

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	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホーム こもれびの家 ユニット名 こもれび		
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	令和 3 年 12 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 4 年 3 月 24 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)】

懐かしい趣きのある木造平屋建てです。ご利用者様1人ひとりに寄り添い、「その人らしい生活」が送れるように支援し、お互いに信頼できる関係を大切にしています。また必要に応じて、医療機関とも連携を図っており安心して生活が出来るよう支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

温暖な地として知られる名取市の南西、総合運動公園や十三塚公園の近くにあり、閑静で豊かな自然に恵まれたグループホームである。付近に法人宮城福祉会の複数の介護施設があり、協体制ができて、「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を合言葉に入居者一人ひとりの潜在能力を引き出しながら、より豊かな生活を送ることを目標に支援している。コロナ禍で入居者はマスクして、食事は仕切りを置き、対角に座り2交替で行うなど感染予防に努めている。職員はマスクとフェイスシールドを使い分けている。盛りだくさんなイベントや食事内容に工夫を凝らし、入居者を支援している。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している。 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 名取市グループホーム こもれびの家 )「ユニット名 こもれび 」

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	法人理念やユニット目標は目に留まるところに貼り、日々実践に向け取り組んでいる。	ケアの振り返りをし、6月頃各ユニットで話し合い目標を決めて掲示している。職員は「入居者に合わせて」を意識して支援している。花の手入れや草取り、野菜作りなど、これまでの生活を継続出来るようにしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍の為、地域の方々との交流は自粛しているが、地域の商店より食材などを継続的に仕入れしている。	隣接する畑の持ち主と年間を通し、差し入れなど交流がある。生物や野菜、旬の食材などは、地域の商店から購入している。ボランティアや保育園、地域住民との交流、夏祭りや敬老会などの参加は中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じて、ご利用者様との関わりや様子をコロナ禍の為、書面にてお伝えしている。		
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	二ヶ月ごとに開催しており、ご利用者様の様子や取り組み・実績を写真を添付し、コロナ禍の為、書面にて報告している。	2カ月毎に書面会議を開催し、介護長寿課職員や地域包括職員、民生委員、家族のメンバーに状況報告を郵送や手渡しで行っている。添付の写真は入居者の様子が伝わってくると家族から好評である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には市の介護長寿課の方も参加して頂いているが、コロナ禍の為、書面にて報告させて頂いている。	市から文書やメールで研修の案内がある。県主催の研修にオンラインで参加した。介護保険の更新や生活保護、事故報告、制度変更などについて、報告や相談をした。地域包括より入居について、相談や報告があった。	
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	勉強会を開催し知識を共有する事で、身体拘束を行わないケアに努めている。利用者様が安心して生活が出来るよう配慮しながらケアを行っている。	「身体拘束廃止委員会」を3カ月毎に行っている。マニュアルや身体拘束の読み合わせなどの勉強会をしている。「座って下さい」「どうしました」の声掛けで、トイレや日当たりの良い場所へ誘導している。声掛けを工夫し、拘束のないケアに努めている。	
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	高齢者虐待に対する勉強会で知識を習得を習得している。入浴・着替えの際に傷・アザ等の有無を確認し防止に努めている。	「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、伝達講習や資料の回覧をした。内出血などに気付いた職員は記録し、情のを共有と再発防止に努めている。車椅子は移手段で、移動後は椅子などに移乗している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	関係文書を閲覧し知識を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前の面談にて契約内容について説明し理解して頂くようにしている。その都度質問や不安を伺い理解を得ている。		
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	ケアプラン作成時や面会時にご本人様、ご家族様の意向を確認し反映できるようにしている。	ケアプラン作成時や衣類交換時などに聞いたり、電話などで意見や要望の確認を行っている。個別に写真付きの便りを送っている。「おやつを食べさせて」などの要望があり、居室でおやつを食べる方もいる。	
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	毎月行っている、スタッフ会議やケアプラン検討会での意見や要望を業務に反映している。	古いホットプレートを買い替えし、ホットケーキやお好み焼きなどを楽しんでいる。資格取得の研修は勤務扱いで、費用は法人が負担している。休憩時間は確保している。	
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	労働時間の配慮や環境整備(昼休みの確保)などスタッフが働きやすいように努力している。		
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	オンラインによる外部研修や施設研修・資格取得研修に参加を実施。スキルの向上に取り組んでいる。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人の勉強会や研修等にて情報交換を行い交流を深めている。	入居者の入退院の際には、医師や看護師、ソーシャルワーカーなどから確認事項や助言を得た。「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、高齢者虐待による様々な事例やリスク、対応などについて話し合った。	

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>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	入所後3日間は行動記録表を記載し、ご本人様の言動を細かく記録。その情報をもとに安心して生活してもらえるようにケアしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時にご家族様の要望や不安を傾聴し、信頼関係向上に努め安心していただけるように取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前の実態調査にてご本人様、ご家族様の要望を把握し必要な支援を提供している。。また他機関との連携を交えサービスを提供している。		
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	役割・余暇活動を一緒に行い生活を共にしているという意識を持ち協力しあう関係ができています。		
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	支援方法について家族にも意見・要望を聞き同意を得ながら実施している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍により、面会制限などもあるが、可能な限り親族との関係性が維持できるように努めている。	近隣の畑の持ち主とは、挨拶や野菜の差し入れ、収穫などで馴染みの関係にある。訪問理容師の支援を継続している。入居後に友人関係になり、食堂やソファなどで会話したり、お互いの居室を訪問しあう方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様同士の関係性を考えながら、孤立しない様に役割・余暇活動などで雰囲気作りに努めている。		

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
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	相談などあればサービス終了後も必要に応じた支援を行う。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の意思を傾聴し少しでも希望に添えるよう努めている。	「家に帰る」の帰宅願望や被害妄想の方などに寄り添い、それぞれの思いや意向を掴むように努めている。敬老会には化粧をして、自分で選んだお洒落な洋服に着替えている。声援を送り、オリンピックを楽しんだ。	
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	実態調査の情報にて、これまでの生活が継続できるようスタッフ同士が情報を交換・共有し取り組んでいる。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の生活の中で、状態変化を把握し、スタッフ間での情報共有する。		
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	ケアプラン検討会を実施し、プランを作成している。変化があった場合には、その都度内容の変更を行い、状態に適したプランを作成している。	3ヵ月毎にモニタリングを行っている。食事中むせる方に、刻みやトロミの食事形態にプランを見直した。移乗方法の見直しや下肢筋力をつける、離床させるなどをプランに反映させた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日誌・ケース記録に、生活・医療・プランの支援等記録し反映している。		
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	状況に応じた柔軟なサービスが行えるように努めている。		

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
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	コロナ禍により、外出の支援は自粛しているが必要な日用品など職員が代わりに購入し生活が継続出来るように支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期外来・定期往診にて、体調管理を行い、他の病院受診状況があった際は、その都度説明し適切な医療サービスが受けられるよう取り組んでいる。	10名が内科や精神科などのかかりつけ医を継続し、月1回の訪問診療を受診している。コロナ禍のため家族に入居者の情報提供をし、薬を受け取っている。その他は、3名の方が訪問歯科の治療を受けている。	
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	同法人の訪問介護ステーションの定期訪問が週1回あり、状態の報告や相談・処置を行っている。急変時などは、24時間体制にて連絡を取ることができ、看護師と連携を図ることができている。		
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。	入院中、面会や病院の相談員と情報交換し病状の把握をしている。早期退院に向けて医療機関への相談などの連携強化に努めている。		
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	入所前や入所時に施設側の方針をご家族様に説明し理解をいただいている。どのようなケアを行えるか、終末期には、その都度ご家族様や医療関係者の意向を確認しながらよりよい支援できるよう取り組んでいる。	看取りは行っていない。契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。要介護3を目安に、希望者は特別養護老人ホームなどへの申し込みをしている。退居に際しては相談にのっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急の講習会や応急処置の勉強会にて知識を身に付けている。また、急変時のマニュアルの確認や訓練を行うことで実践力をつけるよう努めている。		
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	避難訓練を定期的実施し災害時の対応を身に付けている。	夜間想定を含む年2回の訓練を行っている。入居者は避難時に「頭巾」を被り、安全を確保した。2階の歩行困難者は2人介助で「簡易担架」を使用した。新しい入居者がおり、避難に時間を要したなどの反省がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	ご利用者様それぞれにあった声掛けや対策対応に努めてる。また、接遇の勉強会や講習を行い意識の向上へつながるよう努めている。	苗字か名前に「さん」を付けて呼んでいる。後ろから声掛けしない事や目線を合わせて会話するなど心掛けている。トイレ誘導には、「ちょっと行きませんか」などの声掛けをする。接遇研修や勉強会に参加している。	
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	分かりやすい言葉で伝えたり、複数の選択を提案し自己決定でき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し、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	状況や思いを大切に、ご利用者様のペースに合わせた生活が送れるようスタッフ同士も情報を共有し支援を行っている。。		
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	ご利用者様の好みに合う衣類を選んで着ていただいている。また、季節に合わせた衣類を身に付けて頂けるような支援をしている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備・片付け・盛り付け等一緒に行い又、食事時の献立も説明したり、季節ごとに旬食材を取り入れ支援している。	副食は配食サービスを利用している。行事食や特別メニューなども相談できる。恵方巻きやハンバーガー、ラーメン、寿司など入居者の希望に応じている。雛祭りにはちらし寿司と中庭の春菊をお浸しと天ぷらで食した。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1人ひとりの体調や状態にあわせ(食事形態・摂取量・水分量等)必要に応じた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施。必要な方の介助を行い清潔を保つ。勉強会を行い知識を習得し口腔ケアに対しての支援につなげる。		

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	1人ひとりの排泄パターンに応じた誘導・パッドの交換を行う。また 誘導することで、汚染を減らし自立に向けた支援をいしている。	4名の方は自立で、布パンツの方は3名いる。排泄パターンを把握し、定時の声掛けや兆候がある方には「ちょっと行きましょう」などの声掛けで誘導する。ドアを閉めてカーテンを引き、プライバシーに配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘改善に向けた食物・運動・腹部マッサージを提案・提供。医療機関とも連携し相談やお薬の調整など便秘を予防するため取り組んでいる。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	ご利用者様の体調面など気遣いながら声掛けを行い、出来る限りの個々に沿った支援が出来るよう努めている。また、行事浴を実施しコミュニケーションを図っている。	菖蒲湯や柚子湯など行事浴を楽しんでいる。入浴剤を使う方や「もうちょっと」と長湯をする方の要望に沿った支援をしている。リフト浴で2人介助の方もいる。温風ヒーターで室温を管理して、ヒートショックに配慮している。	
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	必要に応じて臥床を促し、日中の活動に気配り、夜間安心して安眠できるよう環境を整え支援している。		
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	薬の処方や用量が変更されたり、ご利用者様の状態変化が見られるときは、詳細に記録し医療機関と連携をとっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	役割分担・余暇活動など出来ることを発揮できるように支援している。楽しく生活が出来ていると感じてもらえるよう支援している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍により外出の支援は自粛しているが、天気の良いときなどは、外気浴を行い季節を感じてもらっている。	コロナ禍で外出は控えている。玄関脇の東屋や中庭で外気浴をしながらお茶飲みなどして、季節を感じている。1日2回筋力低下予防に回廊を歩いている。家族と一緒に墓参りしたり、車内から初詣するなど柔軟に対応している。	

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
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	個人での所有が難いため、ユニットでお預かりしている。必要なもの希望するものなどご家族様に相談し購入している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様からの要望に合わせて支援をしている。		
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	季節感を感じられるよう一緒に作品を作成している。場所によって温度差が無いよう配慮し過ごしやすい環境を整えるよう努めている。	食堂では入居者の相性などを考慮して、席替えをしている。回廊から中庭が見え、明るく開放的である。カウチやソファが置かれ、入居者が日向ぼっこをしている。春には花見を楽しんでいる。	
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	ご利用者様の状況にあわせながら、居心地よく過ごせるよう工夫している。ご利用者同士の関係性を配慮した配置作りも行っている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に、今まで使用していた馴染みのある家具や装飾物など持参して頂き、居心地の良い安心できる環境作りを行っている。	入居者は日中に食堂で過ごすことが多いが、午睡したり、本や新聞を読む方もいる。筆筒や空気清浄機を置き、家族の写真や塗り絵、色紙などを飾り、その人らしい居室になっている。職員と一緒に清掃する方もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分でできる為に、どのように支援したら良いか環境整備を進め、状態の変化が生じた場合には、その都度ご家族と相談し不安を取り除けるよう努めている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホームこもれびの家	ユニット名	あやめ
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	令和 3 年 12 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 4 年 3 月 24 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)】

御利用者様の意思や気持ちを汲み取れるよう、寄り添いながら支援をしています。個々を大切にしておの方らしさを失わないよう心掛けています。職員と御利用者様が対等であり、一緒に生活を営んでいけるように日頃より出来る事はお願いして関係性を築いています。コロナ禍の折り、外出も出来ず室内で過ごす事が多いですが、玄関先で外気浴をしたり、中庭の手入れをしたり、畑の作物を眺めたりと身近で出来ることを行っています。また、御家族様との関係にも配慮し、電話でのやり取りや外来時の聞き取りを行い、要望や不安に思う事がないか伺って良好な関係性を維持できるように努めています。

【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)】

温暖な地として知られる名取市の南西、総合運動公園や十三塚公園の近くにあり、閑静で豊かな自然に恵まれたグループホームである。付近に法人宮城福祉会の複数の介護施設があり、協力体制ができています。「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を合言葉に入居者一人ひとりの潜在能力を引き出しながら、より豊かな生活を送ることを目標に支援している。コロナ禍で入居者はマスクして、食事は仕切りを置き、対角に座り2交替で行うなど感染予防に努めている。職員はマスクとフェイスシールドを使い分けている。盛りだくさんなイベントや食事内容に工夫を凝らし、入居者を支援している。

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)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 名取市グループホーム こもれびの家 )「ユニット名 あやめ 」

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	事業所理念(一人ひとりの毎日を明るく楽しく幸せにする)を理解し、ユニット目標を掲げて質の向上に努めている。今年目標は手を携えて共に歩み、共に暮らす。入口に掲示する事でご家族様の目に触れ、また職員の意識を高めている。	ケアの振り返りをし、6月頃各ユニットで話し合い目標を決めて掲示している。職員は「入居者に合わせて」を意識して支援している。花の手入れや草取り、野菜作りなど、これまでの生活を継続出来るようにしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	隣接されている畑の方から野菜を分けて頂いたり、収穫もさせて頂き交流の機会を設けている。十三塚公園も近い事から散歩をされている方と挨拶を交わしている。	隣接する畑の持ち主と年間を通し、差し入れなど交流がある。生物や野菜、旬の食材などは、地域の商店から購入している。ボランティアや保育園、地域住民との交流、夏祭りや敬老会などの参加は中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して御利用者様の状態、活動の様子をコロナ禍のため文書にてお知らせしている。		
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	コロナ禍のため文書にて報告させて頂いている。御利用者様の様子が分かりやすいように写真を添付しています。	2カ月毎に書面会議を開催し、介護長寿課職員や地域包括職員、民生委員、家族のメンバーに状況報告を郵送や手渡しで行っている。添付の写真は入居者の様子が伝わってくると家族から好評である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	コロナ禍のため会議に参加して頂いていませんが文書にて報告させて頂き、日頃の様子をお伝えしている。	市から文書やメールで研修の案内がある。県主催の研修にオンラインで参加した。介護保険の更新や生活保護、事故報告、制度変更などについて、報告や相談をした。地域包括より入居について、相談や報告があった。	
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	身体拘束委員会での拘束状況の確認と勉強会で身体拘束について確認をし、行わない取り組みをしている。昼間は施錠せずセンサーマットで対応しており、見守りを重視している。	「身体拘束廃止委員会」を3カ月毎に行っている。マニュアルや身体拘束の読み合わせなどの勉強会をしている。「座って下さい」「どうしました」の声掛けで、トイレや日当たりの良い場所へ誘導している。声掛けを工夫し、拘束のないケアに努めている。	
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	高齢者虐待防止法について勉強会を開きマニュアルを確認して防止に努めている。小さな傷や内出血も見逃がさないよう記録に残し検証して再発防止に努めている。	「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、伝達講習や資料の回覧をした。内出血などに気付いた職員は記録し、情のを共有と再発防止に努めている。車椅子は移手段で、移動後は椅子などに移乗している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部の研修を受けて勉強会を開き活用できるように努めている。		
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	入所前、入所後に十分な説明を行い理解して頂いている。		
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	御家族様の来苑時や電話でのやり取りの時に意見や要望を伺い、都度対応している。	ケアプラン作成時や衣類交換時などに聞いたり、電話などで意見や要望の確認を行っている。個別に写真付きの便りを送っている。「おやつを食べさせて」などの要望があり、居室でおやつを食べる方もいる。	
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	毎月行われているスタッフ会、ケアプラン検討会で話し合いの場を設けて対応している。	古いホットプレートを買替えし、ホットケーキやお好み焼きなどを楽しんでいる。資格取得の研修は勤務扱いで、費用は法人が負担している。休憩時間は確保している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員ハンドブックを活用して面談を行い職員に寄り添い環境づくりに心掛けている。		
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	内部、外部の勉強会に参加し職員一人ひとりのケア向上に努めている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍のため、施設研修は行えていない。	入居者の入退院の際には、医師や看護師、ソーシャルワーカーなどから確認事項や助言を得た。「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、高齢者虐待による様々な事例やリスク、対応などについて話し合った。	

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>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	事前にご家族様、ご本人様の話しをよく聞き施設入所に伴う不安を取り除くように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前によく話を伺い、不安や要望等を聞きお答えしている。またその後も電話等で連絡をとり、話を伺い対応している。		
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	実態調査の段階で何が必要であるか見極めている。入所後は記録を取り、何が必要であるか確認しその時に必要と思われる支援の見直しを図っている。		
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	残存能力を引き出せるような声掛けを行い、出来ない所を手助けしている。教えて頂く事もあり、暮らしを共にしている。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍であり、外出は出来ていないが外来の対応はお願いしている。衣替えの時期には衣類や寝具を持って来て頂いている。ご本人様の好物を差し入れして頂く事もある。		
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	短い時間ではあるが面会が出来るようになり、ご家族様とお会いになれるようになった。お墓参りをされた方もいます。	近隣の畑の持ち主とは、挨拶や野菜の差し入れ、収穫などで馴染みの関係にある。訪問理容師の支援を継続している。入居後に友人関係になり、食堂やソファなどで会話したり、お互いの居室を訪問しあう方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の時にテーブルを拭いたり、配膳をお願いして、お互いにねぎらいの言葉を交わしている。間違い探しに取り組んでいる時は得意な方が解らない方に教えている様子がある。体操の時には先生役の方がおり率先して行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	何かありましたらお電話くださいと伝えており必要に応じて対応させて頂いている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	新聞読みやお茶に時間にゆっくと話を伺い、思いや希望、意向に添うよう心掛け検討している。	「家に帰る」の帰宅願望や被害妄想の方などに寄り添い、それぞれの思いや意向を掴むように努めている。敬老会には化粧をして、自分で選んだお洒落な洋服に着替えている。声援を送り、オリンピックを楽しんだ。	
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	実態調査での把握をし、その後ご家族様により生活歴などの話を伺いサービスに活用している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の様子を記録しスタッフ間で現状の把握に努めている。		
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	3ヵ月に一回ケアプラン検討会を実施し、現状に合わせたプラン作成をしている。又、入院等で状態に変化があった場合は、その時々で作成をしている。御家族様、ご本人様に意向の確認も行っている。	3ヵ月毎にモニタリングを行っている。食事中むせる方に、刻みやトロミの食事形態にプランを見直した。移乗方法の見直しや下肢筋力をつける、離床させるなどをプランに反映させた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の様子、状態を個別に記録している。又、連絡ノートを設けてスタッフ間で情報の共有をしながら話し合い見直している。		
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	ご本人様や、御家族様の状況に合わせて柔軟な支援が出来るように努めている。		

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
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	コロナ禍である為制限はありますが外気浴をしたり隣接している農家の方との交流があります。又、外食が出来ない事から出前を取り、普段と違メニューを喜ばれています。		
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	以前より通っていた医療機関を、かかりつけ医として継続している。状況に合わせて往診をしてもらえる医療機関への移行も行っている。	10名が内科や精神科などのかかりつけ医を継続し、月1回の訪問診療を受診している。コロナ禍のため家族に入居者の情報提供をし、薬を受け取っている。その他は、3名の方が訪問歯科の治療を受けている。	
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	毎週火曜日に定期訪問があり、状況を報告し診て頂いている。看護師とは密に連絡をとり指示を頂き対応している。		
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。	入院中病院に出向き病状伺いを行い、病院の相談員とも密に連絡を取り、退院後の生活が安心に出来るように努めている。		
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	施設で出来る事を御利用者様、御家族様と話し合い理解を得ている。主治医、訪問看護師と連携を取り指示を頂いている。	看取りは行っていない。契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。要介護3を目安に、希望者は特別養護老人ホームなどへの申し込みをしている。退居に際しては相談にのっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変に備えてADL表を作成、準備し救急搬送時の持ち物を確認している。応急手当のマニュアルをすぐ目の届く所に掲げている。		
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	日中、夜間想定避難訓練を行い、避難方法や場所、器具の確認をしている。水や食料品の備蓄も点検し補充を行い一覧表に記入して確認をしている。	夜間想定を含む年2回の訓練を行っている。入居者は避難時に「頭巾」を被り、安全を確保した。2階の歩行困難者は2人介助で「簡易担架」を使用した。新しい入居者がおり、避難に時間を要したなどの反省がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	認知症や接遇の勉強会を行い、再確認している。居室の出入りの時には声を掛けて了承して頂いてから行っている。お手伝いをお願いする際には伺ってから行い、終えた時には感謝の言葉を添えている。	苗字か名前に「さん」を付けて呼んでいる。後ろから声掛けしない事や目線を合わせて会話するなど心掛けている。トイレ誘導には、「ちょっと行きませんか」などの声掛けをする。接遇研修や勉強会に参加している。	
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	余暇活動(塗り絵、間違い探し)をする際にはどれをするか選んで頂いてから行っている。食事、おやつなどは希望を尋ね一緒に準備から携わって頂いている。		
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	基本的な生活リズムの声掛けは行いが個々のペースや意思を尊重しており体操や余暇活動など一人ひとりに合わせている。		
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	御利用者様の好みを把握し入浴時の着替えも一緒に選んでいる。毎朝の整容もその方に合わせてお手伝いをして鏡で確認して頂いている。		
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	御利用者様の出来る事をして頂き、野菜切り、モヤシの根取り、レタスちぎりと一緒に準備をし盛り付けも行って頂き食への関心を持って頂けるように努めている。食事中も食に関する話題をしながら共に食事を楽しんでいる。	副食は配食サービスを利用している。行事食や特別メニューなども相談できる。恵方巻きやハンバーガー、ラーメン、寿司など入居者の希望に応じている。雛祭りにはちらし寿司と中庭の春菊をお浸しと天ぷらで食した。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、塩分量、食事形態は御利用者様ごとに把握し対応している。体調の変化時はチェック表を用いり、食事量、水分量を記入し経過観察をしている。		
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	毎食後声掛けを行い、御利用者様に応じて仕上げ磨きを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	御利用者様の排泄パターンを把握し声掛け誘導している。自立されている方が多い為排便の確認をそっと行っている。又トイレに張り紙をして教えて下さるようお願いしている。	4名の方は自立で、布パンツの方は3名いる。排泄パターンを把握し、定時の声掛けや兆候がある方には「ちょっと行きましょう」などの声掛けで誘導する。ドアを閉めてカーテンを引き、プライバシーに配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	10時にバナナ、ヨーグルトを日替わりで提供し水分補給にポカリスエット、お茶など時と場合に合わせて提供している。毎日、午前と午後に関内歩行やTV体操、棒体操などを取り入れ楽しみながら体を動かしている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	御利用者様の体調に合わせて声掛けを行い希望を聞き行っている。入浴がおっくうになってしまう方には前もって話をして準備をして頂いている。その方の体力に合わせて週2~3回の入浴となっている。	菖蒲湯や柚子湯など行事浴を楽しんでいる。入浴剤を使う方や「もうちょっと」と長湯をする方の要望に沿った支援をしている。リフト浴で2人介助の方もいる。温風ヒーターで室温を管理して、ヒートショックに配慮している。	
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	御利用者様、個々の室温や明るさ、寝具等も希望を聞き環境を整えている。		
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	薬の内容を理解しスタッフ間で情報の共有ができるよう処方箋をファイルし変更があった時にはケース記録に記入して周知している。服薬支援は御利用者様に合わせて粉碎やゼリーに混ぜて支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	御利用者様一人ひとりの得意とされている事(塗り絵や俳句)を把握し声掛けを行っている。今まで行ってきた役割(台所仕事や針仕事)も引き続きお願いしている。コーヒーやリポビタンなどの嗜好品も御利用者様の希望を聞き提供している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の折り遠出は出来ないが玄関先で外気浴をしながら談笑している。御家族様の協力のもとお墓参りをされた方がおりました。御家族様と外来をされる時には車椅子の貸し出しもしている。	コロナ禍で外出は控えている。玄関脇の東屋や中庭で外気浴をしながらお茶飲みなどして、季節を感じている。1日2回筋力低下予防に回廊を歩いている。家族と一緒に墓参りしたり、車内から初詣するなど柔軟に対応している。	

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
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	御家族様の了承を得てスタッフが管理しており、必要な物を購入して小遣い帳に記入し毎月報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御利用者様の希望に応じて電話を繋ぎ、年賀状を書ける方にはお願いしている。		
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	共有部分には季節を感じられる装飾品を一緒に作成し飾り付けをしている。中庭には季節の花を植え、水やりや草取りなど手伝って頂いている。換気に努め窓を数センチ開けて廊下の扇風機も回し加湿器も使用して居心地の良い環境を整えている。	食堂では入居者の相性などを考慮して、席替えをしている。回廊から中庭が見え、明るく開放的である。カウチやソファが置かれ、入居者が日向ぼっこをしている。春には花見を楽しんでいる。	
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	食堂でTVを観たり、新聞や本を読んだり一人ひとりのペースで過ごされている。中庭を見渡せる場所に椅子を用意している。御利用者様同士、お部屋を訪ねて談笑している様子もある。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	御家族様に協力して頂き、使い慣れた家具、日用品や写真などを飾り居心地の良いお部屋になるよう心掛けている。お花が好きな方はお部屋に飾り世話をされている。	入居者は日中に食堂で過ごすことが多いが、午睡したり、本や新聞を読む方もいる。筆筒や空気清浄機を置き、家族の写真や塗り絵、色紙などを飾り、その人らしい居室になっている。職員と一緒に清掃する方もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	外に出かけたい時はスタッフに声を掛けて下さるように張り紙をしている。二人でトイレを使用している所には使用中のボードを用意して気持ちよく使えるようにしている。段差のある所にマットを敷いて対応している。		

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	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホームこもれびの家	ユニット名	すみれ
所在地	名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	令和 3年 11月 26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 4年 3月 24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)】

<p>施設の周りは自然に恵まれております。ユニットでは、家庭的な雰囲気の中、それぞれの方に、質の豊かな生活が送れるように寄り添い支援をしております。医療機関と連携を図り、各スタッフ情報を共有し、統一した支援を行っております。(コロナの影響にて外出活動を控えている)</p>
--

【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)】

<p>温暖な地として知られる名取市の南西、総合運動公園や十三塚公園の近くにあり、閑静で豊かな自然に恵まれたグループホームである。付近に法人宮城福祉会の複数の介護施設があり、協力体制ができています。「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を合言葉に入居者一人ひとりの潜在能力を引き出しながら、より豊かな生活を送ることを目標に支援している。コロナ禍で入居者はマスクして、食事は仕切りを置き、対角に座り2交替で行うなど感染予防に努めている。職員はマスクとフェイスシールドを使い分けている。盛りだくさんなイベントや食事内容に工夫を凝らし、入居者を支援している。</p>
--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 名取市グループホーム こもれびの家 )「ユニット名 すみれ 」

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	法人理念・ユニット・個人目標を掲げ、法人ハンドブックを活用しながら実践に向けて取り組んでいる。	ケアの振り返りをし、6月頃各ユニットで話し合い目標を決めて掲示している。職員は「入居者に合わせて」を意識して支援している。花の手入れや草取り、野菜作りなど、これまでの生活を継続出来るようにしている。	
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	コロナの影響にて取り組みは自粛している。同法人にもカフェがあり交流の場になっている。	隣接する畑の持ち主と年間を通し、差し入れなど交流がある。生物や野菜、旬の食材などは、地域の商店から購入している。ボランティアや保育園、地域住民との交流、夏祭りや敬老会などの参加は中止している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で日々の利用者様の様子を伝えたり、取り組みを報告・意見の交換・認知症の勉強会など行っている。コロナの影響にて中止している。書面にて報告を行っている。		
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	年6回開催しており、利用者様の様子・取り組み・実績・会議の内容など報告している。ご家族様からの意見・提案いただき反映し質の向上に努めている。コロナの影響にて書面にて報告している。	2カ月毎に書面会議を開催し、介護長寿課職員や地域包括職員、民生委員、家族のメンバーに状況報告を郵送や手渡しで行っている。添付の写真は入居者の様子が伝わると家族から好評である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には市の介護長寿課の方も参加して頂き意見交換を行っている。また、事故発生時の助言して頂き連携を図っている。	市から文書やメールで研修の案内がある。県主催の研修にオンラインで参加した。介護保険の更新や生活保護、事故報告、制度変更などについて、報告や相談をした。地域包括より入居について、相談や報告があった。	
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	勉強会を開催し知識を共有する事で、身体拘束を行わないケアに努めている。利用者様が安心して生活出来るよう配慮しながらケアを行っている。	「身体拘束廃止委員会」を3カ月毎に行っている。マニュアルや身体拘束の読み合わせなどの勉強会をしている。「座って下さい」を「どうしました」の声掛けで、トイレや日当たりの良い場所へ誘導している。声掛けを工夫し、拘束のないケアに努めている。	
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	高齢者虐待に対する勉強会で知識を習得を習得している。入浴・着替えの際に傷・アザ等の有無を確認し防止に努めている。	「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、伝達講習や資料の回覧をした。内出血などに気付いた職員は記録し、情のを共有と再発防止に努めている。車椅子は移動手段で、移動後は椅子などに移乗している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修や関係文書を閲覧し知識を深め理解に努める。		
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	入所時前に、契約内容について説明・理解して頂くようにしている。その都度質問や不安を伺い説明して理解を得ている。		
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	ケアプラン作成時や面会時にご本人様、ご家族様の意向を確認し反映できるようにしている。	ケアプラン作成時や衣類交換時などに聞いたり、電話などで意見や要望の確認を行っている。個別に写真付きの便りを送っている。「おやつを食べさせて」などの要望があり、居室でおやつを食べる方もいる。	
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	検討会にて意見の交換行ったり、所長・管理者と面談し意見や要望を業務に反映されている。	古いホットプレートを買って替えし、ホットケーキやお好み焼きなどを楽しんでいる。資格取得の研修は勤務扱いで、費用は法人が負担している。休憩時間は確保している。	
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	労働時間の配慮や環境整備(昼休みの確保)などスタッフが働きやすいように努力している。		
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	外部研修・施設研修・資格取得研修に参加を実施。スキルの向上に取り組んでいる。また、働きやすい環境の取り組みを行っている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人の勉強会や研修等にて情報交換を行い交流を深めている。コロナの影響にて自粛	入居者の入退院の際には、医師や看護師、ソーシャルワーカーなどから確認事項や助言を得た。「高齢者権利擁護推進研修」に参加し、高齢者虐待による様々な事例やリスク、対応などについて話し合った。	

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>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	入所後3日間は行動記録表を記載し、ご本人様の言動を記録。その情報をもとにケアを見極め環境づくりをし、安心して生活してもらえるように務める。		
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	実調・入所時にご家族様の要望や不安を傾聴し、信頼関係向上に努め安心して頂ける関係づくりを行う。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前の実態調査にてご本人様、ご家族様の要望を把握し必要な支援を提供している。。また他機関との連携を交えサービスを提供している。		
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	役割・余暇活動を一緒にいき生活をしているという意識を持ち協力しあう関係ができています。		
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	利用者様に寄り添いながら、一緒に出来ることを把握し、家族にも意見・要望を聞きながら関係性を築いている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナの影響で面会制限があり親族との関係性が維持できるように努める。	近隣の畑の持ち主とは、挨拶や野菜の差し入れ、収穫などで馴染みの関係にある。訪問理容師の支援を継続している。入居後に友人関係になり、食堂やソファなどで会話したり、お互いの居室を訪問しあう方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様同士の関係性を理解し考えながら、孤立しない様に環境にも配慮し役割・余暇活動などで雰囲気作りに努めている。		

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
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	相談などあれば必要に応じた支援を行う。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の思いや要望を傾聴し少しでも希望に添えるよう努めている。	「家に帰る」の帰宅願望や被害妄想の方などに寄り添い、それぞれの思いや意向を掴むように努めている。敬老会には化粧をして、自分で選んだお洒落な洋服に着替えている。声援を送り、オリンピックを楽しんだ。	
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	実態調査を行い、ご本人様が、これまでの生活を継続できるようスタッフ同士が情報を交換・共有し取り組んでいる。		
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	日々の生活の中で、状態変化を記録し、スタッフ間での情報共有する。		
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	一人一人の支援にあったプランを作成している。変化があった場合には、その都度内容変更を行い、状態に適したプランを作成している。	3カ月毎にモニタリングを行っている。食事中むせる方に、刻みやトロミの食事形態にプランを見直した。移乗方法の見直しや下肢筋力をつける、離床させるなどをプランに反映させた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日誌・ケース記録に、生活・医療・プランの支援等記録し反映している。朝の引き継ぎにて3ユニット情報を共有し、統一したケアが出来るように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じた柔軟なサービスが提供できるように努めている。		

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
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	近所のスーパーに出かける等して、住み慣れた地域で生活が継続できるように支援している。(コロナの影響で取組を自粛している)		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	定期外来・定期往診にて、体調管理を行い、他の病院受診状況があった際は、その都度説明し適切な医療サービスが受けられるよう取り組んでいる。	10名が内科や精神科などのかかりつけ医を継続し、月1回の訪問診療を受診している。コロナ禍のため家族に入居者の情報提供をし、薬を受け取っている。その他は、3名の方が訪問歯科の治療を受けている。	
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	同法人の訪問介護ステーションの定期訪問が週1回あり、状態の報告や相談・処置を行っている。急変時などは、連絡を取り、看護師と連携を図ることができている。		
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。	入院中、病院の相談員と情報交換し病状の把握をしている。医療機関への相談などの連携強化に努めている。		
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	施設側の方針をご家族様に説明し理解をいただいている。どのようなケアを行えるか、終末期には、ご家族様や医療関係者の意向を確認しながら支援できるよう取り組んでいる。急変時「マニュアル作成しスタッフ間で共有している。	看取りは行っていない。契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。要介護3を目安に、希望者は特別養護老人ホームなどへの申し込みをしている。退居に際しては相談にのっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急の講習会や応急処置の勉強会にて知識を身に付けている。また、急変時のマニュアルの確認や訓練を行うことで急変時の対応にそなえている。		
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	定期的避難訓練を実施し、災害時の対応に備えている。	夜間想定を含む年2回の訓練を行っている。入居者は避難時に「頭巾」を被り、安全を確保した。2階の歩行困難者は2人介助で「簡易担架」を使用した。新しい入居者があり、避難に時間を要したなどの反省がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	一人一人それぞれにあった声掛けをし対策対応に努めている。また、接遇の勉強会や講習を行い意識の向上へつなげるよう努めている。	苗字か名前に「さん」を付けて呼んでいる。後ろから声掛けしない事や目線を合わせて会話するなど心掛けています。トイレ誘導には、「ちょっと行きませんか」などの声掛けをする。接遇研修や勉強会に参加している。	
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	分かりやすい言葉で伝えたり、提案し自己決定できるように支援している。		
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	ご利用者様の状況や思いを大切に、ペースに合わせた生活が送れるよう情報を共有し支援を行っている。		
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	ご利用者様の好みに合う衣類を選んで着ていただいている。季節に対して意識を持ってもらえるよう支援する。		
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	準備・片付け一緒にしている。行事食・季節の食材を取り入れ支援している。	副食は配食サービスを利用している。行事食や特別メニューなども相談できる。恵方巻きやハンバーガー、ラーメン、寿司など入居者の希望に応じている。雛祭りにはちらし寿司と中庭の春菊をお浸しと天ぷらで食した。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1人ひとりの体調にあわせ(摂取量・食事形態・塩分・水分量等)必要に応じた支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施。必要な方の介助を行い清潔を保つ。勉強会を行い知識を習得し口腔ケアに対しての支援につなげる。		

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	個々の排泄パターンを把握し誘導・パッドの交換を行う。また 排泄に対して自立に向けた支援をいしている。	4名の方は自立で、布パンツの方は3名いる。排泄パターンを把握し、定時の声掛けや兆候がある方には「ちょっと行きましょう」などの声掛けで誘導する。ドアを閉めてカーテンを引き、プライバシーに配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘改善に向けた食物・運動・腹部マッサージを提案・提供。医療機関とも連携し相談やお薬の調整など便秘を予防するため取り組んでいる。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	体調面など気遣いながら声掛けや、出来る限りの個々に沿った支援をするよう努めている。また、入浴剤や行事浴を工夫しコミュニケーションを図っている。	菖蒲湯や柚子湯など行事浴を楽しんでいる。入浴剤を使う方や「もうちょっと」と長湯をする方の要望に沿った支援をしている。リフト浴で2人介助の方もいる。温風ヒーターで室温を管理して、ヒートショックに配慮している。	
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	個々の体調や、日中の活動に気配り、夜間安眠できるよう環境を整え支援している。		
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	一覧表にて確認を行っている。薬の処方や用量が変更の際は修正を行い、詳細に記録し医療機関と連携をとっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	役割分担・余暇活動などできるように支援している。楽しく生活を共にしているという意識をもてるよう支援している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナの影響にて自粛。天気の良いときなどは、散歩や外気浴行い季節を感じて頂けるよう支援している。精神面を配慮しながら支援している。	コロナ禍で外出は控えている。玄関脇の東屋や中庭で外気浴をしながらお茶飲みなどして、季節を感じている。1日2回筋力低下予防に回廊を歩いている。家族と一緒に墓参りしたり、車内から初詣するなど柔軟に対応している。	

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
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	個人での所有が難しいため、ユニットでお預かりしている。必要なもの希望するものなどご家族様に相談し了解をいただいてから購入している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様からの要望に合わせて対応支援をしている。		
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	ユニット内季節感を感じられるよう作品を作成している。ご利用者様が、心地よい環境(温度・遮光・馴染みの物など)を整えるよう努めている。	食堂では入居者の相性などを考慮して、席替えをしている。回廊から中庭が見え、明るく開放的である。カウチやソファが置かれ、入居者が日向ぼっこをしている。春には花見を楽しんでいる。	
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	一人一人状況にあわせながら、居心地よく過ごせるよう工夫しご利用者同士の関係性を配慮した配置作りも行っている。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に、馴染みのある家具や装飾物など持参して頂き、居心地の良い環境作りを行っている。	入居者は日中に食堂で過ごすことが多いが、午睡したり、本や新聞を読む方もいる。筆筒や空気清浄機を置き、家族の写真や塗り絵、色紙などを飾り、その人らしい居室になっている。職員と一緒に清掃する方もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	どのように支援したら良いか環境整備を行い、状態の変化が生じた場合には、その都度ご家族と相談し自立した生活ができるよう努めている。		