

## 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	0495500209	
法人名	株式会社テンダー	
事業所名	グループホーム アール・ド・ヴィーヴルやかた(なごみ)	
所在地	仙台市泉区館7-201-5	
自己評価作成日	令和3年11月16日	評価結果市町村受理日

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ	
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階	
訪問調査日	2021年12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)】

コロナ禍ではあるが、毎月の趣向を凝らした行事・お食事会、プロジェクターを使用した映画上映会・VR鑑賞会などで施設内でも利用者様が楽しく生活出来るよう取り組んでいる。例年、外出行事を多く取り入れていたが、今年においても、感染対策をしっかりとした上での3人程度でのミニドライブという形で、提供し喜んでいただいた。浴室には、リフトを設置し、今までシャワー浴だった利用者様にも浴槽での入浴を楽しんで頂けている。(一部体重や体格の制限あり。)また職員教育においては、個々の技量を踏まえ、要望に応じた項目をeラーニングにて学ぶことが出来る。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は仙台市泉区の西南部の住宅地にあり、2階建て2ユニットで運営している。法人の経営理念は「やさしさと感謝の心」であり、これを基に事業所理念「皆様からの『ありがとう』の言葉と笑顔あふれる施設」、合わせて具体的な小目標7項目も決めケアに活かしている。コロナ禍で職員は感染防止対策を徹底しながら、外出や面会についても検討し制限をしている。状況を考慮し、利用者が室内で少しでも快適に過ごせるよう、音楽やTV鑑賞、ミニレクリエーションを企画する等工夫したり、季節やその日の外気を少しでも感じられるように少人数でのドライブ等、生活に変化を設け支援している。その他、換気を徹底しながら温・湿度管理を行っている。コロナ禍で外部研修への参加や講師を依頼し行う内部研修を制限しており、職員研修は各個人の希望にも応じたeラーニングの研修を取り入れ自己研鑽を勧めている。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームアール・ド・ヴィーヴルやかた ）「ユニット名 なごみ 」

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	毎日、小目標を定め、利用者様、職員とで目標の達成を図るというプロセスにより、理念も浸透してきている。	法人理念を日々のケアに活かせるよう、全職員で事業所理念を決め掲げている。更に、7項目の目標を掲げ、その中の1項目を今日の目標として決め取り組んでいる。毎日達成できたか振り返り、理念の実現化を図っている。	
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	こちらからの呼びかけを強化し、少しずつ地域との関わりを持つことが出来てきている。また、地域の協議会へ参加し、意見交換を行っている。	コロナ禍の影響から地域との関係は以前のような関わりが大きく減っている。現状は町内会長や民生委員との情報交換等や地域包括支援センターとの業務連絡等を行っている。地理的な条件により町内会への加入はしていない。	
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	地域住民向けにサロンを行っていたが、感染予防の観点から中止している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	電話・郵便にて隔月で定期的開催し、委員の方にも快く参加頂いている。	約2ヶ月毎に町内会長、民生委員、地域包括職員等のメンバーに事業所運営状況を文書で報告し、各々電話で意見を聞き報告書をまとめ送付している。家族には事業所便り(やかた便り)を送付したり、状況に応じて電話等でも情報提供をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	日頃より、必要な書類の提示や連絡等を行っている。	必要な報告や書類等での情報提供を通し、関係窓口と連携している。この間、身寄りのない利用者を受け入れたケースもあり、関係機関の行政や市社協等と一層連携し支援している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束・虐待防止についての委員会やeラーニングでの学習、ユニット会議・全体会議を通して職員への周知をしている。	身体拘束廃止委員会が設置されている。委員会は四半期毎に開催し、現状把握、分析、改善対策を検討し、事業所全体で情報共有している。職員は事業所の事例検討や年2回の内部研修に参加し、意見交換をしている。玄関の施錠は21時～翌朝6時としている。利用者の状態に応じ離床センサーも使用している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	委員がユニット会議や全体会議の場で、他職員へその知識を伝達することが出来ている。	身体拘束廃止委員会が虐待防止委員会も兼ねており、虐待の無いケアについて等合わせて検討している。職員は虐待の無いケアの研修も行い、理解を深めている。外部研修に参加した職員は伝達研修を行い情報の共有化を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	eラーニングや地域会議などで学んだことをユニット会議や全体会議の場で、他職員へその知識を伝達することが出来ている。		
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	その都度、丁寧に説明する事や、分かりやすく説明することを心掛けている。		
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議やアンケート(家族会の代替)にて意見の聞き取りを行っている。また、ご家族来所時や電話などで意見を頂いた際には、迅速な対応を心掛けている。	コロナ禍以前は事業所の行事に合わせて家族会を開催していた。現在は、コロナ禍の影響や県外の家族、身寄りのない利用者が増え、開催が難しくなって来ている。事業所行事について等、家族からアンケートを取り意見を出しやすいように取り組み反映している。開催状況については事業所便り等で報告している。	
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	ユニット会議や全体会議にて、意見の集約をしている。	月1回の全体会議、ユニット会議やカンファレンス等で都度職員から意見・要望を聞き検討し、運営に反映が出来るよう努めている。	
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	定数よりやや足りないが、皆でフォローしながら、仕事が出来ている。時間外手当・希望休・有給の取得も出来ている。		
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	個々人にeラーニングでの勉強できる環境を整備したり、勉強会などで報告の場を作りブレゼンの訓練を行っている。		
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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍のため、あまり機会は多くないが、地域会議などで意見交換し、ネットワーク作りを行っている。	法人内の他グループホームと情報交換をしケアの質の向上に努めている。地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加しており、近隣の老人保健施設や、特別養護老人ホームなど10ヶ所の施設とのネットワークを設けている。コロナ禍のため現在は他事業者との交流は出来ていない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	実態調査のアセスメントを分析し、過去の生活歴等を把握し、利用者本人が望む生活に近づけるように取り組んでいる。		
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	適宜、iPadを使った相談を行い、利用者様ご本人の状況を理解して貰いながら、ともに不安や問題を解決できるよう取り組んでいる。		
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	利用者様ご本人の状況に合わせて、声がけをしながら寄り添うケアを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援や役割を持つことで、一方的ではなく、共生する意識を持つことが出来ている。		
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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の為、例年実施していた共に行事を楽しむことは出来ていない。多忙なご家族については、毎月のお便りや電話にて近況報告を行い、協力を仰いでいる。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会においては、玄関にて窓越しに行ってもらったり、リモート面会を導入して対応している。	家族や友達の面会は、玄関で窓越しでの面会やリモートによる面会をできるよう支援している。コロナ禍のため理・美容への外出や訪問理・美容も現在は自粛しており、希望する用品等の買い物は職員が代行している。	
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	日々、利用者様の関係性を観察し、それぞれが、気兼ねすることなく過ごせるよう努めている。		

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	不明・不安な点を連絡頂ければ、分かりやすく説明し、適切な対応ができるように心掛けている。		
<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	利用者様ご本人、またはご家族より、要望を聞き取り、出来る限り希望に添えるように努めている。	本人や家族から意向等を聞き取り、普段のコミュニケーションからも情報収集し把握に努めている。思いがうまく伝えられない利用者からは、日々の仕草や表情など、家族から得た情報を基に把握している。事業所内の散歩や塗り絵、買い物などの要望には極力そえるよう努めている。座席などについても配慮している。	
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	特に入居時のアセスメントにおける情報収集の際には、ご本人、またはご家族から得た情報を大切に、入居後に活かすよう努めている。		
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	ミーティングやカンファレンスに加え、記録物からも共有することが出来るようになっている。		
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	定期的カンファレンスや会議を行う事で、統一したケアが出来るようになっている。	職員によるケアカンファレンスを定期的に行っている。家族、医療関係者等からの意見も参考にし、介護計画を立て家族の同意を得ている。介護計画は長期目標6ヶ月と短期目標3ヶ月を立て実施している。	
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	毎日の個別記録をもとに、職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに役立てている。		
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	事業所内において、多機能化出来ているとは言えないが、他事業所との連携を強化し、出来るだけニーズに沿った対応をしている。		

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	町内の行事がコロナ禍の為、中止になっており、あまり触れあうことは出来ていない。		
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	主治医と密に連絡を取りながら、ご本人、及びご家族のニーズに応じて、専門医との連携も図っている。	ほとんどの利用者は協力医療機関の訪問診療医をかかりつけ医として、月2回の訪問診療を受けている。週1回、訪問看護師が来訪し、日常的な健康管理を依頼している。訪問歯科も利用することが出来る。	
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	週1回、定期的に訪問を受けたり、都度、医療的なアドバイスをもらっている。		
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	体調に異常があった際には、迅速に医療機関との連携を図っている。また、入院した際には、こまめに情報交換をするようにしている。		
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	往診や訪問看護師等の医療チームと連携し、家族へも適宜情報提供しながら、ともにケアについて検討している。	重度化や看取り介護については、入居時に指針を説明し理解を得ている。重度化し看取り期に入った際は、医師からの説明と共に介護体制など、今後の介護計画を含めた詳細を家族に説明し同意を得て実施している。看取り後は家族へのグリーフケアや職員へのメンタルケアも行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会やeラーニングにて知識の習得を行っている。また、緊急時の職員、医療機関の連携体制が整備されている。		
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	年2回の防災訓練(火災)と1回のその他の災害訓練(地震、土砂崩れ等想定)を行っている。	年2回、火災発生を想定した夜間想定も含め、避難訓練を実施している。その他、事業所東側にあるのり面が土砂崩れを起こした場合を想定した訓練も行った。コロナ対策や対応も含め、自然災害、火災発生対応についてのマニュアルを備え、職員研修も行っている。備蓄は3日分、感染症対策としてのフェイスシールドやマスク消毒液も備蓄している。	

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>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)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個別に人格や認知症の症状を理解するようにし、声かけや対応を工夫している。	職員は、人格の尊厳のプライバシー保護について等の研修を、事業所内研修やeラーニングで学習し日々のケアに活かしている。声の掛け方に気を配り、会話は目線を合わせて行うよう取り組んでいる。呼び名は主に名字に「さん」付けて呼んでいる。	
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	利用者様の意思を尊重するようにし、自己決定については、職員本位にならないように気を付けている。		
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	個々のスタイルを大事にしているが、職員の対応がその場しのぎにならないように気を付けている。		
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	判断が難しい利用者様に関しては、介入しながらも出来る限り、共に行っている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力を把握しながら、役割を持って共に行っている。	メニューは給食委員会が2週間毎に作成し調理を行っている。食事は、楽しく、美味しく、バランスに配慮して提供するよう努めている。食材の調達には宅配を主に利用している。職員は検食者と一緒に食事をしている。利用者は残存能力に合わせ、盛り付けなど出来る手伝いを担っている。	
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	十分な栄養と水分を確保できるよう、業務内容に組み込まれており、それを把握するための記録もある。		
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	自力でのケアが難しい方には、支援を行い仕上げ磨きをするなどの対応を行っている。		

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向けた支援を行っている	個別に排泄パターンを把握し、訴え時の対応や誘導が行えるように努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の仕草など見逃さず、トイレ誘導を行っている。夜間の支援ではその人に合わせた排泄グッズを用い、ポータブルトイレ等も使用している。便秘対策では、食事を重視し、水分摂取や乳製品などを摂り入れている。医師が処方し薬を服用している人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事に繊維質の物を多く取り入れたり、水分補給を多めにしたりして対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者に合わせて、時間や対応する職員を工夫し、出来るだけ快適に入浴して頂けるように努めている。	週2回を基本に入浴支援を行っている。利用者が快適な暮らしを送れるよう配慮し、希望する入浴時間で支援するように努めている。車いす利用者にはリフト浴での支援も行っている。	
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	生活習慣に支障のない範囲で、個々に休んで頂いている。		
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	処方箋の内容を確認し、主治医や薬剤師と相談しながら支援している。		
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	レクリエーションや行事等にも力を入れている。個別支援についても、漢字や計算のドリル、文庫などを用意している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍において、なかなか外出が難しいが、少人数でのミニドライブやVR鑑賞会などで、外出したような気分を味わってもらえている。	コロナ禍により以前のような外出支援は出来ないが、少人数でドライブに出掛けるのが楽しみの一つになっている。室内でも楽しめるよう、ロビーのTVで映画上映や歌謡番組、大相撲観戦など工夫取り組んでいる。	



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	基本的には管理者が預かり、使用するときに出す形である。		
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	ご家族の協力の下、可能な範囲で対応している。		
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	共用スペースは、毎日清掃を行っている。感染予防の為、消毒も合わせて行っている。また、季節ごとに飾り付けを行い、施設内でも季節感を味わって頂いている。	各ユニット共、見やすい時計やカレンダー、季節が感じられる写真や絵、臨床美術で利用者が作った作品が飾ってある。対人ストレスを考慮し、テーブルや椅子の配置を工夫している。温・湿度管理は職員が行っている。	
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	座席の配置を工夫し、ともに暮らせる空間と距離を置いた空間を確保出来ている。		
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	なじみの家具などを、それぞれに持ち込んで頂いている。居室内で過ごす際に、危険がないよう環境整備にも努めている。	各部屋には、ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられている。その他は利用者の馴染みの調度品やTV、位牌などを持ち込み利用者が安らげる居室作りをしている。部屋の掃除や温・湿度管理などは職員が行っている。	
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	文字だけではなく、写真やイラストを使って表示することにより、利用者様に分かりやすいよう工夫している。		

## 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	0495500209		
法人名	株式会社テンドー		
事業所名	グループホーム アール・ド・ヴィーヴルやかた(まどか)		
所在地	仙台市泉区館7-201-5		
自己評価作成日	令和3年11月16日	評価結果市町村受理日	

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

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

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2021年12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)】

コロナ禍ではあるが、毎月の趣向を凝らした行事・お食事会、プロジェクターを使用した映画上映会・VR鑑賞会などで施設内でも利用者様が楽しく生活出来るよう取り組んでいる。例年、外出行事を多く取り入れていたが、今年においても、感染対策をしっかりとした上での3人程度でのミニドライブという形で、提供し喜んでいただいた。浴室には、リフトを設置し、今までシャワー浴だった利用者様にも浴槽での入浴を楽しんで頂いている。(一部体重や体格の制限あり。)また職員教育においては、個々の技量を踏まえ、要望に応じた項目をeラーニングにて学ぶことが出来る。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は仙台市泉区の西南部の住宅地にあり、2階建て2ユニットで運営している。法人の経営理念は「やさしさと感謝の心」であり、これを基に事業所理念「皆様からの『ありがとう』の言葉と笑顔あふれる施設」、合わせて具体的な小目標7項目も決めケアに活かしている。コロナ禍で職員は感染防止対策を徹底しながら、外出や面会についても検討し制限をしている。状況を考慮し、利用者が室内で少しでも快適に過ごせるよう、音楽やTV鑑賞、ミニレクリエーションを企画する等工夫したり、季節やその日の外気を少しでも感じられるように少人数でのドライブ等、生活に変化を設け支援している。その他、換気を徹底しながら温・湿度管理を行っている。コロナ禍で外部研修への参加や講師を依頼し行う内部研修を制限しており、職員研修は各個人の希望にも応じたeラーニングの研修を取り入れ自己研鑽を勧めている。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームアール・ド・ヴィーヴルやかた ）「ユニット名 まどか」

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	毎日、小目標を定め、利用者様、職員とで目標の達成を図るというプロセスにより、理念も浸透してきている。	法人理念を日々のケアに活かせるよう、全職員で事業所理念を決め掲げている。更に、7項目の目標を掲げ、その中の1項目を今日の目標として決め取り組んでいる。毎日達成できたか振り返り、理念の実現化を図っている。	
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	こちらからの呼びかけを強化し、少しずつ地域との関わりを持つことが出来てきている。また、地域の協議会へ参加し、意見交換を行えている。	コロナ禍の影響から地域との関係は以前のような関わりが大きく減っている。現状は町内会長や民生委員との情報交換等や地域包括支援センターとの業務連絡等を行っている。地理的な条件により町内会への加入はしていない。	
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	地域住民向けにサロンを行っていたが、感染予防の観点から中止している。		
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	電話・郵便にて隔月で定期的に開催し、委員の方にも快く参加頂いている。	約2ヶ月毎に町内会長、民生委員、地域包括職員等のメンバーに事業所運営状況を文書で報告し、各々電話で意見を聞き報告書をまとめ送付している。家族には事業所便り(やかた便り)を送付したり、状況に応じて電話等でも情報提供をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	日頃より、必要な書類の提示や連絡等を行っている。	必要な報告や書類等での情報提供を通し、関係窓口と連携している。この間、身寄りのない利用者を受け入れたケースもあり、関係機関の行政や市社協等と一層連携し支援している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束・虐待防止についての委員会やeラーニングでの学習、ユニット会議・全体会議を通して職員への周知をしている。	身体拘束廃止委員会が設置されている。委員会は四半期毎に開催し、現状把握、分析、改善対策を検討し、事業所全体で情報共有している。職員は事業所の事例検討や年2回の内部研修に参加し、意見交換をしている。玄関の施錠は21時～翌朝6時としている。利用者の状態に応じ離床センサーも使用している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	委員がユニット会議や全体会議の場で、他職員へその知識を伝達することが出来ている。	身体拘束廃止委員会が虐待防止委員会も兼ねており、虐待の無いケアについて等合わせて検討している。職員は虐待の無いケアの研修も行い、理解を深めている。外部研修に参加した職員は伝達研修を行い情報の共有化を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	eラーニングや地域会議などで学んだことをユニット会議や全体会議の場で、他職員へその知識を伝達することが出来ている。		
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	その都度、丁寧に説明する事や、分かりやすく説明することを心掛けている。		
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並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議やアンケート(家族会の代替)にて意見の聞き取りを行っている。また、ご家族来所時や電話などで意見を頂いた際には、迅速な対応を心掛けている。	コロナ禍以前は事業所の行事に合わせて家族会を開催していた。現在は、コロナ禍の影響や県外の家族、身寄りのない利用者が増え、開催が難しくなって来ている。事業所行事について等、家族からアンケートを取り意見を出しやすいように取り組み反映している。開催状況については事業所便り等で報告している。	
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	ユニット会議や全体会議にて、意見の集約をしている。	月1回の全体会議、ユニット会議やカンファレンス等で都度職員から意見・要望を聞き検討し、運営に反映が出来るよう努めている。	
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	定数よりやや足りないが、皆でフォローしながら、仕事が出来ている。時間外手当・希望休・有給の取得も出来ている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個々人にeラーニングでの勉強できる環境を整備したり、勉強会などで報告の場を作りプレゼンの訓練を行っている。		
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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	コロナ禍のため、あまり機会は多くないが、地域会議などで意見交換し、ネットワーク作りを行っている。	法人内の他グループホームと情報交換をしケアの質の向上に努めている。地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加しており、近隣の老人保健施設や、特別養護老人ホームなど10ヶ所の施設とのネットワークを設けている。コロナ禍のため現在は他事業者との交流は出来ていない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	実態調査のアセスメントを分析し、過去の生活歴等を把握し、利用者本人が望む生活に近づけるように取り組んでいる。		
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	適宜、iPadを使った相談を行い、利用者様ご本人の状況を理解して貰いながら、ともに不安や問題を解決できるよう取り組んでいる。		
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	利用者様ご本人の状況に合わせて、声がけをしながら寄り添うケアを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援や役割を持つことで、一方的ではなく、共生する意識を持つことが出来ている。		
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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍の為、例年実施していた共に行事を楽しむことは出来ていない。多忙なご家族については、毎月のお便りや電話にて近況報告を行い、協力を仰いでいる。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会においては、玄関にて窓越しに行ってもらったり、リモート面会を導入して対応している。	家族や友達の面会は、玄関で窓越しでの面会やリモートによる面会をできるよう支援している。コロナ禍のため理・美容への外出や訪問理・美容も現在は自粛しており、希望する用品等の買い物は職員が代行している。	
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	日々、利用者様の関係性を観察し、それぞれが、気兼ねすることなく過ごせるよう努めている。		

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	不明・不安な点を連絡頂ければ、分かりやすく説明し、適切な対応ができるように心掛けている。		
<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	利用者様ご本人、またはご家族より、要望を聞き取り、出来る限り希望に添えるように努めている。	本人や家族から意向等を聞き取り、普段のコミュニケーションからも情報収集し把握に努めている。思いがうまく伝えられない利用者からは、日々の仕草や表情など、家族から得た情報を基に把握している。事業所内の散歩や塗り絵、買い物などの要望には極力そえるよう努めている。座席などについても配慮している。	
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	特に入居時のアセスメントにおける情報収集の際には、ご本人、またはご家族から得た情報を大切に、入居後に活かすよう努めている。		
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	ミーティングやカンファレンスに加え、記録物からも共有することが出来るようになっている。		
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	定期的カンファレンスや会議を行う事で、統一したケアが出来るようになっている。	職員によるケアカンファレンスを定期的に行っている。家族、医療関係者等からの意見も参考にし、介護計画を立て家族の同意を得ている。介護計画は長期目標6ヶ月と短期目標3ヶ月を立て実施している。	
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	毎日の個別記録をもとに、職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに役立っている。		
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	事業所内において、多機能化出来ているとは言えないが、他事業所との連携を強化し、出来るだけニーズに沿った対応をしている。		

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	町内の行事がコロナ禍の為、中止になっており、あまり触れあうことは出来ていない。		
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	主治医と密に連絡を取りながら、ご本人、及びご家族のニーズに応じて、専門医との連携も図っている。	ほとんどの利用者は協力医療機関の訪問診療医をかかりつけ医として、月2回の訪問診療を受けている。週1回、訪問看護師が来訪し、日常的な健康管理を依頼している。訪問歯科も利用することが出来る。	
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	週1回、定期的に訪問を受けたり、都度、医療的なアドバイスももらっている。		
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	体調に異常があった際には、迅速に医療機関との連携を図っている。また、入院した際には、こまめに情報交換をするようにしている。		
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	往診や訪問看護師等の医療チームと連携し、家族へも適宜情報提供しながら、ともにケアについて検討している。	重度化や看取り介護については、入居時に指針を説明し理解を得ている。重度化し看取り期に入った際は、医師からの説明と共に介護体制など、今後の介護計画を含めた詳細を家族に説明し同意を得て実施している。看取り後は家族へのグリーフケアや職員へのメンタルケアも行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会やeラーニングにて知識の習得を行っている。また、緊急時の職員、医療機関の連携体制が整備されている。		
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	年2回の防災訓練(火災)と1回のその他の災害訓練(地震、土砂崩れ等想定)を行っている。	年2回、火災発生を想定した夜間想定も含め、避難訓練を実施している。その他、事業所東側にあるのり面が土砂崩れを起こした場合を想定した訓練も行った。コロナ対策や対応も含め、自然災害、火災発生対応についてのマニュアルを備え、職員研修も行っている。備蓄は3日分、感染症対策としてのフェイスシールドやマスク消毒液も備蓄している。	

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>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)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個別に人格や認知症の症状を理解するようにし、声かけや対応を工夫している。	職員は、人格の尊厳のプライバシー保護について等の研修を、事業所内研修やeラーニングで学習し日々のケアに活かしている。声の掛け方に気を配り、会話は目線を合わせて行うよう取り組んでいる。呼び名は主に名字に「さん」付けで呼んでいる。	
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	利用者様の意思を尊重するようにし、自己決定については、職員本位にならないように気を付けている。		
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	個々のスタイルを大事にしているが、職員の対応がその場しのぎにならないように気を付けている。		
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	判断が難しい利用者様に関しては、介入しながらも出来る限り、共に行っている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力を把握しながら、役割を持って共に行っている。	メニューは給食委員会が2週間毎に作成し調理を行っている。食事は、楽しく、美味しく、バランスに配慮して提供するよう努めている。食材の調達には宅配を主に利用している。職員は検食者と一緒に食事をしている。利用者は残存能力に合わせ、盛り付けなど出来る手伝いを担っている。	
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	十分な栄養と水分を確保できるよう、業務内容に組み込まれており、それを把握するための記録もある。		
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	自力でのケアが難しい方には、支援を行い仕上げ磨きをするなどの対応を行っている。		



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向けた支援を行っている	個別に排泄パターンを把握し、訴え時の対応や誘導が行えるように努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の仕草など見逃さず、トイレ誘導を行っている。夜間の支援ではその人に合わせた排泄グッズを用い、ポータブルトイレ等も使用している。便秘対策では、食事を重視し、水分摂取や乳製品などを摂り入れている。医師が処方し薬を服用している人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事に繊維質の物を多く取り入れたり、水分補給を多めにしたりして対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者に合わせて、時間や対応する職員を工夫し(同性の職員が担当する)、出来るだけ快適に入浴して頂けるように努めている。	週2回を基本に入浴支援を行っている。利用者が快適な暮らしを送れるよう配慮し、希望する入浴時間で支援するように努めている。車いす利用者にはリフト浴での支援も行っている。	
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	生活習慣に支障のない範囲で、個々に休んで頂いている。		
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	処方箋の内容を確認し、主治医や薬剤師と相談しながら支援している。		
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	レクリエーションや行事等にも力を入れている。個別支援についても、漢字や計算のドリル、塗り絵、折り紙、文庫などを用意している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍において、なかなか外出が難しいが、少人数でのミニドライブやVR鑑賞会などで、外出したような気分を味わってもらえている。	コロナ禍により以前のような外出支援は出来ないが、少人数でドライブに出掛けるのが楽しみの一つになっている。室内でも楽しめるよう、ロビーのTVで映画上映や歌謡番組、大相撲観戦など工夫し取り組んでいる。	

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	基本的には計画作成担当者が預かり、使用するときに出す形である。		
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	ご家族の協力の下、可能な範囲で対応している。		
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	共用スペースは、毎日清掃を行っている。感染予防の為、消毒も合わせて行っている。また、季節ごとに飾り付けを行い、施設内でも季節感を味わって頂いている。	各ユニット共、見やすい時計やカレンダー、季節が感じられる写真や絵、臨床美術で利用者が作った作品が飾ってある。対人ストレスを考慮し、テーブルや椅子の配置を工夫している。温・湿度管理は職員が行っている。	
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	座席の配置を工夫し、ともに暮らせる空間と距離を置いた空間を確保出来ている。		
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	なじみの家具などを、それぞれに持ち込んで頂いている。居室内で過ごす際に、危険がないよう環境整備にも努めている。	各部屋には、ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられている。その他は利用者の馴染みの調度品やTV、位牌などを持ち込み利用者が安らげる居室作りをしている。部屋の掃除や温・湿度管理などは職員が行っている。	
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	文字だけではなく、写真やイラストを使って表示することにより、利用者様に分かりやすいよう工夫している。		