

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	0471300301		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家	ユニット名:たんぼぼ	
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1		
自己評価作成日	令和 1 年 10 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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 1 年 11 月 14 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)】

自然に恵まれた環境の中にあり、特別養護老人ホーム、認知症対応型デイサービス、ケアハウス、居宅介護支援事業所が併設している為、包括的なサービスが提供できています。また、法人が運営する認可保育所がある事で、子育て中でも安心して働ける環境にあり、ご利用者は子どもたちとのふれあいを楽しまれています。散歩に程よい距離に車イス用畑があり、草むしりや種まきなど身体に負担を掛けずに作業ができ、野菜の収穫には喜びを感じて頂いています。日常生活の中でご自分の出来る事を役割として担って頂き、ご利用者同士支え合い、思いやりのある関係性作りを大切にしています。日々の生活の様子を運営推進会議を通じて地域に発信する事で、地域住民へ認知症の理解と啓蒙を図っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

栗原市西部の田園地帯、一迫にあるホームは、自動車道築館インターや新幹線くりこま高原駅から車で約20分以内の距離にある。ホームの周囲には、縄文から弥生時代にかけての集落跡である山王岡遺跡(国指定文化財)や、市の観光あやめ園がある。2棟3ユニットのホームは、道路に面した平屋建てで陽当たりが良く、木の温もりがある。対面キッチンのあるリビングには、ソファコーナーと畳敷きの小上がりや、掃き出し窓の外にはウッドデッキがあり、入居者が寛いでいる。職員同士遠慮なく話し合える雰囲気があり、全員で作った不適切なケアのチェックリストによる「目指せスピーチロック・ゼロ」を掲げたケアに取り組んでいる。

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 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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ったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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 山王こもれびの家)「ユニット名 たんぽぽ 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	年度始めに、法人、事業所理念を基に、入居者の状況を踏まえ、ユニット目標をたてている。各自が意識し取り組めるように事業所内に掲示している。	ホーム、各ユニットの理念は、年度末の職員会議で振り返りを行い、見直した。職員が異動した場合も法人独自の職員ハンドブックがあり、個々の目標やマナー等の達成状況を年2回振り返っている。	
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	地域の美容院や商店を利用、学校行事や町内会主催の健康づくり教室へ参加している。法人主催の夏祭りには、地域の方に多数ご参加いただき交流が図られている。	ホーム周辺は法人施設と山王団遺跡、小学校等があり住宅地等からは離れている。法人施設駐車場で開催した山王夏祭りには花火の打上げもあり、市長はじめ多くの住民も参加する一大イベントである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進委員から事業所の活動内容を地域住民に発信して頂いている。また、包括主催の勉強会の講師や中学校の福祉体験学習の受け入れをしている。		
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	運営推進委員は、家族代表、区長、民生委員、小中高校、地域の有識者、包括、市職員で構成し、運営状況、活動報告を行い、双方向で情報共有し、サービスに活かしている。	会議は敷地内の法人事業所が合同で開催している。各事業所が輪番で開催し、交流、意見交換を行っている。避難訓練に併せて開催し、委員の助言を基に名札ペンダントを作成し活用している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	運営推進会議で、市の担当者より社会資源や介護保険制度等の情報提供を頂いている。また、管理者は認知症キャラバンメイトとして市民祭りで認知症の啓蒙活動を行った。	おむつを多用する入居者の費用軽減のため、市民サービス課におむつ券申請を行い、受給した。入居者の選挙投票用紙が届かないとの家族相談があり、市窓口で確認して解決した。	
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	身体拘束や不適切ケアについて法人内事業所と合同研修会を行っている。外出傾向の強い方には、環境の工夫と職員会議や運営会議で情報提供し、協力を仰ぎ施錠しないケアをしている。	身体的適正化委員会で不適切なケアの研修をした。全員で「目指せ、スピーチロック・ゼロ」を展開している。外出傾向のある入居者が下駄箱を開閉した際、直ぐ解るよう鈴を取り付けた。入居者への不適切な言動等に気付いた際、職員同士が指摘出来る雰囲気がある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束適正化委員会を設置し、虐待や不適切ケアについて、勉強会を実施している。特にスピーチロック防止に力を入れている。		

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	包括主催の連絡会議や自主勉強会等で権利擁護について学び、職員会議やカンファレンス等で職員に伝達し情報共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約について、必要に応じて重ねて説明をしている。介護保険制度や利用料金改正時には文書で説明し同意書を頂いている。		
10	(6)	○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	ケアプラン変更時や家族会等で、ご意見や要望をいただく機会を作り、ケアに反映できるよう努めている。また、玄関には第三者機関が記載された苦情窓口のポスターを掲示している。	運動をさせて欲しいとの要望に、外の景色を見ましよう等の声掛けで多く歩く支援をした。ケアプラン確認に来れない家族に、プランに対する意見、質問や家族からの通信等の記入用紙を添付し、返送もらっている。	
11	(7)	○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	リーダーミーティングに所長が出席し、情報共有と、職員の意見や提案を聞く機会としている。普段の業務の中でも話が出来ると雰囲気づくりに努めている。	高齢で歩行に難がある入居者のベッドに、手摺り設置の提案があり反映した。「廊下を明るく」「芋煮会をやるう」等の率先した意見を出せる雰囲気がある。各地のグループホームの視察先を選択し研修を行っている。	
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	職員のキャリアアップを目指し、資格取得のために、法人で助成を行っている。認知症介護に必要な資格、研修は積極的に参加している。職員の給与での身分確保もきちんと行っている。		
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	認知症の知識の他、接遇やコーチング等職員に必要な研修が法人内外で開催されている為、必要とされる職員には参加して頂いている。		
14		○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	宮城県認知症グループホーム協議会や法人内研修、圏域の連絡会議で学ぶ機会とネットワークの構築を図り施設運営の向上に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に、施設見学と面談の機会を作っている。また、ご自宅に訪問し生活の様子を拝見したり、ご本人、ご家族の思いを伺っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時、ご本人、ご家族が困っている事や不安に思う事、要望をお聞きし、施設での対応方法等の情報提供を行い、安心して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	在宅ケアマネジャーと情報を共有し、ご本人の心身の状況や介護状況から、高齢者福祉サービスや介護保険外のサービスについても情報提供している。		
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	食器拭きや、一緒に料理をしたり、洗濯たみ等、本人の力を発揮できる場面を作り、常に感謝の気持ちを持ち「ありがとうございます」と言葉に出し接している。		
19		○本人を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	行事(夏祭り・敬老会・家族会等)にご家族と一緒に過ごす機会を作り、自宅での話を伺ったり相談を受けるようにしている。また、月に一度ご家族に日頃の様子を手紙でお伝えしている。		
20	(8)	○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	希望があれば馴染みの床屋を利用したり、馴染みの方が気軽に面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。同施設内に入所されているご利用者に面会の送迎をして、会う機会を提供している。	家に帰りたいたいと言う入居者に、同じ方面の入居者と一緒にコスモス見物がてら、自宅近くまで連れて行った。行事や食事、排便状況等を日記に書く入居者に、書き忘れを思い出すよう支援している。	
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	ご利用者一人ひとりの状態を把握し、関係性や相性、人柄、ご本人の意思、生活のペースなどを含めて座席の配置を決めている。ご利用者の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りにも努めている。		

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	退居時には、サマリー、ケアプラン等の情報を次のサービスに繋げている。退居後も家族が来所して下さったり、隣接する特養入所した方に面会に伺ったり、声掛けを行っている。退居されたご家族が相談に来た際、悩みが軽減できるよう支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○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	ご本人のバックグラウンドや話の中から思いをくみ取り、月一回のカンファレンスで話し合い、その方の意向に沿ったケアを提供できるよう検討している。	入居者から話を出すことが多い入浴時に、食べ物や行きたい場所等を聞いている。事務室に来て管理者に「ちょっといい？」と他の入居者等の不満を漏らす入居者に対し、直接話を聞いて相談に乗っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所の際、ご家族・ご本人様・ケアマネジャーより生活歴の記録や話を伺い、センター方式の様式を使用し、職員間で情報を共有している。入居後も、面会に来られた親族様(ご兄弟)から伺った新しい情報を、職員間で共有している。		
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	毎日の申し送りや日誌、連絡ノートに記録を残し職員が不在時も事も出勤時、把握出来る様にしている。出勤時には、利用者様一人ひとりの表情や様子を確認している。		
26	(10)	○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	ご本人の言葉を大切に、アセスメントと課題抽出をする。カンファレンスで、ご家族や栄養士の意見も取り入れながら、検討し介護計画を作成している。	センター方式のEシート等を活用し、尿臭のある入居者のパッド交換を増やす等をプランに入れた。職員は「カンファレンス用意見シート」にそれぞれの気付きや提案を記入し、ケアプランに活かしている。	
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	日々の利用者様の生活や体調の変化を個別記録に残し、職員間で申し送りや声を掛け合い情報を共有する事で統一したケアに繋げている。介護計画やケアの見直しにも反映している。		
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	ご本人やご家族の状況を把握し、出来る限り柔軟に協力医以外の医療機関にも対応し、付き添いもしている。介護用品支給券申請の情報提供しを行い、ご家族の負担軽減に努めている。		

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	住環境について、福祉用具事業所の助言を頂いている。地域健康づくり教室やいきいきほっと交流会で、地域の方や馴染みの方との関係を築くことが出来ている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医との連絡を密に取り、変化があればすぐに相談できるよう体制が取れている。又、ご本人が希望する病院へ受診する際は、日頃の状態をご家族様へ提供し医師に報告して頂いている。	入居者22名に、かかりつけ医である協力医への通院、受診の支援がある。他のかかりつけ医受診者5名は家族対応だが、皮膚科等の専門医には職員の同行がある。食事を残す入居者への歯科受診を勧めた。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	介護員が気づいた事を管理者、副主任に相談し、必要と判断した場合や、緊急時には隣接する特養看護師に応援依頼出来る体制が出来ている。		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、管理者、職員が病院に付き添い情報提供している。入院中も面会に伺い、退院時は地域医療連携室と連携を図り、PT、ST等の専門職の助言を得ている。		
33	(12)	○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	入居の段階で、終末期の考えを伺い、さらに状況が変わる都度、話合いを行うようにしている。医師とご家族、施設職員と話し合いの場を設けている。	重度化時等の対応について、入居時に説明を行い家族の同意がある。看取りは行っておらず、契約時に法人特養への入所を案内し、申請を勧めている。職員会議で話し合い、夜間の緊急時対応に備えた職員が駆け付ける協力体制を整えている。	
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	緊急時マニュアルに添い、連絡や対応がスムーズに行えるよう、カンファレンスや職員会議で再確認をしている。職員連絡網を目につくやすい場所に掲示している。		
35	(13)	○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年に3回行い、(1回は消防署立ち合い)全職員が体験できる機会を設け、運営推進委員も避難訓練に参加し助言を頂いている。	近隣に一般住宅がないため、敷地内の法人施設と連携した訓練を行っている。自動通報装置の通報先や機能等を把握しておらず、地域の協力体制を考慮した連絡網への反映と、職員への周知徹底を図りたい。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	勉強会でプライバシーや尊厳、接遇を学び、ご利用者は目上の方であるという声掛けや関わり方を日々心がけている。	全員での行事中に「寝たい」等と訴える入居者の要望に応じている。足元は不安定だが「自分で歩く」との本人の意思を尊重し、見守っている。失禁時等は「ちょっと部屋に行ってみますか」等でさり気なく誘導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者の言葉を大切にし、話しやすい雰囲気づくりや傾聴する姿勢をつくっている。入浴促しや希望の決定する場を設け実現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	ご利用者が「今日は〇〇したい」などの希望を出ししやすい雰囲気づくりや、その希望に添った過ごし方を大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で好きな洋服を選ぶ手伝いをしたり、毎日の清容の手伝いをしている。希望があれば行きたい床屋や美容院に行ける支援をしている。		
40	(15)	○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	苦手な食べ物がある場合は、その方が変わりに食べられるものを提供したり、誕生会や週2日分の献立作成で好きな食べ物を聴いてメニューに取り入れている。	特養の栄養士の献立を、専従職員が調理している。誕生日には希望を聞いて鰻や海鮮丼にしている。外出時には自然薯の館やそば屋での外食を楽しんでいる。昼食は職員も一緒に、和やかに食卓を囲んでいる。	
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	基本的には週5日、栄養士が献立作成しており、栄養はバランス良く摂る事ができている。水分がとれない利用者様にはゼリーで一日の水分量を提供し摂って頂いている。		
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	声掛けし一人ひとり口腔ケアを促している。介助が必要な方はハミングット等を利用し清潔を保っている。		

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	(16)	○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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、声掛け、誘導を促している。体調変化に応じた誘導やおむつを使用し清潔に保てるよう努めている。	退院後、導尿装置を付けていた入居者のかかりつけ医と相談し、機能訓練をした結果、パッド使用対応までに改善した。おむつ着用の入居者は1名のみで、積極的な声掛け誘導での自立支援を行っている。	
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	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排泄出来るよう支援している。それでも出ない場合は医師に相談し、体調に合わせて下剤の調整している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	入浴は、お誘いするタイミングや時間を個々の状態や希望に添い、その人に合った入浴方法(浴槽に椅子を置く、温度、入浴時間など)で気持ちよく入浴できるよう努めている。	週2回の入浴支援がある。「熱いのは嫌」「あの人のは嫌」等と言う入居者には、時間をずらしたり、「疲れるから嫌」と言う入居者に「着替えだけしましょう」等の声掛けに工夫している。冬至には柚子湯を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活習慣を大切にして、夜はテレビを見てから休みたい方、眠くてすぐに休みたい方など、個々の状態や思いに合わせて休息を取れるよう支援している。		
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	誤薬防止マニュアルを徹底し誤薬節に努めている。薬が変更になった際、日誌、連絡帳で引き継ぎ、作用・副作用は説明書を見て確認している。		
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	毎日の食事の盛り付け、食器拭き、洗濯物たたみ方などの役割を持つ事で、自信や気持ちの切り替えが出来る。畑仕事、ドライブや行事、レクリエーションで気分転換して頂いている。		
49	(18)	○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。又、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	日々のご希望を伺い、お花見・蓮ドライブ、あやめ園見学・紅葉狩りなどの季節を感じて頂ける様な外出を計画している。ご家族の協力のもと外食や、お墓参りされる方もいる。	季節ごとに1、2回のドライブがあり、近郊での初詣や芝桜見物のほか、鳴子への花見や登米のハス見物等に出かけている。車椅子で種を撒くなど作業できる畑がある。隣の保育園の子供達と一緒にサツマ芋の収穫を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小遣いは金庫に保管している。ご自分で管理したいと希望するご利用者はご家族の了承を得て、自己管理している方もいる。外出や必要なものを購入する際は職員が支援している。		
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	ご家族に電話がしたいとの希望やご家族から来た電話で話せるよう支援している。携帯電話使用や年賀状や家族様に手紙を出したいとの希望があれば、送る手伝いをして		
52	(19)	○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	季節を感じられる飾りや花を室内に飾ったり、庭や畑も一緒に散歩したりしている。日差しの強い時は障子やカーテンを閉めたりし、部屋の温度調節を行い過ごしやすいよう支援している。	各ユニットのリビングや廊下に、ハス見物や紅葉狩り等に出かけた際のスナップ写真や、小学生訪問時のお礼の手紙が掲示されている。リビングから出入りするウッドデッキには、トマト等を植えるプランターがあり、天気の良い日は水やりをする姿もある。	
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	廊下の所々に椅子を置き、いつでも談話できる雰囲気づくりをしている。居室は一人部屋でゆっくりと過ごせ、リビングに来ると話の合う利用者様と談話できるよう配置を考えている。		
54	(20)	○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	ご本人の馴染みの家具やご家族の写真を飾り、位牌を持参される方もいる。ご本人の居室内で安全で動きやすい配置も考え、居心地よく過ごせるよう工夫している。	6畳敷きの居室に、家族の写真や手製のカレンダーを飾っている。位牌を持ち込んでいる入居者もあり、毎日手を合わせている。居室の掃除は主に職員が実施しているが、自室の清掃を一緒に行う入居者もいる。	
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」「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	居室入り口やトイレには、できるだけご自分で行ける様、判りやすい字の大きさで表示している。目の見えない方には赤い花を部屋の入り口の前に飾り、分かりやすい様印をつけている。		

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	0471300301		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家	ユニット名:	すずらん棟
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1		
自己評価作成日	令和 1年 10月 7日		

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

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 1年 11月 14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)】

自然に恵まれた環境の中にあり、特別養護老人ホーム、認知症対応型デイサービス、ケアハウス、居宅介護支援事業所が併設している為、包括的なサービスが提供できています。また、法人運営の認可保育所がある事で、子育て中でも安心して働ける環境にあり、ご利用者は子どもたちとのふれあいを楽しんでいます。散歩に程よい距離に車イス用畑があり、草むしりや種まき等身体に負担を掛けずに作業ができ、野菜の収穫には喜びを感じて頂いております。日常の中でご自分の出来る事を役割として担って頂き、ご利用者同士支え合い、思いやりのある関係性作りを大切にしています。日々の生活の様子を運営推進会議を通して地域に発信する事で、地域住民へ認知症の理解と啓蒙を図っております。

【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)】

栗原市西部の田園地帯、一迫にあるホームは、自動車道築館インターや新幹線くりこま高原駅から車で約20分以内の距離にある。ホームの周囲には、縄文から弥生時代にかけての集落跡である山王岡遺跡(国指定文化財)や、市の観光あやめ園がある。2棟3ユニットのホームは、道路に面した平屋建てで陽当たりが良く、木の温もりがある。対面キッチンのあるリビングには、ソファコーナーと畳敷きの小上がりや、掃き出し窓の外にはウッドデッキがあり、入居者が寛いでいる。職員同士遠慮なく話し合える雰囲気があり、全員で作った不適切なケアのチェックリストによる「目指せスピーチロック・ゼロ」を掲げたケアに取り組んでいる。

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)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 山王 こもれびの家)「ユニット名 すずらん棟 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	年度始めに、法人・事業所理念を基に、入居者の状況を踏まえ、ユニット目標をたてている。各自が意識し取り組めるように事業所内に掲示している。	ホーム、各ユニットの理念は、年度末の職員会議で振り返りを行い、見直した。職員が異動した場合も法人独自の職員ハンドブックがあり、個々の目標やマナー等の達成状況を年2回振り返っている。	
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	地域の美容院や商店を利用、学校行事や町内会主催の健康づくり教室へ参加している。法人主催の夏祭りには地域の方に多数ご参加いただき交流が図られている。	ホーム周辺は法人施設と山王団遺跡、小学校等があり住宅地等からは離れている。法人施設駐車場で開催した山王夏祭りには花火の打上げもあり、市長はじめ多くの住民も参加する一大イベントである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進委員から事業所の活動内容を地域住民に発信して頂いている。また、包括主催の勉強会の講師や中学校の福祉体験学習の受け入れをしている。		
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	運営推進委員は、家族代表、区長、民生委員、小中高校、地域の有識者、包括、市職員で構成し、運営状況、活動報告を行い、双方向で情報共有し、サービスに活かしている。	会議は敷地内の法人事業所が合同で開催している。各事業所が輪番で開催し、交流、意見交換を行っている。避難訓練に併せて開催し、委員の助言を基に名札ペンダントを作成し活用している。	
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	運営推進会議で、市の担当者より、社会資源や介護保険制度等の情報提供を頂いている。また、管理者は認知症キャラバンメイトとして市民祭りで認知症の啓蒙活動を行った。	おむつを多用する入居者の費用軽減のため、市民サービス課におむつ券申請を行い、受給した。入居者の選挙投票用紙が届かないとの家族相談があり、市窓口を確認して解決した。	
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	身体拘束や不適切ケアについて、法人内事業所と合同研修会を行っている。外出傾向の強い方には、環境の工夫と、職員会議や、運営委員会で情報提供し、協力を仰ぎ、施錠しないケアをしている。	身体的適正化委員会で不適切なケアの研修をした。全員で「目指せ、スピーチロック・ゼロ」を展開している。外出傾向のある入居者が下駄箱を開閉した際、直ぐ解るよう鈴を取り付けた。入居者への不適切な言動等に気付いた際、職員同士が指摘出来る雰囲気がある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束適正化委員会を設置し、虐待や不適切なケアについて、勉強会を実施している。特にスピーチロック防止に力を入れている。		

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	包括主催の連絡会議や自主勉強会等で権利擁護について学び、職員会議やカンファレンス等で、職員に伝達し情報を共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約について、必要に応じて重ねて説明をしている。介護保険制度や利用料金改正時は文書で説明し同意書を頂いている。		
10	(6)	○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	ケアプラン変更時や家族会等で、ご意見や要望を頂く機会を作り、反映できるよう努めている。また、玄関には第三者機関が記載された苦情窓口のポスター掲示している。	運動をさせて欲しいとの要望に、外の景色を見ましよう等の声掛けで多く歩く支援をした。ケアプラン確認に来れない家族に、プランに対する意見、質問や家族からの通信等の記入用紙を添付し、返送もらっている。	
11	(7)	○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	リーダーミーティングに所長が出席し、情報共有と、職員の意見や提案を聞く機会としている。普段の業務の中でも話が出来る雰囲気づくりに努めている。	高齢で歩行に難がある入居者のベッドに、手摺り設置の提案があり反映した。「廊下を明るく」「芋煮会をやろう」等の率先した意見を出せる雰囲気がある。各地のグループホームの視察先を選択し研修を行っている。	
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	職員のキャリアアップを目指し、資格取得の為、法人で助成を行っている。認知症介護に必要な資格、研修は積極的に参加している。職員の給与での身分確保もきちんと行えている。		
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	認知症の知識の他、接遇やコーチングなど職員に必要な研修が法人内、外で開催されている為必要とされる職員には参加していただいている。		
14		○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	宮城県認知症グループホーム協議会や法人内研修、圏域の連絡会議で学ぶ機会とネットワークの構築を図り、施設運営の向上に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に、施設見学と面談の機会を作っている。また、ご自宅に訪問し生活の様子を拝見したり、ご本人ご家族の思いを伺っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時、ご本人ご家族が困っている事や不安に思う事、要望をお聞きし、施設での対応方法等の情報提供を行い、安心して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	在宅のケアマネジャーと情報共有し、ご本人の心身の状況や介護状況から、高齢者福祉サービスや介護保険以外のサービス利用について情報提供している。		
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	茶碗洗い、食器拭き、洗濯たたみ等、ご本人の力を発揮できる場面を作り、常に感謝の気持ちを持ち接している。		
19		○本人を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	ご家族にバッググラウンドの情報提供いただき、ケアに活かしている。夏祭り・敬老会・家族会等、御利用者と一緒に楽しむ機会を作っている。また、日頃の様子を月に一度手紙で伝えている。		
20	(8)	○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	希望により馴染みの美容院を利用したり、地域や学校の行事に参加し交流が図れる様にしている。また、隣接するケアハウスや他棟にいる知人の方へ面会にお連れしている。	家に帰りたいたいと言う入居者に、同じ方面の入居者と一緒にコスモス見物がてら、自宅近くまで連れて行った。行事や食事、排便状況等を日記に書く入居者に、書き忘れを思い出すよう支援している。	
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	関係性や相性、人柄、ご本人の意思、生活のペースなどを含めて座席の配置を決めている。ご利用者の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りにも努めている。		

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	退居時には、サマリー、ケアプラン等の情報を次のサービスに繋げている。退居後も家族が来所してくださったり、隣接する特養に入所した方には面会に伺ったり、言葉掛けを行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○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	ご本人のバックグラウンドや、会話の中から思いを汲み取るよう努めている。月に一回のカンファレンスで、本人本意のケアの方策を職員間で意見を交わし検討している。	入居者から話を出すことが多い入浴時に、食べ物や行きたい場所等を聞いている。事務室に来て管理者に「ちょっといい？」と他の入居者等の不満を漏らす入居者に対し、直接話を聞いて相談に乗っている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネージャーから生活状況の聞き取りをしている。また、ご家族にバックグラウンドについて書面で提出いただき、情報を共有している。		
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	ケース記録や申し送り、連絡ノートを活用しご本人の状態確認をしている。また、月に1回のカンファレンスで、職員より情報収集し暮らしの中での現状把握に努めている。		
26	(10)	○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	本人の言葉を大切に、アセスメントと課題抽出をする。カンファレンスで、ご家族や栄養士の意見も取り入れながら、検討し介護計画を作成している。	センター方式のEシート等を活用し、尿臭のある入居者のパッド交換を増やす等をプランに入れた。職員は「カンファレンス用意見シート」にそれぞれの気付きや提案を記入し、ケアプランに活かしている。	
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	個別記録や食事摂取チェックシートや体調不良シート、また、気づきシート・事故報告書等で職員間で情報共有し実践、介護計画の見直しを行っている。		
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	ご本人・ご家族様からご相談を受けできる限り対応できるよう配慮している。例えば、協力医以外の医療機関への付き添いなども対応している。介護用品支給券の申請を行い、ご家族の負担軽減に努めている。		

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	住環境について介護保険福祉用具事業所の助言を頂いている。地域健康づくり教室やいきいきほっと交流会で地域の方や馴染みの方との関係性を築く事が出来ている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は本人や家族の意向を尊重している。事業所の協力医とは連携が図られている。家族付き添い時は、ご家族へ情報提供し、医師に報告して頂いている。	入居者22名に、かかりつけ医である協力医への通院、受診の支援がある。他のかかりつけ医受診者5名は家族対応だが、皮膚科等の専門医には職員の同行がある。食事を残す入居者への歯科受診を勧めた。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	併設の特養看護師に、緊急時の対応や医療面での相談がいき、早期にかかりつけ医に繋ぐことができている。		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、管理者・職員が病院に付き添い、情報提供している。入院中も面会に伺い、退院時は地域医療連携室と連携を図り、PTやOT等の専門職の助言を得ている。		
33	(12)	○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	入所の段階で、終末期の考えを最初に伺い、さらに状況が変わる都度、話し合いを行うようにしている。ご家族様・主治医・職員との話し合いの場を設けている。	重度化時等の対応について、入居時に説明を行い家族の同意がある。看取りは行っておらず、契約時に法人特養への入所を案内し、申請を勧めている。職員会議で話し合い、夜間の緊急時対応に備えた職員が駆け付ける協力体制を整えている。	
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	急変時のマニュアルに沿って対応している。職員会議・カンファレンス・勉強会にて確認を行っている。緊急時、職員の連絡網を目につきやすい場所に掲示している。		
35	(13)	○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3回行い(1回は消防署立ち合い)、訓練前には図上訓練も行っている。また、運営推進委員も避難訓練に参加し助言を頂いている。	近隣に一般住宅がないため、敷地内の法人施設と連携した訓練を行っている。自動通報装置の通報先や機能等を把握しておらず、地域の協力体制を考慮した連絡網への反映と、職員への周知徹底を図りたい。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	ご利用者は目上の方である事を忘れず、言葉掛けや対応に配慮している。また事業所内勉強会で、身体拘束や接遇について、しっかりと学ぶ機会を設けている。	全員での行事中に「寝たい」等と訴える入居者の要望に応じている。足元は不安定だが「自分で歩く」との本人の意思を尊重し、見守っている。失禁時等は「ちょっと部屋に行ってみますか」等でさり気なく誘導している。	
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	週2回の職員献立作成や誕生会メニュー、ユニット行事等は食べたいものを伺うなど、自己決定の場を設けるよう努めている。また、話しやすい雰囲気作りや傾聴する姿勢を大切にしている。		
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	レクリエーションや余暇の時間に何がしたいのかを伺っている。また、無理にはお誘いはせず、ご自分のペースも大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お好きな衣服を選んで頂いたり、その方に合う色合いの物を職員が選ぶこともある。希望している床屋や美容院に行ける様支援している。		
40	(15)	○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	週二回の献立作成や誕生日にはお好きな物をお聞きしメニューに取り入れている。準備と片付けの際は、役割を持ち利用者と職員と一緒にを行うよう支援している。	特養の栄養士の献立を、専従職員が調理している。誕生日には希望を聞いて鰻や海鮮丼にしている。外出時には自然薯の館やそば屋での外食を楽しんでいる。昼食は職員も一緒に、和やかに食卓を囲んでいる。	
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	基本的には栄養士が献立を作成しており、バランスの取れた食事を摂る事が出来ている。一人一人の食事量、水分、塩分量を把握し提供している。		
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	食後にその方の身体状況に応じた口腔ケアを促行っている。又、歯科衛生士より口腔機能維持管理にかかわる助言を頂き、ケアに活かしている。		

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
43	(16)	○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	一人一人の排泄パターンを把握し、必要な方には個別に誘導を行っている。日中・夜間の着用パターンを変え、体調や状態にあった誘導・オムツ交換を行っている。	退院後、導尿装置を付けていた入居者のかかりつけ医と相談し、機能訓練をした結果、パッド使用対応までに改善した。おむつ着用の入居者は1名のみで、積極的な声掛け誘導での自立支援を行っている。	
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	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排便が出るように支援している。腹部マッサージや体操など個々に応じた方法や医師に相談するなど便秘による体調不良を防止している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	入浴は、時間や順番、温度など本人の希望に添いながら行っている。寝たきりの利用者には訪問入浴を利用し清潔保持に努めている。	週2回の入浴支援がある。「熱いのは嫌」「あの人のは嫌」等と言う入居者には、時間をずらしたり、「疲れるから嫌」と言う入居者に「着替えだけしましょう」等の声掛けに工夫している。冬至には柚子湯を楽しんでいる。	
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	見たいテレビを鑑賞してから休みたい方、早く休みたい方など、個々の状態に合わせて安眠できるよう支援している。本人の希望を尊重して休息して頂いている。		
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	誤薬防止マニュアルを徹底し、誤薬防止に努めている。薬剤変更時は、日誌や連絡ノート等周知、情報を共有している。薬の説明書をすぐ確認出来るようにファイルしている。		
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	役割を持ち、「ありがとうございます」と伝える機会を多く持てるよう努めている。読書、畑作業、歌等個々の好きな事を行って頂く。また3棟合同で運動会等お楽しみ会を行っている。		
49	(18)	○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。又、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	日々の関わりの中から、希望を伺い、お花見・あやめ・蓮見物・紅葉狩り等季節を感じる外出を行っている。天気の良い日には、散歩も行い、御家族様の協力のもと外食やお墓参りをされる方もいる。	季節ごとに1、2回のドライブがあり、近郊での初詣や芝桜見物のほか、鳴子への花見や登米のハス見物等に出かけている。車椅子で種を撒くなど作業できる畑がある。隣の保育園の子供達と一緒にサツマ芋の収穫を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いは主に金庫で預かっているが、本人希望により自己管理をしている方もいる。また、外出の際には、好きなものを購入出来るように支援している。		
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	希望がある場合には、電話で話せるよう支援している。また、携帯電話を使用している方もおり充電切れにならないように配慮したり、使い方を教えるなどの支援を行っている。		
52	(19)	○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	外出や行事の写真等、季節に合った掲示をしている。食事やお茶の時間は、テレビを消し、集中できる環境を作るよう努めている。共有のスペースは、音・温度等には特に配慮している。	各ユニットのリビングや廊下に、ハス見物や紅葉狩り等に出かけた際のスナップ写真や、小学生訪問時のお礼の手紙が掲示されている。リビングから出入りするウッドデッキには、トマト等を植えるプランターがあり、天気の良い日は水やりをする姿もある。	
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	廊下の所々に椅子を置き、一人で外の景色を見たり、日向ぼっこをしている。リビングのソファでは、集まって来た方と談話するなど、思い思いに過ごすことができるよう工夫している。		
54	(20)	○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	入所の際にご家族様とも相談し、ご本人様が愛用していた家具や写真、位牌を持参されるなどし、居心地よく過ごせるよう工夫している。	6畳敷きの居室に、家族の写真や手製のカレンダーを飾っている。位牌を持ち込んで入居者もおり、毎日手を合わせている。居室の掃除は主に職員が実施しているが、自室の清掃を一緒に行う入居者もいる。	
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」「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	居室やトイレは、できるだけご自分で行けるよう、分かりやすい大ききで表示するなどしている。また、入浴など見守り一部介助で、できる限り行えるよう声掛けと見守りを行っている。		

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	0471300301		
法人名	社会福祉法人宮城福祉会		
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家	ユニット名:	ひまわり棟
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1		
自己評価作成日	令和 1年 10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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 1年11月14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)】

自然に恵まれた環境の中にあり、特別養護老人ホーム、認知症対応型デイサービス、ケアハウス、居宅介護支援事業所が併設している為、包括的なサービスが提供できています。また、法人が運営する認可外保育所がある事で、子育て中でも安心して働ける環境の中にあり、ご利用者は子どもたちとのふれあいを楽しまれています。散歩に程よい距離に車イス用畑があり、草むしりや種まきなど身体に負担を掛けずに作業ができ、野菜の収穫には喜びを感じて頂いています。日常の中で、ご自分の出来る事を役割として担って頂き、ご利用者同士支え合い、思いやりのある関係性作りを大切にしています。日々の生活の様子を運営推進会議を通じて地域に発信する事で、地域住民へ認知症の理解と啓蒙を図っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

栗原市西部の田園地帯、一迫にあるホームは、自動車道築館インターや新幹線くりこま高原駅から車で約20分以内の距離にある。ホームの周囲には、縄文から弥生時代にかけての集落跡である山王岡遺跡(国指定文化財)や、市の観光あやめ園がある。2棟3ユニットのホームは、道路に面した平屋建てで陽当たりが良く、木の温もりがある。対面キッチンのあるリビングには、ソファコーナーと畳敷きの小上がりや、掃き出し窓の外にはウッドデッキがあり、入居者が寛いでいる。職員同士遠慮なく話し合える雰囲気があり、全員で作った不適切なケアのチェックリストによる「目指せスピーチロック・ゼロ」を掲げたケアに取り組んでいる。

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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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、健康管理や医療面、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 山王 こもれびの家)「ユニット名 ひまわり棟 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	年度は始めに、法人、事業所理念を基に、入居者の状況を踏まえ、ユニット目標を立てている。各自が意識し取り組めるように事業所内に掲示している。	ホーム、各ユニットの理念は、年度末の職員会議で振り返りを行い、見直した。職員が異動した場合も法人独自の職員ハンドブックがあり、個々の目標やマナー等の達成状況を年2回振り返っている。	
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	地域の美容院や商店を利用、学校行事や町内会主催の健康づくり教室へ参加している。法人主催の夏祭りには地域の方に多数ご参加いただき、交流が図られている。	ホーム周辺は法人施設と山王団遺跡、小学校等があり住宅地等からは離れている。法人施設駐車場で開催した山王夏祭りには花火の打上げもあり、市長はじめ多くの住民も参加する一大イベントである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進委員から、事業所の活動内容を地域住民に発信して頂いている。また、包括主催の勉強会の講師や中学校の福祉体験学習の受け入れをしている。		
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	運営推進委員は家族代表、区長、民生委員、小中高校、地域の有識者、包括、市職員で構成し運営状況、活動報告を行い双方向で情報共有しサービスに活かしている。	会議は敷地内の法人事業所が合同で開催している。各事業所が輪番で開催し、交流、意見交換を行っている。避難訓練に併せて開催し、委員の助言を基に名札ペンダントを作成し活用している。	
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	運営推進会議で市の担当者より、社会資源や介護保険制度等の情報提供をいただいている。また、管理者は認知症キャラバンメイトとして市民祭りで認知症の啓蒙活動を行った。	おむつを多用する入居者の費用軽減のため、市民サービス課におむつ券申請を行い、受給した。入居者の選挙投票用紙が届かないとの家族相談があり、市窓口を確認して解決した。	
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	身体拘束や不適節ケアについて、法人内事業所と合同研修会を行っている。外出傾向の強い方には環境の工夫と職員会議や運営委員会で情報を提供し協力を仰ぎ、施錠しないケアをしている。	身体的適正化委員会で不適切なケアの研修をした。全員で「目指せ、スピーチロック・ゼロ」を展開している。外出傾向のある入居者が下駄箱を開閉した際、直ぐ解るよう鈴を取り付けた。入居者への不適切な言動等に気付いた際、職員同士が指摘出来る雰囲気がある。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束適正化委員会を設置し、虐待や不適切なケアについて勉強会を実施している。特にスピーチロック防止に力を入れている。		

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	包括主催の連絡会議や自主勉強会等で権利擁護について学び、職員会議やカンファレンス等で、職員に伝達し情報共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約について、必要に応じて重ねて説明をしている。介護保険制度や利用料金改正は文書で説明し同意書を頂いている。		
10	(6)	○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	ケアプラン変更時や家族会等でご意見や要望を頂く機会を作、ケアに反映できるように努めている。また、玄関には第三者機関が記載された苦情窓口のポスターを掲示している。	運動をさせて欲しいとの要望に、外の景色を見ましよう等の声掛けで多く歩く支援をした。ケアプラン確認に出来ない家族に、プランに対する意見、質問や家族からの通信等の記入用紙を添付し、返送もらっている。	
11	(7)	○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	リーダーミーティングに所長が出席し、情報共有と職員の意見や提案を聞く機会としている。普段の業務の中でも話が出来る雰囲気作りを努めている。	高齢で歩行に難がある入居者のベッドに、手摺り設置の提案があり反映した。「廊下を明るく」「芋煮会をやろう」等の率先した意見を出せる雰囲気がある。各地のグループホームの視察先を選択し研修を行っている。	
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	職員のキャリアアップを目指し、資格取得のため法人で助成を行っている。認知症介護に必要な資格、研修は積極的に参加している。職員の給与での身分確保もきちんと行っている。		
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	認知症の知識の他、接遇やコーチングなど職員に必要な研修が法人内外で開催されている為、必要とされる職員には参加して頂いている。		
14		○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	宮城県認知症グループホーム協議会や法人内堅研修、圏域の連絡会議で学ぶ機会と、ネットワークの構築を図り、施設運営の向上に繋げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に、施設見学と面談の機会を作っている。又、ご自宅に訪問して生活の様子を拝見したり、ご本人、ご家族の思いを伺っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時、ご本人、ご家族が困っている事や不安に思う事、要望をお聞きし、施設での対応方法等の情報提供を行い、安心して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	在宅のケアマネジャーと情報共有し、ご本人の心身の状況や介護状況から、高齢者福祉サービスや介護保険以外のサービス利用について情報提供している。		
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	茶碗洗いや、茶碗拭き、掃き掃除等出来る事を一緒に行う機会を作り、その都度「ありがとうございます」と感謝の気持ちを伝えている。		
19		○本人を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	行事(敬老会・忘年会等)に御家族様をお誘いし、一緒に過ごす機会を作り、話しを聞いたり相談を受ける機会にしている。また、月に一度ご家族様へ手紙にて日頃の様子をお伝えするなどしている。		
20	(8)	○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	希望により馴染みの美容院を利用したり、馴染みの方が気軽に面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。また、知り合いの方へ贈答やお焼香等の要望があった際にはご家族の協力を頂き、対応している。	家に帰りたいたいと言う入居者に、同じ方面の入居者と一緒にコスモス見物がてら、自宅近くまで連れて行った。行事や食事、排便状況等を日記に書く入居者に、書き忘れを思い出すよう支援している。	
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、関係が円滑にいこう、座席の配置や、ご利用者様の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りに努めている。おやつの際には隣同士誘い合い、景色を眺めながら、廊下の椅子に座り、談話されている。		

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	退居後もご家族様が近くを通った際には、寄って頂けるよう声をかけたり、同法人の特養へ入所された方には、面会や声掛けをするなどしている。退居後数カ月お手紙で経過を伺ったり等行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○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	ご本人様のバックグラウンドや、会話の中から思いを汲み取るよう努めている。月に一回のカンファレンスの際、本人本位のケアの方策を職員間で意見を交わして検討している。	入居者から話を出すことが多い入浴時に、食べ物や行きたい場所等を聞いている。事務室に来て管理者に「ちょっといい？」と他の入居者等の不満を漏らす入居者に対し、直接話を聞いて相談に乗っている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネジャーから生活状況の聞き取りをしている。また、ご家族にバックグラウンドについて書面で提出いただき情報を共有している。		
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	毎日の日誌での記録や申し送り、連絡ノートを確認する事で、職員が不在時の事も把握するようにしている。その他、出勤時には、一人一人のご利用者様に御挨拶をし、その際に表情や様子を確認している。		
26	(10)	○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	ご本人の言葉を大切にアセスメントと課題抽出を行っている。カンファレンスで、ご家族や栄養士の意見も取り入れながら検討し、介護計画を作成している。	センター方式のEシート等を活用し、尿臭のある入居者のパッド交換を増やす等をプランに入れた。職員は「カンファレンス用意見シート」にそれぞれの気付きや提案を記入し、ケアプランに活かしている。	
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	個別記録や連絡ノートに記載し、職員が読んでからケアを行う事で、統一したケアが出来ている。さらに、記録だけに頼らず、声を掛け合い情報を共有する事で、さらに深くご利用者様の状況が分かる様努め、介護計画にも反映されている。		
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	ご家族様から相談を受けた時は、できる限り対応できるよう配慮している。例えば、協力医以外の医療機関への付き添いなども対応している。介護用品支給券の情報提供をし、ご家族の負担軽減に努めている。		

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	住環境について、福祉用具事業所の助言を頂いている。地域健康づくり教室やいきいきほっと交流会で地域の方や馴染みの方との関係性を築くことが出来ている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医との連絡を密に取り、相談できる体制を作っている。また、ご本人様が希望する病院を受診する際には、日頃の状態を書面に記しご家族様へ渡し、医師に伝えて頂いている。	入居者22名に、かかりつけ医である協力医への通院、受診の支援がある。他のかかりつけ医受診者5名は家族対応だが、皮膚科等の専門医には職員の同行がある。食事を残す入居者への歯科受診を勧めた。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	隣接する特養看護師に緊急時の対応や医療面での相談が出来、早期にかかりつけ医に繋ぐことが出来ている。		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、管理者・職員が病院に付き添い、情報提供している。入院中も面会に伺い、退院時は地域医療連携室と連携を図り、PTやST等の専門職の助言を得ている。		
33	(12)	○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	入居の段階で、終末期の考えを最初に伺い、さらに状況が変わる都度、話し合いを行うようにしている。ご家族様・主治医・職員との話し合いの場を設けている。	重度化時等の対応について、入居時に説明を行い家族の同意がある。看取りは行っておらず、契約時に法人特養への入所を案内し、申請を勧めている。職員会議で話し合い、夜間の緊急時対応に備えた職員が駆け付ける協力体制を整えている。	
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	急変時のマニュアルに沿って対応できるようにしている。職員会議・カンファレンス・勉強会にて確認を行っている。職員連絡網を目につきやすい場所に掲示している。		
35	(13)	○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年3回行い(1回は消防署立ち合い)、訓練前には図上訓練も行っている。また、運営推進委員も避難訓練に参加し助言を頂いている。	近隣に一般住宅がないため、敷地内の法人施設と連携した訓練を行っている。自動通報装置の通報先や機能等を把握しておらず、地域の協力体制を考慮した連絡網への反映と、職員への周知徹底を図りたい。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	ご利用者は目上の方である事を忘れず、言葉掛けや対応に配慮している。また、勉強会にて認知症、接遇については、特にしっかり学ぶ機会を設けている。	全員での行事中に「寝たい」等と訴える入居者の要望に応じている。足元は不安定だが「自分で歩く」との本人の意思を尊重し、見守っている。失禁時等は「ちょっと部屋に行ってみますか」等でさり気なく誘導している。	
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	例えば職員が立てる献立の際などは、食べたいものを伺ったりするなど、自己決定の場を設けるよう努めている。また、話しやすい雰囲気作りや傾聴する姿勢を大切にしている。		
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	レクリエーションや余暇の時間など、何がしたいのかを伺っている。また、無理にはお誘いはせず、ご自分のペースも大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お好きな衣服を選んで頂いたり、その方に合う色合いの物を職員が選ぶこともある。希望している床屋や美容院に行ける様支援している。		
40	(15)	○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	週二回の献立作成や誕生日には好きな物をお聞きしメニューに取り入れている。準備と片付けの際には、役割を持ち、皆さんと一緒に行うよう支援している。	特養の栄養士の献立を、専従職員が調理している。誕生日には希望を聞いて鰻や海鮮丼にしている。外出時には自然薯の館やそば屋での外食を楽しんでいる。昼食は職員も一緒に、和やかに食卓を囲んでいる。	
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	基本的には栄養士が献立を作成しており、バランスの取れた食事を摂る事が出来ている。一人一人の食事量、水分、塩分量を把握し提供している。		
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	食後にその方の身体状況に応じた口腔ケアを促している。また、歯科衛生士より口腔機能維持管理にかかわる助言を頂き、ケアに活かしている。		

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
43	(16)	○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	一人一人の排泄パターンを把握するよう努め、個別誘導を行っている。日中・夜間の着用パターンを変え、体調や状態にあった誘導・オムツ交換に努めている。	退院後、導尿装置を付けていた入居者のかかりつけ医と相談し、機能訓練をした結果、パッド使用対応までに改善した。おむつ着用の入居者は1名のみで、積極的な声掛け誘導での自立支援を行っている。	
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	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排便が出るよう支援している。それでも出ない場合には、医師に相談し、個々にあった方法で便秘による体調不良を防止している。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	入浴は、お誘いするタイミングを個々の状態や希望に添いながら決め、気持ち良く入浴できるように努めている。例えば、一番に誘うと入浴して下さる方やお湯の温度等個人の好みを把握するよう努めている。	週2回の入浴支援がある。「熱いのは嫌」「あの人のは嫌」等と言う入居者には、時間をずらしたり、「疲れるから嫌」と言う入居者に「着替えだけしましょう」等の声掛けに工夫している。冬至には柚子湯を楽しんでいる。	
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	見たいテレビを鑑賞してから休みたい方、眠くてすぐに休みたい方などの、個々の状態に合わせて休息を取れるよう支援している。		
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	誤薬防止マニュアルを徹底し、誤薬防止に努めている。薬剤変更時は日誌、連絡ノート等で確認し情報を共有するよう努めている。また、一番新しい薬剤説明書を常に見返す事が出来る様にしている。		
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	役割を持ち、「ありがとうございます」と伝える機会を多く持てるよう努めている。畑仕事、歌が好きの方とは、歌を唄う機会を設けるなど、個々の好きな事を取り入れたレクリエーションを行うなどしている。		
49	(18)	○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。又、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	日々の関わりの中から、希望を伺い、お花見・あやめ園見学、蓮ドライブ・紅葉狩り等の季節を感じられるようにしている。天気の良い日には、散歩も行い、ご家族様の協力のもと外食やお墓参りをされる方もいる。	季節ごとに1、2回のドライブがあり、近郊での初詣や芝桜見物のほか、鳴子への花見や登米のハス見物等に出かけている。車椅子で種を撒くなど作業できる畑がある。隣の保育園の子供達と一緒にサツマ芋の収穫を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小遣いは主に金庫預かりとしている。自己管理の希望がある時には、その対応をしている。また、外出の際には、好きなものを購入出来るよう、職員が支援している。		
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	希望があった場合には、電話で話せるよう支援している。また、手紙は、郵送物と一緒に送るなどする事もある。携帯電話を使用している方もおり充電切れにならないように配慮している。		
52	(19)	○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	外出や行事の際の写真や、季節に合った掲示物を貼りだすなどの配慮をしている。また、食事やお茶の時間などは、テレビを消し、集中できる環境を作るよう努めている。共有のスペースは、音・温度等には特に配慮している。	各ユニットのリビングや廊下に、ハス見物や紅葉狩り等に出かけた際のスナップ写真や、小学生訪問時のお礼の手紙が掲示されている。リビングから出入りするウッドデッキには、トマト等を植えるプランターがあり、天気の良い日は水やりをする姿もある。	
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	廊下の所々に椅子を置き、一人で外の景色を見たり、日向ぼっこしている。リビングのソファでは、集まって来た方と談話するなど、思い思いに過ごすことができるよう工夫している。		
54	(20)	○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	入居の際にご家族様とも相談し、ご本人様が愛用していた家具や写真、位牌を持参されるなどし、居心地よく過ごせるよう工夫している。	6畳敷きの居室に、家族の写真や手製のカレンダーを飾っている。位牌を持ち込んでいる入居者もあり、毎日手を合わせている。居室の掃除は主に職員が実施しているが、自室の清掃を一緒に行う入居者もいる。	
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」「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	居室やトイレは、できるだけご自分で行けるよう、分かりやすい大ききさで表示するなどしている。また、入浴など見守り一部介助で、できる限り行えるよう声掛けと見守りを行っている。		