

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	0490200045		
法人名	あい吉眺福祉会株式会社		
事業所名	あいわグループホーム ユニット名 東棟		
所在地	宮城県石巻市さくら町五丁目6番地5		
自己評価作成日	令和 2年 10月 19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 2年 11月 20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)】

あいわグループホームでは、利用者様本位と自立支援という介護保険の根幹を礎に、利用者様が住み慣れた地域で共に楽しく過ごすことで、他者との接触が良い刺激になり認知症の進行を和らげながら、ひとり一人の生活習慣を尊重し心のままに充実した生活が送れるよう支援しています。行事では毎月四季に応じたイベント行い、また、レクリエーション活動での音楽療法では歌を歌うだけではなく音楽に合わせて体操を行い心身の活性化を促しています。介護職員は20代～60代の幅広い年代で、介護経験が豊かで利用者に優しく寄り添えるスタッフが在籍し、理念のとおり利用者様がのんびりゆったりと自分らしく過ごせるよう生活支援を行うことにより、自然に笑顔溢れる施設づくりを目指し取り組んでいます。

【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)】

木造平屋建てのホームは、JR石巻線渡波駅の北西約700mの住宅地にあり、敷地内には住宅型有料老人ホームとデイサービスが併設されている。陽当りの良い両ユニットのホールから出入りするウッドデッキがあり、ホーム内は全面バリアフリーとなっている。車椅子使用の入居者が多く、職員が互いに声をかけ合って体位変換を行ったり、自立でのトイレ排泄等を支援している。コロナ禍で外出等が少ないため、通院の帰り等に買い物をしたり、公園等に立ち寄り等の配慮をしている。全員の介護支援経過報告書があり、毎月フロア会議で集約し、3ヵ月毎のサービス計画書に反映している。

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

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

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 あいわグループホーム)「ユニット名 東棟 」

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	ユニット毎に目の触れやすい場所に掲示し、年に一度内部研修で外部評価について学ぶ際に理念について振り返り話し合いの場を持ち、職員間で共有し実践している。	法人の介護理念である「のんびり、ゆったり、自分らしく」を事業所の基本理念とし、本人の環境や生活、尊厳等を保つ支援を実践している。毎月のフロア会議での振り返りや、新規職員には採用時に説明を行っている。	
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	近隣の住民と挨拶や会話を交わす等交流がある。町内会の催し物に参加したり買い物等で地域の店舗を利用する等している。障害者の就労実習を受け入れる等地域社会への貢献にも取り組んでいる。	例年は餅つきや夏祭り等のホーム行事に地域住民の参加があるが、コロナ対策のため今年は開催していない。近隣住民等のホーム見学や入居に関する相談に応じている。前年実習に来た高校生を新規採用した。	
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	職員は事業所での実践を地域の様々な研修会に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。高校の実習生の受け入れも積極的に行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度は新型コロナウイルス対策により開催は書面で行っているが、基本的には運営推進会議を隔月で開催し事業所の運営活動等報告しご意見、提案をいただき参考にしている。議事録を作成し閲覧用を配置している。	年6回、偶数月に19時から法人内3事業所合同で開催している。区長、民生委員、地域包括職員、家族等の参加があり、入居者の状況や活動状況等に併せて、外部評価結果も参加者に閲覧、共有している。	
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	市からの情報提供や通知がありサービスや運営に反映している。法令解釈などわからない事等は事業所で判断せず担当課や包括支援センターに相談し回答や助言を頂き協力体制を図っている。	生活保護を受けている入居者のおむつ代が増えたため、包括の助言を受けて市に相談し、保護費が増額され家族に喜ばれた。包括より他事業所の行事内容等の紹介や、ホーム入居状況問い合わせ等を受けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止マニュアルを作成し、内部研修で理解を深め職員内で周知している。玄関は施錠しない方針で取り組み、利用者様の状況を常に観察し安全を図り利用者様本位で自由な暮らしができるよう支援している。	車椅子使用の入居者が約半数であり、時間を見て体位変換等の支援をしている。外出傾向の入居者に落ち着かない素振りが見えた際は、居室でのテレビ観賞やウッドデッキに出での気分転換等に誘っている。身体拘束適正化委員会の議事録を作成されたい。	
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	虐待防止マニュアルを作成している。内部研修で虐待防止について理解を深め、日々の生活の中でスタッフ間で言葉かけ、ケアの方法について等話し合い虐待防止に努めている。	マニュアルを活用した研修やミーティング等で、繰り返し不適切な言動等の防止に努めている。職員は虐待該当行為を理解し、発見時の事業所、市報告を認識している。職員間で気軽にアドバイスできる雰囲気がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について内部研修で学び理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時に重要事項説明書、契約内容について理解納得できるまで十分な説明を行い不安や疑問点がないか確認の上同意を得るようにしている。		
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	ご家族の来訪時や電話にてご意見要望等聞き入れフロア会議等話し合いケアに取り入れている。玄関に御意見箱設置、重要事項説明書に相談窓口を明記している。	約40年前に別れた入居者の娘を探したので「会わせたい」との姉妹要望に、コロナ禍で面会を断っていた期間に対策を十分に行い、再会を支援した。副食に本人が好きな梅干等を出して欲しいとの要望に応じている。	
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	毎月各棟でフロア会議を開催し、利用者のケアや介護計画、業務について検討する機会を設けている。職員と話し合いアイデアや意見を聴き取り入れ連携を図っている。	スプーンで食事する入居者の食べこぼし防止に、柄の長い物への交換や、握力が低下した方の食器を軽い物への交換の提案を反映した。シフト作成時に希望休を確認した対応や、職員相互の話合いでの交代もある。	
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	提案や意見がある際には代表者に相談し現場の状況を把握して貴い改善策等を職員と話をする機会を作り環境整備に努めている。		
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	内部研修を行い、また今期はWebで外部研修へ出席する機会を確保し職員の能力の向上を進めている。資格取得を推奨し取得の為の研修があればシフトを調整するなど協力体制を築いている。		
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	管理者や職員が外部研修等へ参加し、サービス品質向上の為の意見交換・情報交換に努めケアの実践に繋げている。	グループホーム協議会開催の研修等への参加、交流があり、他事業所からの空き室情報等の問い合わせがある。医療機関がリモートで開催する高齢者介護施設における感染予防対策等の講演会に参加している。	

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
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	ご本人の生活パターンを把握し今何が不安なのか困っているのかという事を気づき寄り添い安心して生活ができるよう初期の信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族様の思いを尊重した上でサービスの特色をお伝えし要望や不安なことに耳を傾け必要とするサービスの提供ができるよう努めている。		
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	ご本人様の事前面談情報や家族から聞き取りした内容、診療情報提供書から状態を把握し望んでいる支援を提供できるよう話し合い支援している。		
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	利用者ご本人様の立場になり尊重した対応と声かけで共に生活する者として利用者様本位と自立支援を意識し日々の生活の支援をしている。		
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	ご家族様に面会に来て頂いた際には家族だけで会話できるように配慮を行ったり、利用者様の生活状況を報告しご家族様と職員も馴染みの関係を築けるよう努めている。		
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	友人等の面会のある際には職員が間に入るなど会話に配慮し関係が継続できるよう支援している。ドライブ等外出時に本人の馴染みの場所を訪れ本人の思い出を大切にしよう努めている。	耳の遠い入居者が面会者と会話する際、聞こえるように仲介、支援している。家族が依頼した馴染の美容院の送迎を受け、一緒に出掛ける入居者がいる。お茶の時間に、居室に声を掛けに行く入居者同士がいる。	
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	利用者同士が楽しく過ごせるよう位置関係を配慮しながら、皆で仲良く関わり合い支え合い心地よい距離感で生活できるよう支援している。		

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	必要に応じて利用者様とご家族様の経過をフォローし連携がスムーズに図られるよう配慮している。		
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	(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	日頃から利用者と家族の思いや意向を傾聴し利用者本位である様に情報を共有化する。職員同士の意見も取り入れチームワークでその人らしい暮らし方が出来る様に配慮している。	本人の趣味や興味のある話題等で語りかけ、打ち解けて話してくれるよう実践している。ホールでの座席は、話の合う人の隣にする等の配慮がある。言葉で表わさない方には、表情や顔きの間合いで判断している。	
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	入居時は本人やご家族様の話を基に作成した情報を職員全体で共有し、入居中も日常会話の中で本人の生活史を知る様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の生活は申し送りや記録で把握し、月に一度フロア会議等で利用者様お一人お一人の情報を共有しケアの統一に努めている。		
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	支援経過内容及び全職員の意見や要望等を含め、本人・家族の意見も反映したケアプランを作成するよう職員間の意見やアイデアを積極的に取り入れるようにしている。	毎月のフロア会議で意見をまとめ、3ヵ月毎に短期目標を立てて説明、家族の同意を得ている。歩行困難で要介護2の入居者の歩行介助を継続し、要介護1に改善した。家族要望を医師に相談してのプラン反映がある。	
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	日々の生活状況を個々に把握し支援経過に収め全職員がどんな些細なことも報告する事で共有している。ミーティングの際に話し合った内容をケアに反映、見直しを行い適切に実践するようにしている。		
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	家族の事情や要請を考慮し適切且つ柔軟な対応が出来るように配慮している。記録した支援経過や介護留意書、利用者からの聞き取り、家族の意向を反映させた介護計画を作成し実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のスーパーの利用、定期受診や外出など地域資源を利用し安全に豊かな暮らしが送れるよう支援に努めている。		
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	協力医院と連携し体調管理に努めている。本人及び家族様の要望があれば従来のかかりつけ医への受診を継続をしている。	協力医受診や本人希望のかかりつけ医受診だけでなく、眼科等専門医受診も職員の通院支援があり、家族から感謝されている。協力医や系列医院の協力により、夜間でも診察に応じてもらえる体制がある。	
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	利用者の日々の健康管理や主治医との連携をとり、適切な処置を行うことで本人及び家族に安心して頂けるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご家族様及びご本人様の意向を考慮し、入院先の主治医及び看護師、相談員との連携を図り本人の身体状況の把握と情報交換に努め協力体制を築いている。		
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	重度化した場合について内部研修を行い職員全員が共有し話し合いの場を持つようにしている。日々の健康管理及び急変時の対応を把握し家族や医療機関との連携を図っている。	入居時及び重度化、終末期の段階にも指針を説明し、家族等の同意を得ている。通院が困難になった場合は、協力医の紹介による往診や訪問看護ステーション等の体制がある。重度化時の支援について、内部研修やミーティング等で周知している。	
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	内部研修にて緊急時や事故発生時の対応が出来るよう学び理解を深め備えている。外部研修にて職員が救命救急講習を受講し実践力を身に付けている。		
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	災害マニュアルを作成し内部研修を行い万が一に備えている。毎年災害避難訓練と消防訓練を行い、消防訓練は渡波消防署を招き消火訓練などの指導を頂いている。	6月、10月に火災想定訓練を実施しているが、地域住民の参加がない。非常通報装置に、区長宅への通報登録がある。地区避難所の渡波中学校までの避難時間を計測している。約3日分の非常食備蓄がある。	地域住民が参加する災害訓練実施と、水害に伴う避難マニュアルの作成を検討されたい。

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	全ての職員は日常的に利用者の尊厳が保たれるよう心がけ、お互い気になる事があれば随時、職員同士で対応方法の話合いの場を設ける様に心がけている。	入居者の問いかけには「こちらが終わったら行きます」等、理由を明確にした返答で対応している。居室で着替え等を行う際は、ドアやカーテンを閉める配慮を実践している。名字や名前に「さん」付けで呼んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が思いを言える様な場面作りを積極的に行い、対応を考慮し本人に解りやすい言葉でゆっくり語りかけ、また傾聴しながら状況に応じた働きかけと話し合いをもつようにしている。		
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	利用者個々の生活リズムや暮らし方を尊重した支援をするようにゆったりした空間の中で暮らせる様に常に利用者中心で自分らしく過ごせる様に支援している。		
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	隔月の訪問理容を利用し本人や家族の要望も取り入れている。毎朝、利用者の衣服のコーディネートを利用者と共に考えたりさりげなく声掛けをし援助している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おしぼりや布きんたみなど利用者様ができることを手伝っていただいたり、利用者様が食べたいとリクエストした献立を取り入れるなど、楽しんで食事して頂けるよう支援している。	白玉粉で作る雑煮やテイクアウトの海鮮丼等の行事食を提供している。献立作成や調理は職員が交替で行い、半数以上にとろみ食やミキサー食等を提供している。誕生日には全員がケーキで祝っている。	食事について、栄養バランス等の相談がされていないことから、市保健師等への相談を検討されたい。
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	食事摂取量、水分補給は毎日記録し健康管理に活用している。利用者に応じ嚥下能力にあわせて普通食以外にも刻み食、とろみ食、ミキサー食を提供している。		
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	毎食後は必ず口腔ケアを実施し磨き残しの無い様にチェックを行い、義歯を洗浄し衛生的に保たれるよう支援して。		

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	おむつやパット着用者には個々の排泄パターンを把握し時間を決めて声かけ及び誘導する。失禁時も羞恥心を感じさせない様に十分配慮するよう支援している。	おむつ着用の方が多く、パターン把握による声掛け実践で、トイレ排泄支援をしている。ナースコール等で排泄を知らせる方等5名の、夜間の排泄介助支援がある。退院後におむつからリハパンへの改善があった。	
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	歩行訓練や体操を実施している。必要時は主治医の指示のもと服薬コントロールを行い、排便の記録チェックを小まめにし職員間で便秘防止と解消法を話し合い実践している。		
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	本人の要望を聞きゆっくり入ってもらう様にし拒否のある方は対応を考え要望に合わせて気分良くゆったり入浴して頂けるようにしている。	重度化した場合でも要望に応じた支援をしている。浴槽に入れられない方には、壁設置のポディシャワーで介助している。一番風呂の要望や、入浴拒否の方には時間変更や翌日入浴等の対応がある。	
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	お天気の良い日には日光浴や散歩を行い、洗濯物たたみ及び生活レクの活動を勧め生活リズムを整え夜間に安眠できる様に配慮している。		
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	内服薬について職員全員が服薬内容を把握するようにし、服薬確認チェックの記載及び症状の変化の把握と早期発見に努めている。		
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	利用者の生活歴を把握し楽しみながら生きがいの持てる役割を集団生活の中に組み入れ本人にできる事を見い出しながら自信と喜びをもてる暮らしが出来る様に考慮している。		
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	スタッフが付き添い天気の良い日に散歩に出かけたり近所のスーパーへお買い物ドライブを行ったり、遠出は季節に合わせてお花見や紅葉ドライブなどの外出支援を行っている。	遠出する機会は少ないが、通院の帰り等にスーパーでの買い物や公園で花を眺めたりの支援がある。家族の「外を歩かせて欲しい」との要望に応じ、散歩した日には電話で報告している。天気の良い日にはウッドデッキに出て寛ぐ入居者もいる。	

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	利用者様の要望を伺い一緒に近くのスーパーへお買い物に行ったり、通院や散歩した際に購入でき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	施設内の電話を利用いつでもご家族様とお話ができるよう支援している。ご家族様から利用者様にかかってきた電話はすぐに取り次ぐようにしている。		
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	落ち着いた空間を提供できるよう季節にあった飾り付けを行い、温度湿度計で過ごしやすい設定管理をし、居心地いい環境作りに努めている。	ホール内にあるソファや小上がりに座っての談笑、ウッドデッキに出て気を紛らす入居者もいる。壁面には季節毎にクリスマス飾りや、運動会の行事写真等が貼られている。お茶の前後にはカラオケや体操等の音楽を流し、全員で楽しんでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを配置したり自由に個々の好きな場所で思いのままに過ごせるように配慮している。好きな場所で気の合う利用者様同士で語らいながら居心地良く過ごしている。		
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	今迄の暮らしの中で大切にしていた品物や使い慣れた家具等を居室に配置、住み慣れた自室の雰囲気になづく様に配慮し、居心地よく安心して暮らせるよう支援している。	居室内には手摺りが設置されており、歩行補助に役立っている。使い慣れた座椅子や小さなテーブル等を置き、テレビを観ている方もいる。壁には家族が持って来る造花や、家族等の写真が貼られている。	
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	居室の表札は折り紙で作成しトイレ等の表示は大きく解りやすく表示するなど環境を工夫し安心安全に暮らせるように配慮している。		

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	0490200045		
法人名	あい吉眺福祉会株式会社		
事業所名	あいわグループホーム ユニット名 西棟		
所在地	宮城県石巻市さくら町五丁目6番地5		
自己評価作成日	令和 2年 10月 19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 2年 11月 20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)】

あいわグループホームでは、利用者様本位と自立支援という介護保険の根幹を礎に、利用者様が住み慣れた地域で共に楽しく過ごすことで、他者との接触が良い刺激になり認知症の進行を和らげながら、ひとり一人の生活習慣を尊重し心のままに充実した生活が送れるよう支援しています。行事では毎月四季に応じたイベント行い、また、レクリエーション活動での音楽療法では歌を歌うだけではなく音楽に合わせて体操を行い心身の活性化を促しています。介護職員は20代～60代の幅広い年代で、介護経験が豊かで利用者に優しく寄り添えるスタッフが在籍し、理念のとおり利用者様がのんびりゆったりと自分らしく過ごせるよう生活支援を行うことにより、自然に笑顔溢れる施設づくりを目指し取り組んでいます。

【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)】

木造平屋建てのホームは、JR石巻線渡波駅の北西約700mの住宅地にあり、敷地内には住宅型有料老人ホームとデイサービスが併設されている。陽当りの良い両ユニットのホールから出入りするウッドデッキがあり、ホーム内は全面バリアフリーとなっている。車椅子使用の入居者が多く、職員が互いに声をかけ合って体位変換を行ったり、自立でのトイレ排泄等を支援している。コロナ禍で外出等が少ないため、通院の帰り等に買い物をしたり、公園等に立ち寄る等の配慮をしている。全員の介護支援経過報告書があり、毎月フロア会議で集約し、3ヵ月毎のサービス計画書に反映している。

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

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

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 あいわグループホーム)「ユニット名 西棟 」

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	ユニット毎に目の触れやすい場所に掲示し、年に一度内部研修で外部評価について学ぶ際に理念について振り返り話し合いの場を持ち、職員間で共有し実践している。	法人の介護理念である「のんびり、ゆったり、自分らしく」を事業所の基本理念とし、本人の環境や生活、尊厳等を保つ支援を実践している。毎月のフロア会議での振り返りや、新規職員には採用時に説明を行っている。	
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	近隣の住民と挨拶や会話を交わす等交流がある。町内会の催し物に参加したり買い物等で地域の店舗を利用する等している。障害者の就労実習を受け入れる等地域社会への貢献にも取り組んでいる。	例年は餅つきや夏祭り等のホーム行事に地域住民の参加があるが、コロナ対策のため今年は開催していない。近隣住民等のホーム見学や入居に関する相談に応じている。前年実習に来た高校生を新規採用した。	
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	職員は事業所での実践を地域の様々な研修会に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。高校の実習生の受け入れも積極的に行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度は新型コロナウイルス対策により開催は書面で行っているが、基本的には運営推進会議を隔月で開催し事業所の運営活動等報告しご意見、提案をいただき参考にしている。議事録を作成し閲覧用を配置している。	年6回、偶数月に19時から法人内3事業所合同で開催している。区長、民生委員、地域包括職員、家族等の参加があり、入居者の状況や活動状況等に併せて、外部評価結果も参加者に閲覧、共有している。	
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	市からの情報提供や通知がありサービスや運営に反映している。法令解釈などわからない事等は事業所で判断せず担当課や包括支援センターに相談し回答や助言を頂き協力体制を図っている。	生活保護を受けている入居者のおむつ代が増えたため、包括の助言を受けて市に相談し、保護費が増額され家族に喜ばれた。包括より他事業所の行事内容等の紹介や、ホーム入居状況問い合わせ等を受けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止マニュアルを作成し、内部研修で理解を深め職員内で周知している。玄関は施錠しない方針で取り組み、利用者様の状況を常に観察し安全を図り利用者様本位で自由な暮らしができるよう支援している。	車椅子使用の入居者が約半数であり、時間を見て体位変換等の支援をしている。外出傾向の入居者に落ち着かない素振りが見えた際は、居室でのテレビ観賞やウッドデッキに出での気分転換等に誘っている。身体拘束適正化委員会の議事録を作成されたい。	
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	虐待防止マニュアルを作成している。内部研修で虐待防止について理解を深め、日々の生活の中でスタッフ間で言葉かけ、ケアの方法について等話し合い虐待防止に努めている。	マニュアルを活用した研修やミーティング等で、繰り返し不適切な言動等の防止に努めている。職員は虐待該当行為を理解し、発見時の事業所、市報告を認識している。職員間で気軽にアドバイスできる雰囲気がある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について内部研修で学び理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時に重要事項説明書、契約内容について理解納得できるまで十分な説明を行い不安や疑問点がないか確認の上同意を得るようにしている。		
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	ご家族の来訪時や電話にてご意見要望等聞き入れフロア会議等話し合いケアに取り入れている。玄関に御意見箱設置、重要事項説明書に相談窓口を明記している。	約40年前に別れた入居者の娘を探したので「会わせたい」との姉妹要望に、コロナ禍で面会を断っていた期間に対策を十分に行い、再会を支援した。副食に本人が好きな梅干等を出して欲しいとの要望に応じている。	
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	毎月各棟でフロア会議を開催し、利用者のケアや介護計画、業務について検討する機会を設けている。職員と話し合いアイデアや意見を聴き取り入れ連携を図っている。	スプーンで食事する入居者の食べこぼし防止に、柄の長い物への交換や、握力が低下した方の食器を軽い物への交換の提案を反映した。シフト作成時に希望休を確認した対応や、職員相互の話合いでの交代もある。	
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	提案や意見がある際には代表者に相談し現場の状況を把握して貴い改善策等を職員と話をする機会を作り環境整備に努めている。		
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	内部研修を行い、また今期はWebで外部研修へ出席する機会を確保し職員の能力の向上を進めている。資格取得を推奨し取得の為の研修があればシフトを調整するなど協力体制を築いている。		
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	管理者や職員が外部研修等へ参加し、サービス品質向上の為の意見交換・情報交換に努めケアの実践に繋げている。	グループホーム協議会開催の研修等への参加、交流があり、他事業所からの空き室情報等の問い合わせがある。医療機関がリモートで開催する高齢者介護施設における感染予防対策等の講演会に参加している。	

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
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	ご本人の生活パターンを把握し今何が不安なのか困っているのかという事を気づき寄り添い安心して生活ができるよう初期の信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族様の思いを尊重した上でサービスの特色をお伝えし要望や不安なことに耳を傾け必要とするサービスの提供ができるよう努めている。		
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	ご本人様の事前面談情報や家族から聞き取りした内容、診療情報提供書から状態を把握し望んでいる支援を提供できるよう話し合い支援している。		
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	利用者ご本人様の立場になり尊重した対応と声かけで共に生活する者として利用者様本位と自立支援を意識し日々の生活の支援をしている。		
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	ご家族様に面会に来て頂いた際には家族だけで会話できるように配慮を行ったり、利用者様の生活状況を報告しご家族様と職員も馴染みの関係を築けるよう努めている。		
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	友人等の面会のある際には職員が間に入るなど会話に配慮し関係が継続できるよう支援している。ドライブ等外出時に本人の馴染みの場所を訪れ本人の思い出を大切にしよう努めている。	耳の遠い入居者が面会者と会話する際、聞こえるように仲介、支援している。家族が依頼した馴染の美容院の送迎を受け、一緒に出掛ける入居者がいる。お茶の時間に、居室に声を掛けに行く入居者同士がいる。	
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	利用者同士が楽しく過ごせるよう位置関係を配慮しながら、皆で仲良く関わり合い支え合い心地よい距離感で生活できるよう支援している。		

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	必要に応じて利用者様とご家族様の経過をフォローし連携がスムーズに図られるよう配慮している。		
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	(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	日頃から利用者と家族の思いや意向を傾聴し利用者本位である様に情報を共有化する。職員同士の意見も取り入れチームワークでその人らしい暮らし方が出来る様に配慮している。	本人の趣味や興味のある話題等で語りかけ、打ち解けて話してくれるよう実践している。ホールでの座席は、話の合う人の隣にする等の配慮がある。言葉で表わさない方には、表情や顔きの間合いで判断している。	
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	入居時は本人やご家族様の話を基に作成した情報を職員全体で共有し、入居中も日常会話の中で本人の生活史を知る様に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の生活は申し送りや記録で把握し、月に一度フロア会議等で利用者様お一人お一人の情報を共有しケアの統一に努めている。		
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	支援経過内容及び全職員の意見や要望等を含め、本人・家族の意見も反映したケアプランを作成するよう職員間の意見やアイデアを積極的に取り入れるようにしている。	毎月のフロア会議で意見をまとめ、3ヵ月毎に短期目標を立てて説明、家族の同意を得ている。歩行困難で要介護2の入居者の歩行介助を継続し、要介護1に改善した。家族要望を医師に相談してのプラン反映がある。	
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	日々の生活状況を個々に把握し支援経過に収め全職員がどんな些細なことも報告する事で共有している。ミーティングの際に話し合った内容をケアに反映、見直しを行い適切に実践するようにしている。		
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	家族の事情や要請を考慮し適切且つ柔軟な対応が出来るように配慮している。記録した支援経過や介護留意書、利用者からの聞き取り、家族の意向を反映させた介護計画を作成し実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のスーパーの利用、定期受診や外出など地域資源を利用し安全に豊かな暮らしが送れるよう支援に努めている。		
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	協力医院と連携し体調管理に努めている。本人及び家族様の要望があれば従来のかかりつけ医への受診を継続をしている。	協力医受診や本人希望のかかりつけ医受診だけでなく、眼科等専門医受診も職員の通院支援があり、家族から感謝されている。協力医や系列医院の協力により、夜間でも診察に応じてもらえる体制がある。	
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	利用者の日々の健康管理や主治医との連携をとり、適切な処置を行うことで本人及び家族に安心して頂けるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にご家族様及びご本人様の意向を考慮し、入院先の主治医及び看護師、相談員との連携を図り本人の身体状況の把握と情報交換に努め協力体制を築いている。		
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	重度化した場合について内部研修を行い職員全員が共有し話し合いの場を持つようにしている。日々の健康管理及び急変時の対応を把握し家族や医療機関との連携を図っている。	入居時及び重度化、終末期の段階にも指針を説明し、家族等の同意を得ている。通院が困難になった場合は、協力医の紹介による往診や訪問看護ステーション等の体制がある。重度化時の支援について、内部研修やミーティング等で周知している。	
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	内部研修にて緊急時や事故発生時の対応が出来るよう学び理解を深め備えている。外部研修にて職員が救命救急講習を受講し実践力を身に付けている。		
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	災害マニュアルを作成し内部研修を行い万が一に備えている。毎年災害避難訓練と消防訓練を行い、消防訓練は渡波消防署を招き消火訓練などの指導を頂いている。	6月、10月に火災想定訓練を実施しているが、地域住民の参加がない。非常通報装置に、区長宅への通報登録がある。地区避難所の渡波中学校までの避難時間を計測している。約3日分の非常食備蓄がある。	地域住民が参加する災害訓練と、夜間想定避難訓練を実施していただきたい。水害に伴う避難マニュアルの作成を検討されたい。

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	全ての職員は日常的に利用者の尊厳が保たれるよう心がけ、お互い気になる事があれば随時、職員同士で対応方法の話合いの場を設ける様に心がけている。	入居者の問いかけには「こちらが終わったら行きます」等、理由を明確にした返答で対応している。居室で着替え等を行う際は、ドアやカーテンを閉める配慮を実践している。名字や名前に「さん」付けで呼んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が思いを言える様な場面作りを積極的に行い、対応を考慮し本人に解りやすい言葉でゆっくり語りかけ、また傾聴しながら状況に応じた働きかけと話し合いをもつようにしている。		
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	利用者個々の生活リズムや暮らし方を尊重した支援をするようにゆったりした空間の中で暮らせる様に常に利用者中心で自分らしく過ごせる様に支援している。		
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	隔月の訪問理容を利用し本人や家族の要望も取り入れている。毎朝、利用者の衣服のコーディネートを利用者と共に考えたりさりげなく声掛けをし援助している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おしぼりや布きんたみなど利用者様ができることを手伝っていただいたり、利用者様が食べたいとリクエストした献立を取り入れるなど、楽しんで食事して頂けるよう支援している。	白玉粉で作る雑煮やテイクアウトの海鮮丼等の行事食を提供している。献立作成や調理は職員が交替で行い、半数以上にとろみ食やミキサー食等を提供している。誕生日には全員がケーキで祝っている。	食事について、栄養バランス等の相談がされていないことから、市保健師等への相談を検討されたい。
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	食事摂取量、水分補給は毎日記録し健康管理に活用している。利用者に応じ嚥下能力にあわせて普通食以外にも刻み食、とろみ食、ミキサー食を提供している。		
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	毎食後は必ず口腔ケアを実施し磨き残しの無い様にチェックを行い、義歯を洗浄し衛生的に保たれるよう支援して。		

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	おむつやパット着用者には個々の排泄パターンを把握し時間を決めて声かけ及び誘導する。失禁時も羞恥心を感じさせない様に十分配慮するよう支援している。	おむつ着用の方が多く、パターン把握による声掛け実践で、トイレ排泄支援をしている。ナースコール等で排泄を知らせる方等5名の、夜間の排泄介助支援がある。退院後におむつからリハパンへの改善があった。	
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	歩行訓練や体操を実施している。必要時は主治医の指示のもと服薬コントロールを行い、排便の記録チェックを小まめにし職員間で便秘防止と解消法を話し合い実践している。		
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	本人の要望を聞きゆっくり入ってもらう様にし拒否のある方は対応を考え要望に合わせて気分良くゆったり入浴して頂けるようにしている。	重度化した場合でも要望に応じた支援をしている。浴槽に入れられない方には、壁設置のポディシャワーで介助している。一番風呂の要望や、入浴拒否の方には時間変更や翌日入浴等の対応がある。	
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	お天気の良い日には日光浴や散歩を行い、洗濯物たたみ及び生活レクの活動を勧め生活リズムを整え夜間に安眠できる様に配慮している。		
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	内服薬について職員全員が服薬内容を把握するようにし、服薬確認チェックの記載及び症状の変化の把握と早期発見に努めている。		
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	利用者の生活歴を把握し楽しみながら生きがいの持てる役割を集団生活の中に組み入れ本人にできる事を見い出しながら自信と喜びをもてる暮らしが出来る様に考慮している。		
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	スタッフが付き添い天気の良い日に散歩に出かけたり近所のスーパーへお買い物ドライブを行ったり、遠出は季節に合わせてお花見や紅葉ドライブなどの外出支援を行っている。	遠出する機会は少ないが、通院の帰り等にスーパーでの買い物や公園で花を眺めたりの支援がある。家族の「外を歩かせて欲しい」との要望に応じ、散歩した日には電話で報告している。天気の良い日にはウッドデッキに出て寛ぐ入居者もいる。	

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	利用者様の要望を伺い一緒に近くのスーパーへお買い物に行ったり、通院や散歩した際に購入でき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	施設内の電話を利用いつでもご家族様とお話ができるよう支援している。ご家族様から利用者様にかかってきた電話はすぐに取り次ぐようにしている。		
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	落ち着いた空間を提供できるよう季節にあった飾り付けを行い、温度湿度計で過ごしやすい設定管理をし、居心地いい環境作りに努めている。	ホール内にあるソファや小上がりに座っての談笑、ウッドデッキに出て気を紛らす入居者もいる。壁面には季節毎にクリスマス飾りや、運動会の行事写真等が貼られている。お茶の前後にはカラオケや体操等の音楽を流し、全員で楽しんでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを配置したり自由に個々の好きな場所で思いのままに過ごせるように配慮している。好きな場所で気の合う利用者様同士で語らいながら居心地良く過ごしている。		
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	今迄の暮らしの中で大切にしていた品物や使い慣れた家具等を居室に配置、住み慣れた自室の雰囲気になづく様に配慮し、居心地よく安心して暮らせるよう支援している。	居室内には手摺りが設置されており、歩行補助に役立っている。使い慣れた座椅子や小さなテーブル等を置き、テレビを観ている方もいる。壁には家族が持って来る造花や、家族等の写真が貼られている。	
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	居室の表札は折り紙で作成しトイレ等の表示は大きく解りやすく表示するなど環境を工夫し安心安全に暮らせるように配慮している。		