるようにしています。急変時の対応の仕方を緊急時利用者シートファイルに綴り、1日を通して対応できるよう努めています。随時施設内で看護師が利用者の状態の経過を説明し、予後に備えると共に、緊急時の対応を勉強しています。	
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	施設内に防災委員会を設け、定期的な訓練やマニュアル回覧にて周知徹底しスタッフ全員が対応できるよう努めています。また、消防署の方々にも協力して頂き、避難訓練時に自力避難が困難な方の移送の仕方等の指導をして頂き、災害に備えています。町の危機管理室より、水防法による水害対策マニュアルの作成と、水害訓練の実施も義務付けられた為、訓練の計画を立てています。災害時使用する物品倉庫の設置、避難経路の増設、地域とのホットラインの作成、また、自家発電を購入し、年に数回の訓練を行い、スタッフ全員が使用出来るよう研修しています。	避難訓練は、夜間想定を含む火災や水害等各種想定し、近隣の方々に声掛けをして、年2回実施した。歩行の遅い方は、車椅子で職員が対応する、出火場所の戸を閉める、夜間は大声を出すなど署員の講評があった。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(16)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人の生まれ育った環境等を考慮し、一人ひとりの人格を尊重した、分かりやすい言葉掛けを常に心掛けています。接遇委員会を設け、日頃の言葉づかい等振り返りができるよう研修しています。	呼び掛けは「さん」付けである。元校長は「先生」と呼ぶと反応が良い。失禁時は、小聲でさりげなく居室に誘導しプライバシーや羞恥心にも配慮している。化粧したりスカーフを巻くなど本人の気持ちを尊重している。		
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	本人の思いや希望を表しやすい雰囲気作りや、日々の会話の中より具体的な希望の把握に努め、本人が納得できる支援ができるよう心掛けています。また、日常の会話で本人の食べたい物、行きたい場所等を聞くよう心掛け、出来る限り希望に添えるようにしています。			
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	出来る限り一人ひとりのペースを大切に、レクリエーション時等、本人より情報収集し、希望する暮らしをして頂きたいのですが、本人の安全や心身の状況、スタッフ側の都合等により、希望に添えない場合もあります。			
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	更衣や髪は、本人の希望に添って声掛け、支援しています。女性⇒化粧、男性⇒髭剃り等も随時行なっています。又、髪や顔そりについては、本人・家族の意向を聞き、理容出張サービスの方にも来て頂いています。			
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	一人ひとりの嗜好を聞き、メニューに取り入れています。出来る事と出来ない事を選別し、調理、片付け等のできる事をして頂いています。食事は、一人ひとりの状態に合わせた食事形態を心掛けており、嚥下の状態により、刻みやミキサー食等にしてはいますが、出来るだけ形があるようにし、視覚的にも気を配っています。また、各々の状態に応じ、食器の工夫もしています。行事食の際は、食べたい物をお聞きし、取り入れて提供する事で、喜んで頂いています。	朝夕は配送食材を利用し職員が調理している。ホールのボードにメニューを書き、誰にでもわかるようにしている。行事食は希望を聞き、職員が旬の食材を購入し調理している。誕生日にはケーキを作り楽しんだ。		
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	日々、食事や水分量を記録し、一人ひとりに合った摂取量になるよう、支援しています。また、食べやすい工夫や、補食、声掛けを行なっています。管理栄養士が作成したメニュー表を基に、利用者の嗜好も取り入れながらメニュー作成を行なっています。※嚥下障害のある方には、食事形態を工夫したり、水分もロミ剤やゼリーで対応する等、その人の状態に合わせ支援している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後、その都度声掛けしたり、支援したりしています。希望者は定期的に歯科往診の医師に診て頂いています。その際、口腔の状態、ブラッシング指導をして頂く等の居宅療養管理指導のもと、それに近付けるよう支援しています。また、一人ひとりに情報提供書を頂いているので、ケアプランに取り入れ、それを元にケアをしています。			



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	排泄表をチェックし、各ケースの排泄パターンや動作、習慣を把握し、トイレ誘導や声掛けを行なっています。出来るだけトイレで排泄できるよう支援しています。夜間の安眠に配慮し、ポータブルトイレを使用している方もいます。	日中は自力でトイレに行く方や、時間での声掛け、シルバーカーの介助、落ち着きが無くなるなどサインを把握し、トイレ誘導している。普段オムツ使用の方が、生活リハビリでリハビリに改善した。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維の多いものをメニューに取り入れれたり、水分の調整、繊維物のお茶(ごぼう茶・黒豆茶等)の提供、また、体操を試みて、便秘の予防に努めています。		
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	一人ひとりの希望や、タイミングに合わせて入浴の声掛けを行なっています。気がすまない方には、トイレに来た際の声掛け等、タイミングを見計らったり、スタッフを変えたり(同性介助を含む)して、入浴に繋がっています。また、浴室の入口に温泉風の暖簾を掛け、少しでも入浴の意欲に繋がれるよう工夫しています。	一番風呂や温め、同性介助等希望に合わせて、週2〜3回の入浴である。浴室の入り口に暖簾を掛けたら、温泉みたいと好評で入浴に繋がった。浴槽内に滑り止めやマットを敷き安全に入浴出来るようにした。	
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	一人ひとりの状況や体調、環境(温度、湿度、天気)を考慮し、声掛けにて対応しています。一人は寂しい等、本人の希望により、自室ベッドのみでなく、共有スペースのソファでの午睡も提供しています。生活習慣により床にすのこやマットを引いて布団で休まれる等、工夫しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬説明表を参考に、理解に努めています。服薬の際は、飲み込みまで見守り、また、随時状況報告を行ない、飲み込みの悪い方は、主治医の指示で錠剤から散剤に変更して頂いています。薬が変更になった場合は、口頭での申し送りや、連絡ノートにどのような所に注意したらよいか書いてスタッフに周知しています。緊急利用者シートにも、内服薬の説明を記入し、周知に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりに合わせて、各種お手伝いや敷地内の散歩、状況を見てのドライブ、レクリエーション(歌の会等)や、季節毎の行事を行ない、メリハリのある日々を過ごせるよう支援しています。		
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、外出の機会は減りましたが、家族の希望等を鑑みて、状況を見ながら、自宅や墓参りに出かけるよう支援しています。また、状況を見ながら季節の花見等のドライブを行ない、気分転換をして頂いています。また、天気が良い日は、敷地内にテーブルや椅子を出し、日光浴やお茶飲みをしたりしています。	天気が良い日は、ホームの周辺を散歩したり、敷地内にテーブルや椅子を置き、日光浴をしながらおやつを食べたり、楽器演奏に合わせて、懐メロを歌ったり楽しんだ。薬來や岩出山などにドライブに出かけている。	

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
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	基本的には施設で管理していますが、本人の希望により、少ない金額であれば所持して頂き、安心していらっしゃる方もいます。コロナ禍の為、本人が買い物に行くのは難しい為、本人の欲しい物品があった際には、職員が購入してくる事で了解を得ています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があればその都度対応しています。手紙や土産物等を送られてきた所へは、ご本人からも電話でお礼を伝えられるよう支援しています。		
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	共用空間や各ケースの居室のドア等に利用者手作りの季節の飾りや塗り絵、また、行事の写真等を貼り、楽しみを持って生活出来るよう工夫しています。利用者の視線を考えた飾り付けや物の配置に心掛けています。台所からの生活音や匂い等の五感が常に刺激されるようにしています。また、ホールから見える位置に花壇を作り、一緒に植える等し、咲いている花をご覧になって頂き楽しみをもって頂いています。冬は、全館床暖房になってますので、心地よい暖かさで過ごす事ができています。	コロナ禍の中、1日3回手すりや床の消毒をし随時換気も行っている。季節の貼り絵を飾り、行事の写真を貼っている。ホールではテレビを見たりラジオ体操をし、ボールを蹴ったり、足を上げたりしてADL低下防止に努めている。	
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	玄関ベンチを設け、利用者同士の交流や個別対応に活かしています。また、相談事等がある場合は、事務室も活用しています。また、馴染みの物を持って来て頂き、安心して生活出来る様になっています。		
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	本人や家族の意向を聞き、自宅で使用していたもの(仏壇、家具、ぬいぐるみ、本等)を置いたり、住んでいた部屋の間取りと同じ配置にする等の工夫をしています。本人や家族には、出来るだけ馴染みのものを持って来て頂きたい旨お話しています。また、各々の居室に、希望者のみ名前を表示しています。	本棚や仏壇、位牌、携帯電話、好きな人形のぬいぐるみを持ち込んでいる。好きな本を読んだり、助産師だった方が部屋一杯に犬や赤ちゃんのぬいぐるみを置いている。仏壇に水を供えお祈りをするなど過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全面に留意した手すりの取り付けや、家具の配置、分かりやすい貼り紙や、声掛けによる自立支援を行なっています。安全面においては、手すり等のぶつけやすい所には、クッション材のもので保護する等の工夫をしています。		