

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	0495500365	事業の開始年月日	2017年7月1日	
		指定年月日	2017年7月1日	
法人名	医療法人一秀会			
事業所名	認知症高齢者グループホームファミリア ユニット名：フローレンス			
所在地	(〒 981-8003) 宮城県仙台市泉区南光台7丁目1-21			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月1日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

お一人お一人に合った介護サービスが提供できますように、毎月のカンファレンス及び日々の状態変化等を申し送りを通じて職員が共有し安定したサービスが提供できるよう努めております。
毎日、午前・午後に残存機能維持向上を目的とし日常生活リハビリ・レクリエーション又音楽療法に特に力を入れて行っております。

【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	2022年12月21日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】

「一、いつも笑顔で接します。」
「一、いつもおそばの気持ちで接します。」
「一、どんな時にも安心できるよう接します。」

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人は医療法人一秀会で、2002年設立、2003年春、栗原市に介護老人保健施設を開設して以来、岩手県・宮城県内にグループホーム、訪問看護、居宅介護支援事業所、訪問介護、住宅型有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅、通所介護、通所リハビリ、訪問リハビリ等、幅広い介護サービスを運営している。事業所は仙台市南光台に2016年7月開設、同法人の介護老人保健施設が隣接している。近隣には市民センターや児童館、小学校があり、コロナ渦前は交流が持たれていた。

【事業所の優れている点・工夫点】

同法人の介護老人保健施設が隣接しているメリットを活かし、合同でプライバシー保護、人権尊重の研修を開催したり、感染対策などについても、リモートで職員が受講できる環境を整えている。また、災害時の避難等協力体制が取られ、備蓄も老人保健施設の分と一緒に保管されている。
食事提供についても介護老人保健施設に調理を委託することで、職員はケアに専念することができる。利用者の嚥下機能や咀嚼機能など状態に合わせ、刻みやとろみ食にも対応でき安全面への配慮も行われている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	10
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 ~ 35	11 ~ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	16 ~ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ~ 68	

事業所名	認知症高齢者グループホームファミリア
ユニット名	フローレンス

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
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くらいの
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
	<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
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
61 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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
	<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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	<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
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回程度ある
	<input type="radio"/> 3. たまに
	<input type="radio"/> 4. ほとんどない
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)	<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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 認知症高齢者グループホームファミリア ）「ユニット名:フローレンス 」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人理念を根拠に事業所理念を作成し日々業務時に理念共有し実践に繋げております	事業所理念を朝礼の時に唱和している。利用者に対して向き合うだけでなく、寄り添う事を大切に支援している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍の中で地域とのつながりも希薄になっておりますがホームページ等を通じて問い合わせ等に応じております。	町内会に加入しているが、コロナ禍により地域活動への参加はできていない。また、地域包括支援センターと共同で認知症の相談窓口を設けていたが、現在は休止している。地域の情報は、町内会長から得ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社団法人認知症家族の会に入会し事業所としての取り組みを発信しております。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍の中でホーム内での開催も行えず文書送付での開催となっておりますがサービスの実際、取り組みを報告し意見を頂いてサービス向上に努めております。	隔月、家族代表・地域包括職員・民生委員・元町内会会長・認知症の人と家族の会メンバーで開催している。コロナ禍により、今年度は運営推進会議を書面開催とし、活動報告や利用者の状況報告、行事内容や事故報告書などを委員に送付し、意見・要望を聞いている。出された意見・要望はユニット会議や業務改善会議にて検討し改善に繋げている。	
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	コロナ禍の中で地域とのつながりも希薄になっておりますがホームページ等を通じて問い合わせ等に応じております。	仙台市に運営推進会議の報告書を送付し、必要な報告も行っている。地域包括支援センターから事業所の空き状況の問い合わせがあり、情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期研修の中で身体拘束について勉強会を行っております。	身体拘束検討委員会は、運営推進会議を活用している。マニュアルや指針について説明し、事業所内の状況を報告して意見を聞いている（コロナ禍のため現在は文書にて報告）。年2回、全職員に伝達研修を行っている。生命維持上、やむを得ず身体拘束が必要と判断した利用者には、身体拘束廃止計画書を作成し、家族に了承を得て、運営推進会議で報告をしている。防犯や安全面を考慮し玄関施錠は19時から翌朝5時までとしている。転倒防止の為に家族了承のもと、離床センサーを使用している。	
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	定期研修の中で虐待防止について勉強会を行っております。	身体拘束廃止の研修時に、虐待防止についても研修を行い、不適切なケアに繋がらないよう予防に努めている。上司は職員と個別面談を定期的に行い、職員の思いを聞く機会を設けると共に、個別に立てた目標が達成できるように助言やサポートをしながら支援している。	
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	グループホーム会議において青年後継人制度及び日常生活自立支援事業の説明をし理解に努めております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時の契約については重要事項説明を通じて理解・承認の上行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営に関し苦情、相談及び要望・希望については地域運営推進会議の中で家族代表様から意見を頂き実践しております。	家族からの意見・要望は、電話連絡、来訪時、また、運営推進会議に於いて聴取している。出された意見・要望は、ユニット会議などで検討し運営に活かしている。コロナ禍当初は、家族の面会を禁止していたが、現在は2人までの人数制限を設け15分とルールを決め対応している。	
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	毎月のカンファレンス会議の中で意見、提案を発信できる場を設けております	職員が業務改善会議に参加し、業務の改善点について検討・周知を図っている。ユニット会議では、利用者のケアについて検討している。職員の状況や希望を鑑みシフトを作成している。職員の実務者研修などへの参加は、業務扱いとし経費も事業所が負担している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月の法人代表への報告会において現状の問題点、改善点等を報告しております。		
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	仙台圏の同法人事業所が集まり研修会を開き認知症介護勉強会にも参加しております。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	開設前後から他の事業所、施設等と交流する機会を設けネットワーク作りに努めております。	全国グループホーム協会に加入し、情報交換などを行っている。隣設する同法人の介護老人保健施設と合同で、身体拘束廃止、虐待防止、コロナウイルス感染症防止等の研修を月1回、リモートで開催している。同法人の他のグループホームとは、介護支援専門員同士、介護計画作成などについて情報交換を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前のアセスメント又入居時の契約時に生活歴等を詳しく書面に記入して頂き日々のケアに努めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前のアセスメントから困難な支障をお聞きしサービスに繋がられるよう職員間で共有しております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居後又は入居後に他のサービスを検討し実践しております。		
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	お一人々認知症状も違う中で基本、寄り添う気持ちで接し、信頼関係の構築に努めております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	共同生活理念のもと、ともにを念頭にご家族様には面会、外出をお願いしております。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人間関係においては、ご本人の意見を尊重し支援に努めております。	入居時に利用者の「人生経歴書」を作成し、個人個人の馴染みの場所・好きな事などを把握し支援に活かしている。コロナ禍で外出支援はできていない。携帯電話や事業所の電話で、家族との交流が継続できるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症状も違う中で社会生活継続の理念を念頭に介在する場面においては支援するべく努めております。		
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	退去時には、随時連絡可能の説明を行い関係性が途切れる事のないように努めております。		
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。	現状の思いを職員共有のもと日々のケア声かけにおいて実践しております。	入居時に作成した「人生経歴書」や日常会話など、日々の関わりの中から思いを汲み取るよう努めている。読書好きな利用者には常に本が見られるように、耳が遠い利用者には字幕付きでテレビ鑑賞ができるように設定したり、一人ひとりに合わせ対応している。思いを伝えにくい人には、目の動きや様子、仕草から思いを汲取り、できるだけ思いに添えるよう支援している。	
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	入居時の契約時にこれまでの生活歴、人生歴をご家族様から書面に記入して頂き職員共有のもとケアに努めております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人々を職員が担当し毎月のカンファレンスにおいて変化、現状維持等を話し合い支援に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月のカンファレンスにおいてお一人〃を職員が担当しモニタリングを行い介護計画に反映できるよう努めております。	入居時に介護支援専門員が暫定施設サービス計画を立て、1ヶ月後職員から状況を確認し介護計画を見直している。毎月のモニタリングは居室担当者が行い、6ヶ月毎に介護計画書を見直し、医師や看護師からの意見や本人からの思いも反映させている。作成した介護計画は家族の来訪時や、または送付し同意を得ている。	
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	日々の状態、変化等を帳票記入し申し送り等を通じて情報共有し実践に努めております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	基本的に、外来受診等をご家族様にお願いしておりますが都合上困難な場合は職員が対応しております。		
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	南光台地域包括支援センター定期交流のばにおいて地域資源の把握に努めております。		
30	(13)	○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	受診時、変化等を介護サマリー提出などを行い適切な医療を受けられるように支援に努めております。	入居前からのかかりつけ医に、家族が付き添い受診している。適切な受診ができるよう、受診時には利用者の状態を情報提供している。家族が付き添えない場合は職員が受診介助を行っている。重度化し通院が困難となった場合は、家族の同意のもと訪問診療を利用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎週の看護師来所時に変化報告を行い必要時の受診依頼や看護を受けられる体制に努めております		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	開設前後から医療機関等との関係作りをはじめ受け入れ体制等の報告関係づくりを構築しております。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時においてご家族、ご本人が望まれる終末期においての希望を取り入れるべく説明をしております	看取り指針を作成しており、入居時に説明し同意を得ている。利用者が重度化し主治医が終末期と判断した場合は、看護師、家族、職員間で連携し、看取り支援を行っている。医師の判断で、隣接する同法人の介護老人保健施設に入所する事もある。今年度は看取りの利用者はいない。	
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	開設時の救急訓練を始め研修の中で行っております。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害訓練等を通じて職員が認識できるように努めております。	火災、地震対応マニュアルを作成すると共に、自然災害時における業務継続計画も作成している。6月に火災想定避難訓練を実施している。隣接する介護老人保健施設とは災害時の避難等協力体制が構築されている。備蓄も介護老人保健施設と一緒に保管されている。	夜間想定避難訓練を実施していないので、訓練の機会をもうけ、有事に備えられるように取り組むことを期待する。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	定期研修（接遇）において理解を深め、又日々の関わりの中で声かけ等には十分に留意しております。	隣接する同法人の介護老人保健施設と合同でプライバシー保護、人権尊重の研修を開催している。接遇の研修も行い、排泄時、入浴時の声がけに留意すると共に、スピーチロックなどにも注意を払い、日々のケアに努めている。	
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	日常生活のなかで本人の思いがひょうげん出来るように普段から関係性づくりに努めております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	常に業務優先ではなくケア優先の必要性を日々職員間で共有実践しております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	出来る部分を阻害することなく状態に合わせた支援に努めております。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る部分の見極め、状態に合わせた食事の提供に努めるべく行っております。	事業所が献立を立て、隣接する同法人の施設に調理を委託して提供している。利用者は食事の前にテーブルやお盆を拭くなど、自分ができる事に関われるよう支援している。利用者の嚥下機能、咀嚼機能の状態に合わせ、刻み食やとろみ食など、安心して食べられるよう配慮している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養管理された食事を提供し状態に合わせたカロリーが接種出来るよう栄養補助食品等も使用し体調維持に努めております。		
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に、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	必要時に応じ訪問歯科診療を受け出来る部分を阻害することなくケアの実践をしています。		
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	安易なポータブルトイレを使用することなく出来る部分を阻害する事無く排泄が出来るよう支援しております。	排泄チェック表を確認し一人ひとりのタイミングに合わせ、トイレ誘導や排泄用品の使用により、快適に過ごせるよう支援している。便秘傾向の人には乳製品や食事メニューなどを工夫すると共に、状態に合わせて医師や看護師と相談し、薬やセンナ茶等を使用している。	
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	ケア記録、申し送り等から排泄状況を把握して必要時に排便を促すお茶等の提供と日々の体操を行っております。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	体調から又は拒否等もあり定期入浴ができない場合、又は希望に沿った入浴が出来るよう柔軟な支援に努めております。	週2回を基本に、曜日を決めて入浴支援を行い、清潔保持の際は随時対応している。歩行困難で留置カテーテルを挿入している人にはシャワー浴や足浴等で対応し、安全面に配慮し支援している。入浴を拒む利用者へは、「入浴後、薬を塗りますね」等、声かけは利用者が納得いくように説明し、対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々に合わせた就寝時間の支援安心できる環境と声かけに努めております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	委員会の委員が処方箋管理を行い処方薬変更の場合の職員共有に努め用法、用量については職員全体が共有しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々、笑顔が出せるような雰囲気づくり楽しみを日々の関わり、又はレクリエーション・活動で行っております。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	閉鎖的になりがちなホーム生活をご家族と共に協力しながら本人の希望が叶えられますよう支援を行っております。	コロナ禍前は、近隣を散歩したり、隣の市民センターの図書館に出かけていた。現在は、感染症予防のため、外出支援は中止し、事業所内でレクリエーションを行い、気分転換が図れるようにしている。	
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	預り金体制は行っておりませんが少額のお金を保持することは厭わず支援に努めております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族からのお手紙、馴染みの関係からの封書等の支援を行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者さまに合わせた居室のドアの不快な光等を遮り等又は共有スペースにおいては季節感が味わえるように配慮しております。	共用空間は明るく、利用者と一緒に飾ったクリスマスツリーが設えてあり、壁には、利用者の笑顔の写真が貼られ、温かい雰囲気を感じられる。また、時計、こよみなど、見やすい場所に設置し見当識を大切にしている。	
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	テーブル配置等利用者に合わせて提供できるように支援を行っております。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、ご本人に合わせた家具等が使用できるように説明し好みに合わせた配置等を行っております。	居室にはベッド、クローゼット、エアコン、洗面台が設置されている。利用者は馴染みのテレビ、筆筒、位牌などを持ち込んだり、家族の写真やぬいぐるみを飾るなど、居心地の良い部屋になるようにしている。居室のドアに花の名前を掛け、自分の部屋が分かりやすいように配慮している。	
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	共有スペース、居住スペースのバリアフリーはもとより状態に合わせ自立した生活ができるような構造になっております。		

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	0495500365	事業の開始年月日	2017/0701	
		指定年月日	2017年7月1日	
法人名	医療法人 一秀会			
事業所名	認知症高齢者グループホームファミリア ユニット名：セルバ			
所在地	(〒 981-8003) 宮城県仙台市泉区南光台7丁目1-21			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年12月1日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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)】

お一人々添った介護サービスが提供できますように、毎月のカンファレンス及び日々の状態変化等を申し送りを通じて職員が共有し安定したサービスが提供できるよう努めております。
毎日、午前・午後に残存機能維持向上を目的とし日常生活リハビリ・レクリエーション又音楽療法に特に力を入れて行っております。

【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	2022年12月21日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】

「一、いつも笑顔で接します。」
「一、いつもおそばの気持ちで接します。」
「一、どんな時にも安心できるよう接します。」

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

母体法人は医療法人一秀会で、2002年設立、2003年春、栗原市に介護老人保健施設を開設して以来、岩手県・宮城県内にグループホーム、訪問看護、居宅介護支援事業所、訪問介護、住宅型有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅、通所介護、通所リハビリ、訪問リハビリ等、幅広い介護サービスを運営している。事業所は仙台市南光台に2016年7月開設、同法人の介護老人保健施設が隣接している。近隣には市民センターや児童館、小学校があり、コロナ渦前は交流が持たれていた。

【事業所の優れている点・工夫点】

同法人の介護老人保健施設が隣接しているメリットを活かし、合同でプライバシー保護、人権尊重の研修を開催したり、感染対策などについても、リモートで職員が受講できる環境を整えている。また、災害時の避難等協力体制が取られ、備蓄も老人保健施設の分と一緒に保管されている。
食事提供についても介護老人保健施設に調理を委託することで、職員はケアに専念することができる。利用者の嚥下機能や咀嚼機能など状態に合わせ、刻みやとろみ食にも対応でき安全面への配慮も行われている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	10
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	23～35	11～15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	16～22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56～68	

事業所名	認知症高齢者グループホームファミリア
ユニット名	セルバ

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
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くらいの
	<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
	<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
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
61 利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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
	<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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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)	<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
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回程度ある
	<input type="radio"/> 3. たまに
	<input type="radio"/> 4. ほとんどない
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)	<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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価および外部評価結果（事業所名 認知症高齢者グループホームファミリア ）「ユニット名:セルバ」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人理念を根拠に事業所理念を作成し日々業務時に理念共有し実践に繋げております	事業所理念を朝礼の時に唱和している。利用者に対して向き合うだけでなく、寄り添う事を大切に支援している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍の中で地域とのつながりも希薄になっておりますがホームページ等を通じて問い合わせ等に応じております。	町内会に加入しているが、コロナ禍により地域活動への参加はできていない。また、地域包括支援センターと共同で認知症の相談窓口を設けていたが、現在は休止している。地域の情報は、町内会長から得ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社団法人認知症家族の会に入会し事業所としての取り組みを発信しております。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍の中でホーム内での開催も行えず文書送付での開催となっておりますがサービスの実際、取り組みを報告し意見を頂いてサービス向上に努めております。	隔月、家族代表・地域包括職員・民生委員・元町内会会長・認知症の人と家族の会メンバーで開催している。コロナ禍により、今年度は運営推進会議を書面開催とし、活動報告や利用者の状況報告、行事内容や事故報告書などを委員に送付し、意見・要望を聞いている。出された意見・要望はユニット会議や業務改善会議にて検討し改善に繋げている。	
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	コロナ禍の中で地域とのつながりも希薄になっておりますがホームページ等を通じて問い合わせ等に応じております。	仙台市に運営推進会議の報告書を送付し、必要な報告も行っている。地域包括支援センターから事業所の空き状況の問い合わせがあり、情報を共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期研修の中で身体拘束について勉強会を行っております。	身体拘束検討委員会は、運営推進会議を活用している。マニュアルや指針について説明し、事業所内の状況を報告して意見を聞いている（コロナ禍のため現在は文書にて報告）。年2回、全職員に伝達研修を行っている。生命維持上、やむを得ず身体拘束が必要と判断した利用者には、身体拘束廃止計画書を作成し、家族に了承を得て、運営推進会議で報告をしている。防犯や安全面を考慮し玄関施錠は19時から翌朝5時までとしている。転倒防止の為に家族了承のもと、離床センサーを使用している。	
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	定期研修の中で虐待防止について勉強会を行っております。	身体拘束廃止の研修時に、虐待防止についても研修を行い、不適切なケアに繋がらないよう予防に努めている。上司は職員と個別面談を定期的に行い、職員の思いを聞く機会を設けると共に、個別に立てた目標が達成できるように助言やサポートをしながら支援している。	
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	グループホーム会議において青年後継人制度及び日常生活自立支援事業の説明をし理解に努めております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時の契約については重要事項説明を通じて理解・承認の上行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営に関し苦情、相談及び要望・希望については地域運営推進会議の中で家族代表様から意見を頂き実践しております。	家族からの意見・要望は、電話連絡、来訪時、また、運営推進会議に於いて聴取している。出された意見・要望は、ユニット会議などで検討し運営に活かしている。コロナ禍当初は、家族の面会を禁止していたが、現在は2人までの人数制限を設け15分とルールを決め対応している。	
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	毎月のカンファレンス会議の中で意見、提案を発信できる場を設けております	職員が業務改善会議に参加し、業務の改善点について検討・周知を図っている。ユニット会議では、利用者のケアについて検討している。職員の状況や希望を鑑みシフトを作成している。職員の実務者研修などへの参加は、業務扱いとし経費も事業所が負担している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月の法人代表への報告会において現状の問題点、改善点等を報告しております。		
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	仙台圏の同法人事業所が集まり研修会を開き認知症介護勉強会にも参加しております。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	開設前後から他の事業所、施設等と交流する機会を設けネットワーク作りに努めております。	全国グループホーム協会に加入し、情報交換などを行っている。隣設する同法人の介護老人保健施設と合同で、身体拘束廃止、虐待防止、コロナウイルス感染症防止等の研修を月1回、リモートで開催している。同法人の他のグループホームとは、介護支援専門員同士、介護計画作成などについて情報交換を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前のアセスメント又入居時の契約時に生活歴等を詳しく書面に記入して頂き日々のケアに努めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前のアセスメントから困難な支障をお聞きしサービスに繋がられるよう職員間で共有しております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居後又は入居後に他のサービスを検討し実践しております。		
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	お一人々認知症状も違う中で基本、寄り添う気持ちで接し、信頼関係の構築に努めております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	共同生活理念のもと、ともにを念頭にご家族様には面会、外出をお願いしております。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人間関係においては、ご本人の意見を尊重し支援に努めております。	入居時に利用者の「人生経歴書」を作成し、個人個人の馴染みの場所・好きな事などを把握し支援に活かしている。コロナ禍で外出支援はできていない。携帯電話や事業所の電話で、家族との交流が継続できるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	認知症状も違う中で社会生活継続の理念を念頭に介在する場面においては支援するべく努めております。		
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	退去時には、随時連絡可能な説明を行い関係性が途切れる事のないように努めております。		
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。	現状の思いを職員共有のもと日々のケア声かけにおいて実践しております。	入居時に作成した「人生経歴書」や日常会話など、日々の関わりの中から思いを汲み取るよう努めている。読書好きな利用者には常に本が見られるように、耳が遠い利用者には字幕付きでテレビ鑑賞ができるように設定したり、一人ひとりに合わせ対応している。思いを伝えにくい人には、目の動きや様子、仕草から思いを汲取り、できるだけ思いに添えるよう支援している。	
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	入居時の契約時にこれまでの生活歴、人生歴をご家族様から書面に記入して頂き職員共有のもとケアに努めております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	お一人々を職員が担当し毎月のカンファレンスにおいて変化、現状維持等を話し合い支援に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月のカンファレンスにおいてお一人〃を職員が担当しモニタリングを行い介護計画に反映できるよう努めております。	入居時に介護支援専門員が暫定施設サービス計画を立て、1ヶ月後職員から状況を確認し介護計画を見直している。毎月のモニタリングは居室担当者が行い、6ヶ月毎に介護計画書を見直し、医師や看護師からの意見や本人からの思いも反映させている。作成した介護計画は家族の来訪時や、または送付し同意を得ている。	
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	日々の状態、変化等を帳票記入し申し送り等を通じて情報共有し実践に努めております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	基本的に、外来受診等をご家族様にお願いしておりますが都合上困難な場合は職員が対応しております。		
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	南光台地域包括支援センター定期交流のばにおいて地域資源の把握に努めております。		
30	(13)	○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	受診時、変化等を介護サマリー提出などを行い適切な医療を受けられるように支援に努めております。	入居前からのかかりつけ医に、家族が付き添い受診している。適切な受診ができるよう、受診時には利用者の状態を情報提供している。家族が付き添えない場合は職員が受診介助を行っている。重度化し通院が困難となった場合は、家族の同意のもと訪問診療を利用している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎週の看護師来所時に変化報告を行い必要時の受診依頼や看護を受けられる体制に努めております		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	開設前後から医療機関等との関係作りをはじめ受け入れ体制等の報告関係づくりを構築しております。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時においてご家族、ご本人が望まれる終末期においての希望を取り入れるべく説明をしております	看取り指針を作成しており、入居時に説明し同意を得ている。利用者が重度化し主治医が終末期と判断した場合は、看護師、家族、職員間で連携し、看取り支援を行っている。医師の判断で、隣接する同法人の介護老人保健施設に入所する事もある。今年度は看取りの利用者はいない。	
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	開設時の救急訓練を始め研修の中で行っております。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害訓練等を通じて職員が認識できるように努めております。	火災、地震対応マニュアルを作成すると共に、自然災害時における業務継続計画も作成している。6月に火災想定での避難訓練を実施している。隣接する介護老人保健施設とは災害時の避難等協力体制が構築されている。備蓄も介護老人保健施設と一緒に保管されている。	夜間想定での避難訓練を実施していないので、訓練の機会をもうけ、有事に備えられるように取り組むことを期待する。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	定期研修（接遇）において理解を深め、又日々の関わりの中で声かけ等には十分に留意しております。	隣接する同法人の介護老人保健施設と合同でプライバシー保護、人権尊重の研修を開催している。接遇の研修も行い、排泄時、入浴時の声がけに留意すると共に、スピーチロックなどにも注意を払い、日々のケアに努めている。	
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	日常生活のなかで本人の思いがひょうげん出来るように普段から関係性づくりに努めております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	常に業務優先ではなくケア優先の必要性を日々職員間で共有実践しております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	出来る部分を阻害することなく状態に合わせた支援に努めております。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る部分の見極め、状態に合わせた食事の提供に努めるべく行っております。	事業所が献立を立て、隣接する同法人の施設に調理を委託して提供している。利用者は食事の前にテーブルやお盆を拭くなど、自分ができる事に関われるよう支援している。利用者の嚥下機能、咀嚼機能の状態に合わせ、刻み食やとろみ食など、安心して食べられるよう配慮している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養管理された食事を提供し状態に合わせたカロリーが接種出来るよう栄養補助食品等も使用し体調維持に努めております。		
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に、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	必要時に応じ訪問歯科診療を受け出来る部分を阻害することなくケアの実践をしております。		
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	安易なポータブルトイレを使用することなく出来る部分を阻害する事無く排泄が出来るよう支援しております。	排泄チェック表を確認し一人ひとりのタイミングに合わせ、トイレ誘導や排泄用品の使用により、快適に過ごせるよう支援している。便秘傾向の人には乳製品や食事メニューなどを工夫すると共に、状態に合わせて医師や看護師と相談し、薬やセンナ茶等を使用している。	
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	ケア記録、申し送り等から排泄状況を把握して必要時に排便を促すお茶等の提供と日々の体操を行っております。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	体調から又は拒否等もあり定期入浴ができない場合、又は希望に沿った入浴が出来るよう柔軟な支援に努めております。	週2回を基本に、曜日を決めて入浴支援を行い、清潔保持の際は随時対応している。歩行困難で留置カテーテルを挿入している人にはシャワー浴や足浴等で対応し、安全面に配慮し支援している。入浴を拒む利用者へは、「入浴後、薬を塗りますね」等、声かけは利用者が納得いくように説明し、対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々に合わせた就寝時間の支援安心できる環境と声かけに努めております。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	委員会の委員が処方箋管理を行い処方薬変更の場合の職員共有に努め用法、用量については職員全体が共有しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々、笑顔が出せるような雰囲気づくり楽しみを日々の関わり、又はレクリエーション・活動で行っております。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	閉鎖的になりがちなホーム生活をご家族と共に協力しながら本人の希望が叶えられますよう支援を行っております。	コロナ禍前は、近隣を散歩したり、隣の市民センターの図書館に出かけていた。現在は、感染症予防のため、外出支援は中止し、事業所内でレクリエーションを行い、気分転換が図れるようにしている。	
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	預り金体制は行っておりませんが少額のお金を保持することは厭わず支援に努めております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族からのお手紙、馴染みの関係からの封書等の支援を行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者さまに合わせた居室のドアの不快な光等を遮り等又は共有スペースにおいては季節感が味わえるように配慮しております。	共用空間は明るく、利用者と一緒に飾ったクリスマスツリーが設えてあり、壁には、利用者の笑顔の写真が貼られ、温かい雰囲気を感じられる。また、時計、こよみなど、見やすい場所に設置し見当識を大切に取組んでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル配置等利用者に合わせて提供できるように支援を行っております。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、ご本人に合わせた家具等が使用できるように説明し好みに合わせた配置等を行っております。	居室にはベッド、クローゼット、エアコン、洗面台が設置されている。利用者は馴染みのテレビ、筆筒、位牌などを持ち込んだり、家族の写真やぬいぐるみを飾るなど、居心地の良い部屋になるようにしている。居室のドアに花の名前を掛け、自分の部屋が分かりやすいように配慮している。	
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	共有スペース、居住スペースのバリアフリーはもとより状態に合わせ自立した生活ができるような構造になっております。		