

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	名取市手倉田字山212番地		
自己評価作成日	令和 5年 12月 8日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

自然に恵まれており、家庭的な雰囲気のある木造平屋建てです。その人らしい質の豊かな生活が送れるよう思いや意思に寄り添い、お互いに信用や信頼できる関係を大切に支援をしています。医療機関とも連携を図っており、スタッフ間にて情報共有し安心して生活が出来るよう支援しています。(コロナ禍の為外出活動はしていません)

※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 6年 2月 22日		

【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)】

ホームはJR東北線の名取駅から車で10分程の名取市総合運動公園の一角に位置している。同法人の特養やデイサービス、小規模保育園が隣接する緑豊かな環境にある。「こもれび」は外観は大きめの平屋の民家という風情で、日向ぼっこが楽しめる中庭を挟んで明るい周り廊下になっており歩行運動が出来る。隣には2階建ての「あやめ」「すみれ」と合わせて3ユニットのホームである。ユニットに依る違いはあるが比較的元気な入居者が多く、理念の「ゆったり・いっしょに・楽しく・ゆたかに」を実践に繋げている。目標達成計画の「立地的に地域との交流が少ない」は、道半ばである。引き続き、広い意味での地域との交流を望みたい。

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 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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	基本理念・ユニット・個人目標を掲げ、共有しながら実践に向けて取り組んでいる。	法人理念と事業所理念、各ユニット毎の目標を掲げている。玄関と各ユニットに掲示し共有している。一人ひとりの生活に応じたケアをし、潜在能力を引き出しながらより豊かな生活を支援する等を目標とし実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍のにて取り組みは自粛している。	町内会には加入していない。近所に住宅はあまりない環境的事情はあるが、自然豊かな十三塚公園に散歩に行き出会った方に挨拶をしたり、米等の食材は地産地消である。地域の方からの野菜の差し入れがある。	
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	コロナ禍の影響にて中止しているが、地域の方々(推進委員会の方々)日々の様子や取り組みを書面にて報告をおこなっている。		
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。利用者様の様子・取り組み・実績・会議の内容など報告。ご家族様からの意見・提案いただき質の向上に努めている。コロナ禍にて書面にて報告している。	メンバーは市職員や地域包括職員、民生委員(兼地区会長)等で構成され、書面で6回開催している。ホームの状況報告やホーム便りを郵送しているが特に意見は無い。今後は対面式会議の方向で検討したいとしている。	
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	運営推進会議には市の職員の方にも参加して頂き意見交換を行っている。事故発生時には連携を図っている。	介護保険の更新時等に窓口に出向き、運営推進会議録も届けている。生活保護の方の件は電話でやり取りをして書類は郵送する。市主催の「看取りの研修」をオンラインで受け、職員でそれぞれの考えを話し合った。	
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。安心して生活が出来るよう日々の活動や見守りを配慮しながらケアを行っている。	スピーチロックについて何気なく使っていないか、適切な言い換えの言葉はどうか等勉強会で話し合った。一人で外出しがちな入居者が、在居確認出来ないと気付き、警察に通報し対応した。程なくして見つかри、近所の方が付いてくれた事例がある。	
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	勉強会で高齢者虐待に対する知識を習得。スタッフ間でも情報を共有し、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。	3カ月毎に委員会を実施している。資料を基に職員全体会議で虐待防止について学び共有している。入浴や着替えの際に、傷やアザ等の有無を確認している。ベッド柵の保護材などを活用し防止に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修(コロナ禍にて自粛している)や施設勉強会にて知識を深め理解し情報を共有しながら、個性を活かした支援をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約内容を説明。ご家族様や利用者様の思いや不安等をくみ取りつつ納得していただけるよう見学し納得していただけるようその都度対応している。		
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	面会時の際、ご家族様の意向を確認。利用者様の日常生活よりケアプラン作成反映できるようにしている。	家族の面会が再開し、居間や事務室で対応している。各ユニットだよりを毎月送っている「自由にさせて欲しい」との家族の要望で、一人で過ごすのを好む入居者の食事は、見守りつつ居室で摂る支援をしている。	
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	日々の支援の中で感じたことを検討会にて意見を交換し情報共有。業務に反映されている。	毎月行われる全体会議等で話し合っている。看取りについては、支援してもいいという意見と不安だという意見の職員がいる。職員の提案で、玄関のセンサーの他に見守りが出来るようモニターを設置した。	
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	環境整備(昼休みの確保労働時間の配慮)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。(コロナ禍にて自粛)		
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	勉強会や研修等にて情報交共有を行い交流を深めている。(コロナ禍にて自粛)	県主催の「ケアマネジャー研修会」で他事業所と交流がある。協力医に入居者の状態を報告し、服薬の変更を行うことで落ち着いた。薬剤師から薬の説明を受け服薬指導をしてもらっている。	

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所後3日間は行動記録表を記入し、ご本人様の様子を記録。その情報をもとに環境づくりをし、安心して生活してもらえるようにケアに務める。		
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	入所時前の実態調査実にてご家族様の要望や不安を傾聴し、安心して頂ける関係づくりを行い信頼関係向上に努める。		
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	実態調査にて、ご家族様やご本人様の要望を把握し必要なケアや支援を提供している。他機関との連携し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	生活歴や個性・思いを尊重し、一緒に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	利用者様のこれまでの生活に寄り添いながら、出来ることを把握し、家族にも意見・要望を聞きながらサポートし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	コロナ禍の為、馴染みの方や親族との信頼関係性が維持できるように努める。	家族と外食をしたり、墓参りに出掛ける方もいる。携帯電話でのやり取りを自由に行っている方や、年賀状を出す等関係継続の支援をしている。日向ぼっこが出来る中庭は、居心地がよく馴染みの場所となっている。	
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	孤立しない様に環境にも配慮し、ご利用者様同士の関係性を理解し考えながら、役割・余暇活動などで雰囲気作りに努め支援している。		

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
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	サービス終了であっても、必要に応じ相談等 などあれば支援を行う。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様の要望や思いを把握し、少しでも希望に添える生活が出来るよう努めている。	趣味の編み物を続けたり、寿司が食べたい要望に夏を除いて毎月食している。家族からノンアルコールビールの差し入れがあり楽しんでいる。白髪染めを望む方には職員が支援している。美容室で染める方もいる。	
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	実態調査にて生活歴等を把握し、ご本人様がこれからも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、精神的・身体的状態変化を記録。スタッフ間での情報共有し現状把握に努めている。		
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	個々にあったプランを作成支援している。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に変更作成している。	3ヵ月毎にモニタリングをしている。車椅子を使用していた方が、歩行器と併用することにより歩行が可能になり、トイレにも自分で行けるようになった。家族から筋力維持のため散歩の希望があり、プランに反映している。	
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	個々のケースに、ケアの実践や医療の記録を記入し、職員間にて情報を共有し、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	一人ひとりの状況やニーズに寄り添い、柔軟な支援を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナ過にて生活環境が変化してしまったが、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に努める。(コロナ過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、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、状態報告を行う。他の病院受診状況があった際は、その都度適切な医療サービスが受けられるよう取り組んでいる。	家族の付き添いで「状態報告書」を持参してもらい、15～16名がかかりつけ医を受診している。月1度の訪問診療は10数名が受診している。転倒して骨折し受診した際、脳内出血も見つかかり服薬処方している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	法人内の訪問介護ステーションとの定期訪問が週1回ある。体調報告や相談を行っている。また、急変時には、看護師と連携を図っている。		
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。	入院した際、家族や病院の相談員と情報交換。医療機関との関係づくり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	施設側の方針を説明し理解をいただいている。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。	説明書や同意書を明文化し、入居時に説明している。医療行為の必要な緩和・終末期の対応は実施していないと説明している。特養や老健施設、長期入院が可能な医療施設の利用を希望する方には、受け入れ先が決定するまでホームでの生活を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	感染症に関しての対応や応急処置など勉強会にて知識を身に付けている。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	年二回定期的に避難訓練・夜間訓練を実施。災害時の対応に備えている。	日中の避難訓練を2回、デイサービスと合同で1回実施している。入居者は災害用頭巾をかぶり避難している。訓練後の反省事項と今後の対策を記録している。夜間想定記録は確認できず、記録保持を期待したい。	

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	(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	一人ひとりにあった声掛けの工夫(口調・タイミング・声のトーン)対応に努めている。接遇の勉強会や講習に参加し意識の向上へつながるよう努めている。	入居者に声掛けする時は、敬語を使い尊厳に配慮している。居室に入る時はノックをする。聞こえない時や、排泄の失敗があった場合には一人ひとりに合った声掛けの工夫をしている。	
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	日々のコミュニケーションの中で話せる環境づくりを工夫し、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	ご利用者様の体調・精神状態を把握し、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	ご利用者様の意志を尊重し、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	ご利用者様が食べたい食事の意見や行事食・季節の食材のを取り入れ支援している。準備・片付け一緒にやっている	副食は業者から配達される食事を提供し、職員が検食をして感想を記録している。隣人の畑で取れたモロヘイヤや冬瓜の調理法を入居者から教えてもらい一緒に作っている。行事食や庭の柿で干し柿作りを楽しんでいる。	
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	1人ひとりの体調や病状にあわせ(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	必要な方の介助を行い、毎食後の清潔を保つ口腔ケアを実施。また、歯科往診も利用し医師の指示のもと支援を行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し誘導。また排泄に対して自立に向けた支援をしている。	自立の方が多く、トイレでの排泄をしている。排便を知らせてもらえるよう、小さいポスターがトイレに貼ってあった。入院中は紙パンツを使用していた方が、退院後に排泄パターンを把握し、布パンツに改善している。	
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	運動・水分摂取・乳製品の提案・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支援に努めている。		
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	個々にあった声掛け・体調面など気遣いながら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気持ちよく入浴ができるようコミュニケーションを図っている。	週2～3回の入浴で、柚子湯やしょうぶ湯、入浴剤等を楽しんでいる。同郷の職員と思い出話をしながら入っている方もいる。拒む方は無理強いしない。立位が難しくなった方はシャワー浴の支援をしている。	
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	個々の体調や日常の活動に気配り、気持ちよく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。体調の変化があった際には医療機関と連携し服薬の相談に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	楽しく生活を共にしているという意識を持てるように、希望や要望を取り入れながら、役割分担・余暇活動などできるように支援している。		
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	コロナ過にてご家族様の協力のもと、外出(外食)することで、気分転換になっている。精神面を配慮しながら支援している。	隣接の桜を愛でながら、ノンアルコールビールで乾杯し、桜餅を満面の笑みでほおぼった。花トピアにドライブし、昼食はハンバーガーとポテトを食し楽しんでいる。地域限定の商品券を支給され、有効期限内に衣類などの買い物に行くのを楽しみにしている。	

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。また、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でから購入している。(コロナ過にてご利用様と職員の買い物は自粛している)		
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	ご利用者様の希望・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	季節感を感じられるよう作品を作成している。共有空間は心地よい環境(場所の案内・障害物の配慮など)を整えるよう努めている。	木の温もりを感じる造りになっている。雛飾りや手作りの貼り絵、日めくりカレンダー等いろいろ掲示されている。食堂の隣に畳敷きの茶の間があり、囲炉裏ばたが設けられている。回廊型の廊下にソファがあり、庭を眺めながら寛いでいる。	
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	居心地よく過ごせるよう一人一人状況にあわせ、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	居室には、馴染みのある家具や装飾物など居心地の良い環境作りを行っている。	レンタルベッドと洗面台はホームで用意している。使い慣れた寝具や筆筒、仏壇、家族の写真を持ち込んでいる。テレビを見たりラジオを聞いたり、趣味の編み物を飽きずに楽しんでいる方等、思い思いに過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人一人状況にあわせどのように支援したら良いか環境を整えて、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。		

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	名取市手倉田字山212番地		
自己評価作成日	令和 5 年 12 月 15 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 6 年 2 月 22 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に寄り添いながら心地良い空間を一緒に築いていけるように心掛けています。自立されている方が多く希望を自ら伝える事が出来る方々ですので耳を傾けております。またその方に合わせて選ぶ事が出来るように提案させて頂く事もあります。御利用者様同士も仲がよろしく、同年代で会話も弾み談笑されていることが多々あります。職員が間に入り会話に参加出来るよう促すこともあります。近隣の畑の方とは職員始め御利用者様も名前でも呼び合い、仲良くさせて頂いております。御家族様も御利用者様のお好きな物を差し入れて下さり、また外食に出掛けられたりと協力的で有難いと感じております。

【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)】

ホームはJR東北線の名取駅から車で10分程の名取市総合運動公園の一角に位置している。同法人の特養やデイサービス、小規模保育園が隣接する緑豊かな環境にある。「こもれび」は外観は大きめの平屋の民家という風情で、日向ぼっこが楽しめる中庭を挟んで明るい周り廊下になっており歩行運動が出来る。隣には2階建ての「あやめ」「すみれ」と合わせて3ユニットのホームである。ユニットに依る違いはあるが比較的元気な入居者が多く、理念の「ゆったり・いっしょに・楽しく・ゆたかに」を実践に繋げている。目標達成計画の「立地的に地域との交流が少ない」は、道半ばである。引き続き、広い意味での地域との交流を望みたい。

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
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	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いる。今年の目標は(一人ひとりが自分の意思を伝え生活の場を共に作り安心安全に過ごせる様にお手伝いさせていただきます)	法人理念と事業所理念、各ユニット毎の目標を掲げている。玄関と各ユニットに掲示し共有している。一人ひとりの生活に応じたケアをし、潜在能力を引き出しながらより豊かな生活を支援する等を目標とし実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一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や花を分けて頂き、交流の機会を得ている。十三塚公園も近い事から親子連れの方と挨拶を交わす機会もある。	町内会には加入していない。近所に住宅はあまりない環境的事情はあるが、自然豊かな十三塚公園に散歩に行き出会った方に挨拶をしたり、米等の食材は地産地消である。地域の方からの野菜の差し入れがある。	
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	運営推進会議を通して御利用者様の状態や活動の様子を今年もコロナ禍の為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	今年もコロナの影響で文書にて報告させて頂いている。御利用者様の様子が少しでも分かり易いように写真を添付している。	メンバーは市職員や地域包括職員、民生委員(兼地区会長)等で構成され、書面で6回開催している。ホームの状況報告やホーム便りを郵送しているが特に意見は無い。今後は対面式会議の方向で検討したいとしている。	
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	コロナの影響で会議を開いておりませんが文書にて、日頃の様子を報告させて頂いている。	介護保険の更新時等に窓口に出向き、運営推進会議録も届けている。生活保護の件は電話でやり取りをして書類は郵送する。市主催の「看取りの研修」をオンラインで受け、職員でそれぞれの考えを話し合った。	
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定期的に勉強会を開き、利用者様の弊害について理解し拘束のないケアに取り組んでいる。昼間は玄関の施錠をせずセンサーにて見守りを重視している。	スピーチロックについて何気なく使っていないか、適切な言い換えの言葉はどうか等勉強会で話し合った。一人で外出しがちな入居者が、在居確認出来ないと気付き、警察に通報し対応した。程なくして見つかり、近所の方が付いてくれた事例がある。	
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防止に努めている。スピーチロックとならないように言葉を選び対応している。小さな傷や内出血痕も見逃さないように記録に残し検証し再発防止に努めている。	3ヵ月毎に委員会を実施している。資料を基に職員全体会議で虐待防止について学び共有している。入浴や着替えの際に、傷やアザ等の有無を確認している。ベッド柵の保護材などを活用し防止に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人を利用されている御利用者様もいらっしゃるので勉強会を開き、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	入所前後に十分な説明を行い、不安や疑問がある場合には速やかに対応をし納得して頂けるように努めている。		
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	御利用者様の来苑時や電話でのやり取り時に意見や要望を伺い改善に努めている。また、市町村の窓口や病院など相談出来る機関も提示している。	家族の面会が再開し、居間や事務室で対応している。各ユニットだよりを毎月送っている「自由にさせて欲しい」との家族の要望で、一人で過ごすのを好む入居者の食事は、見守りつつ居室で摂る支援をしている。	
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	毎月行われているスタッフ会や全体会で話し合いの場を設けて対応している。	毎月行われる全体会議等で話し合っている。看取りについては、支援してもいいという意見と不安だという意見の職員がいる。職員の提案で、玄関のセンサーの他に見守りが出来るようモニターを設置した。	
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	契約更新時に面談を行い、聞き取りをしている。休憩時間が取れる様に配慮している。		
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	コロナの影響で、以前のように講習会に参加は出来ずにいるが、リモート対応の研修には参加し向上に努めている。		
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	コロナの影響で、施設研修は行えていない。	県主催の「ケアマネジャー研修会」で他事業所と交流がある。協力医に入居者の状態を報告し、服薬の変更を行うことで落ち着いた。薬剤師から薬の説明を受け服薬指導をしてもらっている。	

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	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寄り添い、傾聴に心掛けている。		
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、その後も細目に電話等で連絡を取り合い信頼関係を築きながら対応している。		
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か見極めている。入所後は行動記録表を記入し、いま何が必要であるか確認しながら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。家事に携わって頂き、食事の準備や片付け、洗濯物たたみなど一緒に行っている。		
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	5類になってからはご家族様と外食の機会も取れるようになり、ご本人様の好物を差し入れて頂く事もある。外来の付き添いもお願いしており、共に状態を把握している。		
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	面会も解除となり、遠方にいらっしゃる親戚の方もお会いになっている。またお墓参りを希望される方はお家族様にお願いをして外出されている。	家族と外食をしたり、墓参りに出掛ける方もいる。携帯電話でのやり取りを自由に行っている方や、年賀状を出す等関係継続の支援をしている。日向ぼっこが出来る中庭は、居心地がよく馴染みの場所となっている。	
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	食事の時にテーブルを拭いたり、食器を片付ける際にお互いに労いの言葉を掛けて関わり合いを持って頂いています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	何かありましたらお電話くださいと伝えており、都度対応させて頂いている。		
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	(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	新聞読みやお茶を飲みながら昔の話をしたり、また季節の話をしながら希望を伺うようにしご本人様の意向を聞き取りをしている。	趣味の編み物を続けたり、寿司が食べたい要望に夏を除いて毎月食している。家族からノンアルコールビールの差し入れがあり楽しんでいる。白髪染めを望む方には職員が支援している。美容室で染める方もいる。	
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	実態調査の段階で何が必要か見極めている。入所後は行動記録表を記入し、その時に必要なケアを検討しながら行っている。		
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	一人ひとりの希望を聞きながら、体調も考慮しながら関わりを持ち、出来たという達成感も感じて頂きながら過ごして頂ける様に努めている。		
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	ケアプラン検討会を行い、御家族様にも説明をしご本人様の状態を理解して頂きながら希望、意向を尋ね話を勧めている。	3ヵ月毎にモニタリングをしている。車椅子を使用していた方が、歩行器と併用することにより歩行が可能になり、トイレにも自分で行けるようになった。家族から筋力維持のため散歩の希望があり、プランに反映している。	
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	毎日の様子や状態を個別に記録している。また、連絡ノートを活用して都度変化に対応できるよう、共有しながら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	ご本人様とご家族様の状況に合わせて柔軟に対応ができるよう話し合いながら進めている。		

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	5類となり、ご家族様と外出に出かけられる方もいます。近くの公園まで散歩に出たり、畑の方とお話をしたり近隣との関わりを持っています。		
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	以前から利用していたかかりつけ医を引き続き継続利用としている。ご本人様とご家族様の状況を見ながら、往診へ移行が必要である場合には相談させて頂いている。	家族の付き添いで「状態報告書」を持参してもらい、15～16名がかかりつけ医を受診している。月1度の訪問診療は10数名が受診している。転倒して骨折し受診した際、脳内出血も見つかかり服薬処方している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週火曜日に定期訪問があり、状態を報告し診て頂いている。電話で相談する事もあり、状況によっては出向いて頂いている。		
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密に連絡を取り、退院に向けてどのような体制が良いか確認しながら安心して生活が出来るよう対応している。		
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	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。今後の治療方針を主治医と御家族様を交え話し合いを持っている。主治医、訪問看護師と連携を取り指示を頂いている。	説明書や同意書を明文化し、入居時に説明している。医療行為の必要な緩和・終末期の対応は実施していないと説明している。特養や老健施設、長期入院が可能な医療施設の利用を希望する方には、受け入れ先が決定するまでホームでの生活を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	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出来るバインダーも用意している。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。	日中の避難訓練を2回、デイサービスと合同で1回実施している。入居者は災害用頭巾をかぶり避難している。訓練後の反省事項と今後の対策を記録している。夜間想定記録は確認できず、記録保持を期待したい。	

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	(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、繰り返し確認している。居室の出入りの時には声をか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、終了時には感謝の言葉を添えている。	入居者に声掛けする時は、敬語を使い尊厳に配慮している。居室に入る時はノックをする。聞こえない時や、排泄の失敗があった場合には一人ひとりに合った声かけの工夫をしている。	
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。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。食事也希望を聞き、メニューを変えて対応する日も設けている。		
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	基本的な生活リズムの声掛けは行う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。食事を居室で食べたい方の希望にも沿っている。		
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	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。ヘアカラーの希望のある方には行っている。		
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	御利用者様に野菜切り、もやしの根取りをして頂いている。食前の準備から手伝って頂き、メニューを伝え食への関心を持って頂けるようにしている。食事中も食に関する話題や季節の話をしながらか共に食事を楽しんでいる。	副食は業者から配達される食事を提供し、職員が検食をして感想を記録している。隣人の畑で取れたモロヘイヤや冬瓜の調理法を入居者から教えてもらい一緒に作っている。行事食や庭の柿で干し柿作りを楽しんでいる。	
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	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使い、食事量、水分量を記入し経過観察をしている。また必要時には主治医に報告している。		
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準備や仕上げ磨きを行っている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
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ため、排便の確認をそつと行っている。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。	自立の方が多く、トイレでの排泄をしている。排便を知らせてもらえるよう、小さいポスターがトイレに貼ってあった。入院中は紙パンツを使用していた方が、退院後に排泄パターンを把握し、布パンツに改善している。
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	排便—2日目の方には朝食時に牛乳を提供している。10時には牛乳、ヨーグルトを日替わりで提供し水分補給にポカリ、お茶を提供している。午前と午後に家内歩行やTV体操、棒体操などを取り入れ体を動かしている。	
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。入浴が億劫になってしまう方には前もって話を準備して頂いている。その方の体力に合わせて週2~3回の入浴となっている。	週2~3回の入浴で、柚子湯やしょうぶ湯、入浴剤等を楽しんでいる。同郷の職員と思い出話をしながら入浴している方もいる。拒む方は無理強いしない。立位が難しくなった方はシャワー浴の支援をしている。
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丹前を使用している方もいる。睡眠時も希望に添い、常夜灯、足元灯、洗面台の灯りとその方に合わせている。	
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砕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	御利用者様の得意とされている事(塗り絵やパズル)や今まで行ってきた役割(台所仕事や針仕事)など希望される事を支援している。コーヒーやリポビタンや夜にノンアルコールビールとお菓子の提供を希望される方もいる。	
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	5類になり、花トピアまでドライブに出掛ける事が出来た。普段は公園まで散歩をしたり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もおりました。	隣接の桜を愛でながら、ノンアルコールビールで乾杯し、桜餅を満面の笑みでほおばった。花トピアにドライブし、昼食はハンバーガーとポテトを食し楽しんでいる。地域限定の商品券を支給され、有効期限内に衣類などの買い物に行くのを楽しみにしている。

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。携帯電話をお持ちの方もおり、利用されている。		
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と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、ミニトマトを植え収穫をした。入口に暖簾を希望される方には用意している。	木の温もりを感じる造りになっている。雛飾りや手作りの貼り絵、日めくりカレンダー等いろいろ掲示されている。食堂の隣に畳敷きの茶の間があり、囲炉裏ばたが設けられている。回廊型の廊下にソファがあり、庭を眺めながら寛いでいる。	
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談笑の場になっている。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。お花が好きなお部屋にはお部屋に飾り世話をされている。	レンタルベッドと洗面台はホームで用意している。使い慣れた寝具や筆筒、仏壇、家族の写真を持ち込んでいる。テレビを見たりラジオを聞いたり、趣味の編み物を飽きずに楽しんでいる方等、思い思いに過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	外に出掛けたい時は職員に声を掛けてくださる様に張り紙をしてお願いをしている。二人でトイレを使用している方には使用中のボードを用意して分かり易いようにしている。		

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番地		
自己評価作成日	令和 5年12月13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>ご利用者様の気持ちや意思に寄り添いながら、支援をしております。一人一人に合った役割や活動を支援し、笑顔で楽しく安心して生活出来るように取り組んでいます。また、スタッフ間の情報共有を行い、統一した支援を心掛けて取り組んでいます。</p>
--

※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 6 年 2 月 22 日		

【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>ホームはJR東北線の名取駅から車で10分程の名取市総合運動公園の一角に位置している。同法人の特養やデイサービス、小規模保育園が隣接する緑豊かな環境にある。「こもれび」は外観は大きめの平屋の民家という風情で、日向ぼっこが楽しめる中庭を挟んで明るい周り廊下になっており歩行運動が出来る。隣には2階建ての「あやめ」「すみれ」と合わせて3ユニットのホームである。ユニットに依る違いはあるが比較的元気な入居者が多く、理念の「ゆったり・いっしょに・楽しく・ゆたかに」を実践に繋げている。目標達成計画の「立地的に地域との交流が少ない」は、道半ばである。引き続き、広い意味での地域との交流を望みたい。</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)	<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、信頼関係ができている (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増えている (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)	<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せている。 (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 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
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を理解し、ユニット目標を掲げて質の向上に努めている。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。	法人理念と事業所理念、各ユニット毎の目標を掲げている。玄関と各ユニットに掲示し共有している。一人ひとりの生活に応じたケアをし、潜在能力を引き出しながらより豊かな生活を支援する等を目標とし実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	隣接している畑の方と交流を持ち、野菜を頂きご利用者様と一緒に調理をし、旬の食材を楽しませて頂いている。	町内会には加入していない。近所に住宅はあまりない環境的事情はあるが、自然豊かな十三塚公園に散歩に行き出会った方に挨拶をしたり、米等の食材は地産地消である。地域の方からの野菜の差し入れがある。	
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している。送付の際、活動の様子(写真)を添付している。	メンバーは市職員や地域包括職員、民生委員(兼地区会長)等で構成され、書面で6回開催している。ホームの状況報告やホーム便りを郵送しているが特に意見は無い。今後は対面式会議の方向で検討したいとしている。	
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	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いている。	介護保険の更新時等に窓口に出向き、運営推進会議録も届けている。生活保護の件は電話でやり取りをして書類は郵送する。市主催の「看取りの研修」をオンラインで受け、職員でそれぞれの考えを話し合った。	
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	身体拘束についての勉強会を行い、理解に努めている。ご利用者様が安心して生活が出来るよう配慮し、ケアを行っている。	スピーチロックについて何気なく使っていないか、適切な言い換えの言葉はどうか等勉強会で話し合った。一人で外出しがちな入居者が、在居確認出来ないと気付き、警察に通報し対応した。程なくして見つかり、近所の方が付いてくれた事例がある。	
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	虐待についての勉強会を行い理解し、ケアを行っている。毎日の引継ぎ・毎月の全体会議で気になる事があれば意見交換を行っている。また、傷や内出血も見落とさず記録に残し情報共有している。	3ヵ月毎に委員会を実施している。資料を基に職員全体会議で虐待防止について学び共有している。入浴や着替えの際に、傷やアザ等の有無を確認している。ベッド柵の保護材などを活用し防止に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用されている方もいるので、勉強会等で理解できるよう努めている。		
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	契約の締結時には、契約内容を十分に説明し、不安や質問がある場合にはわかりやすく説明し、理解をして頂いている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。ご家族様が来苑時や電話にて要望があった場合、都度対応している。	家族の面会が再開し、居間や事務室で対応している。各ユニットだよりを毎月送っている「自由にさせて欲しい」との家族の要望で、一人で過ごすのを好む入居者の食事は、見守りつつ居室で摂る支援をしている。	
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	管理者は現場に入り仕事をしているので、意見を言える環境になっている。また、その意見を反映するよう努めている。	毎月行われる全体会議等で話し合っている。看取りについては、支援してもいいという意見と不安だという意見の職員がいる。職員の提案で、玄関のセンサーの他に見守りが出来るようモニターを設置した。	
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	職員面談での意見等も取り入れ、環境の整備を図っている。また、職員が働きやすい職場になるように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	コロナ禍のため、月に1度施設内にて研修を行っている。		
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	コロナ禍のため、施設外研修は行えていない。	県主催の「ケアマネジャー研修会」で他事業所と交流がある。協力医に入居者の状態を報告し、服薬の変更を行うことで落ち着いた。薬剤師から薬の説明を受け服薬指導をしてもらっている。	

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	一日でも早く信頼関係ができるよう三日間の行動記録をつけ、必要なケアを見極め安心出来る環境作りに努めている。		
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	実調や入所時に要望・不安などを伺い、安心して頂ける関係づくりに努めている。		
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	入所前に実態調査を行い、必要としている支援を見極めるように努めている。必要に応じ、他機関との連携を交えたサービスの提供を行っている。		
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	ご利用者様が役割を持ち、共に活動を楽しみながら生活の主体者となるよう、都度支えながら感謝の気持ちを伝え支援している。		
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	細目に情報を伝える等、ご家族様との連携を密に行い、一緒に考えていく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	家族や友人等の関係が途切れず、生活が継続できるよう支援に努めている。	家族と外食をしたり、墓参りに出掛ける方もいる。携帯電話でのやり取りを自由に行っている方や、年賀状を出す等関係継続の支援をしている。日向ぼっこが出来る中庭は、居心地がよく馴染みの場所となっている。	
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	ご利用者様の関係性を把握し、安心して過ごせるような座席等の環境も考慮し、孤立しないように配慮している。		

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
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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	(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	ご本人様の意向やご家族様の意向を確認し、より良い生活の支援が出来るように心掛けている。	趣味の編み物を続けたり、寿司が食べたい要望に夏を除いて毎月食している。家族からノンアルコールビールの差し入れがあり楽しんでいる。白髪染めを望む方には職員が支援している。美容室で染める方もいる。	
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	実態調査時や余暇活動の会話の中で気づいた事があれば都度確認し、職員全体での周知を図っている。		
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	日々の記録を行い、職員間で現状についての情報の共有化を図っている。		
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	月に1回ケアプラン検討会を開き、モニタリングを行いケアプランを作成している。変化があった場合、都度内容を変更を行い、状態に適したケアプランを作成している。	3ヵ月毎にモニタリングをしている。車椅子を使用していた方が、歩行器と併用することにより歩行が可能になり、トイレにも自分で行けるようになった。家族から筋力維持のため散歩の希望があり、プランに反映している。	
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	個別に状態を記録し、職員間での情報共有する事により、統一したケアを行っている。また、介護計画の見直しの際にも活かし繋げている。		
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	ご本人様やご家族様の状況・要望を把握し、適したサービス提供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	コロナ禍において、積極的な地域との関わりが行えていない。		
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	今までのかかりつけ医に受診できるようにご家族様の了承を得ている。また、必要に応じて往診に切り替え、適切な医療を受けられるよう支援している。	家族の付き添いで「状態報告書」を持参してもらい、15～16名がかかりつけ医を受診している。月1度の訪問診療は10数名が受診している。転倒して骨折し受診した際、脳内出血も見つかかり服薬処方している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一度の訪問看護を利用し、相談をしている。また、状態に変化が見られた場合は、都度連絡・相談を行い、指示や訪問をして頂いている。		
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。	病院担当者と連絡を取り合い、状況の把握に努めている。また、退院に向けてと退院後の生活がスムーズに行え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	重度化・終末期については、入所段階で事業所の方向性を説明し、理解を頂いている。必要時に話し合い、事業所でできることの説明も加えて行っている。また、緊急時マニュアルを作成・スタッフ間での共有を行い、対応出来るように統一している。	説明書や同意書を明文化し、入居時に説明している。医療行為の必要な緩和・終末期の対応は実施していないと説明している。特養や老健施設、長期入院が可能な医療施設の利用を希望する方には、受け入れ先が決定するまでホームでの生活を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身につけている	勉強会や緊急マニュアルを確認し、対応できるようにしている。また、「緊急時の対応」についてのマニュアルを職員の目につく場所に掲示している。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を実施し、避難方法や器具の使い方等を身につけている。	日中の避難訓練を2回、デイサービスと合同で1回実施している。入居者は災害用頭巾をかぶり避難している。訓練後の反省事項と今後の対策を記録している。夜間想定記録は確認できず、記録保持を期待したい。	

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	(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	目上の方と言う事を念頭に置き、敬意を持ち接している。接遇についての勉強会を行い、声掛けに配慮し支援している。	入居者に声掛けする時は、敬語を使い尊厳に配慮している。居室に入る時はノックをする。聞こえない時や、排泄の失敗があった場合には一人ひとりに合った声かけの工夫をしている。	
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	わかりやすい言葉で伝えている。また、選択肢を用意し、自己決定して頂けるように努めている。		
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	その日のご本人様の体調やペース・希望に沿いながら過ごして頂いている。		
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	日々の生活の中で好みの服を選んで頂き、行事の際にはお化粧の支援も行っている。また、希望者には訪問カットの利用を行っている。		
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	材料の下ごしらえ・盛り付け・洗い物等を職員と一緒にやって頂いている。都度、出来栄を認め自尊心を大切にしている。	副食は業者から配達される食事を提供し、職員が検食をして感想を記録している。隣人の畑で取れたモロヘイヤや冬瓜の調理法を入居者から教えてもらい一緒に作っている。行事食や庭の柿で干し柿作りを楽しんでいる。	
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	一人ひとりに合った食事形態を工夫し、栄養や水分の確保に努めている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、介助が必要な方にはスタッフが介助にて清潔保持を行っている。また、希望者には定期的に訪問歯科の受診を受けて頂いている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。自尊心にも配慮し、失敗を減らせるようリハビリパンツやパッドの使用もご本人様の意向を聞きながら使用している。	自立の方が多く、トイレでの排泄をしている。排便を知らせてもらえるよう、小さいポスターがトイレに貼ってあった。入院中は紙パンツを使用していた方が、退院後に排泄パターンを把握し、布パンツに改善している。	
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	水分摂取や運動・腹部マッサージの支援を行っている。また乳製品を提供し、その方に合った便秘予防対策を行い、医療機関とも薬の調整等、便秘を予防するために連携し、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	一人ひとりのその日の体調や気分に合わせて対応している。季節により菖蒲湯やゆず湯・入浴剤を取り入れ楽しんで頂けるように行っている。	週2～3回の入浴で、柚子湯やしょうぶ湯、入浴剤等を楽しんでいる。同郷の職員と思い出話をしながら入っている方もいる。拒む方は無理強いしない。立位が難しくなった方はシャワー浴の支援をしている。	
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	体力に応じて日中に臥床時間を設けたり、夜間安眠出来るよう日中の活動を支援している。また、安眠できる環境を整えている。		
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	一人ひとりの服薬状況を一覧表にして確認出来るようにしている。変更があった場合は、都度修正を行っている。		
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	一人ひとりに合わせた掃除や食器洗い・食器拭き・食事の下準備等の役割を持ち、生活して頂いている。また、興味の持てるパズルや塗り絵・ゲーム等の余暇活動を支援している。		
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	コロナ禍のため、ご家族様との外出に限られており、実施できていない。	隣接の桜を愛でながら、ノンアルコールビールで乾杯し、桜餅を満面の笑みでほおぼった。花トピアにドライブし、昼食はハンバーガーとポテトを食し楽しんでいる。地域限定の商品券を支給され、有効期限内に衣類などの買い物に行くのを楽しみにしている。	

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、ユニットにてお預かりしている。必要なものや希望する物を購入する場合、ご家族様に相談・了承を頂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	要望があれば支援している。		
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	季節感を取り入れた作品を制作し、飾っている。行事等の楽しかった場面の写真を飾り、ユニットの一員であることを感じて頂けるようにしている。また、温度や湿度に配慮し、快適に過ごせる様に工夫をしている。	木の温もりを感じる造りになっている。雛飾りや手作りの貼り絵、日めくりカレンダー等いろいろ掲示されている。食堂の隣に畳敷きの茶の間があり、囲炉裏ばたが設けられている。回廊型の廊下にソファがあり、庭を眺めながら寛いでいる。	
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	談話エリアとして廊下の数か所に椅子を設置している。それぞれの好きな場所で、気の合うご利用者様と触れ合ってもらえるように工夫している。		
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	在宅で使われていた家具やテレビ・コップなどを持参して頂き、居心地の良い居室づくりに努めている。	レンタルベッドと洗面台はホームで用意している。使い慣れた寝具や筆筒、仏壇、家族の写真を持ち込んでいる。テレビを見たりラジオを聞いたり、趣味の編み物を飽きずに楽しんでいる方等、思い思いに過ごしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の家具などの配置に配慮している。居室には表札を掲げ、トイレには貼り紙等を表示し、分かりやすく自立した生活が送れるように工夫している。		