

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	0475201042		
法人名	有限会社 ウエル創建		
事業所名	認知症高齢者グループホーム ふれあいの家 白鳥	ユニット名:アザレア	
所在地	宮城県仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	令和 4年 12月 12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 5年 1月 23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)】

震災の被害地域という事もあり、地域の方々との繋がりを大切にしたいと考え、地域との交流を大事にしています。コロナ禍という事もあり、思うように交流の場は設けられませんでした。しらとり幼稚園の防火パレードでの交流、高砂中学校2年生2名の職場体験の受け入れを行いました。また、定期的に入居者様と町内の散歩を取り入れ行いました。白鳥事業所の独自の取り組みとして「Familycare」というものを行っています。入居者様だけではなく、ご家族様のケアも行うという内容です。ご家族様が安心して過ごして頂けるよう、ホームで入居者様がどのような形で地域資源との繋がりを持って過ごされているかを写真と共にお伝えしています。地域の方々、御家族様と更に繋がりを強く出来るようにしていきたいと思っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは、JR仙石線陸前高砂駅から南東に徒歩20分、白鳥団地の中にある。東に中学校があり、南に七北田川が流れ、陽当たりの良い木造二階建ての2ユニットである。開設19年目になり、地域との繋がりを大切にしており、コロナ禍でも感染対策の工夫をしながら幼稚園児や中学生との交流があった。朝夕に小・中学生の登下校の声が聞こえ、入居者の楽しみになっている。在宅診療所をかかりつけ医にしている方がほとんどで、看取り介護の支援も行っている。目標達成計画の「身体拘束適正化委員会の議事録」については、内容・状況・原因・対策の討議内容を詳しく記録することで達成した。

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 ふれあいの家白鳥)

「ユニット名 アザレア」

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	事務所に会社・ホームの理念を掲示している。 朝礼時にはスタッフと唱和し、日々のサービスに反映させる努力をしている。	8月末に理念の振り返りをし、継続とした。入居者のありのままの姿や言葉を拾ってユニット会議で検討し、理念に基づいたケアに繋がっている。家族とも「ふれあいの家」を目指す取り組み「Family care」をしている。	
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人として日常的に交流している	今年もコロナの影響で地域との交流ははかれず。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。幼稚園から防火パレードの出発地点にとの申し出を受け、入居者がベランダから見送った。中学校の職場体験が3日間あり、ひ孫の来訪のように喜ばれた。	
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	今年もコロナの影響で地域との交流はほとんど図れなかったが、12月初旬に高砂中学生の2年生2名の職場体験の受け入れをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度もコロナの影響で事業所での開催は出来ず、書面にて開催し苑での状況を報告しています。意見書も頂いております。	会議は偶数月に年6回開催している。メンバーは町内会長2名と民生委員5名、地域包括職員である。書面に意見書を添付し、メンバーからは労いの言葉を貰っている。民生委員がタオルを届けてくれる。	
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	市町村との連携は図れていると思います。不明な点等がある際は、教えて頂いております。	市主催のケアマネ研修会や新人研修会、権利擁護に関する研修会に参加した。担当部署に生保の方の相談や看取りの方の報告に訪問している。空き状況について高砂地区以外の包括から問い合わせがある。	
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	研修会等で身体拘束の意味を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束・不適切ケアかものBOXを設置し、投函された内容について身体拘束等適正化委員会で話し合いをしています。	身体拘束等適正化検討委員会を毎月開催している。議事録に討議内容を記録して回覧し、ユニット会議で報告している。職員間で共有し、改善に繋がっている。研修会でグレーゾーンについて話し合い、身体拘束をしないケアの再確認をしている。	
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	研修会等に積極的に参加し、管理者・職員はヒヤリハットの活用や日々の会議においてグレーゾーンに属されないケアに注意を行い防止に努めている。	職員は、認知症ケアの理解不足から不適切なケアに繋がるので、管理者は前兆となる行動が見られた時は声掛けして気づきを促している。職員と普段から話しやすい関係を築いている。勉強会を年2回実施している。	

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
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	本人(入居者様)の尊厳を保ち、制度への理解を活用する為、外部研修等で学習の機会を設けている。		
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	入退去時に契約書・重要事項説明書を詳しく説明し、入居者様や家族等の不安・疑問点を尋ね、十分に話し合い、理解と納得を図っている。		
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	来所時や電話が来た際に意見を聞かせて頂いている。ケアマネージャー、管理者、主任が入居者様やご家族様から意見や要望を聞かせて頂いている。	家族から「顔が見たい」の要望に、携帯電話で写真を撮って送って応じた。タブレットでリモート面会が出来るよう準備をしている。「かかりつけ医受診に職員も付き添って欲しい」の要望に有料で対応している。	
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	スタッフの提案や意見は会議の際に十分に聞くようにし、その際に出た意見や提案は社長に報告し、風通しの良い職場づくりをしている。	職員の「昇降式のレンタルベッドにして欲しい」の要望は、家族の承諾を得て設置した。褥瘡が出来そうな入居者にクッション材を使用して予防した。初任者研修やケアマネ更新研修の費用を会社が負担している。	
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	勤続年数や資格に応じて給与水準を上げている。職員の希望を十分に聞き入れ各自が向上心を持って働ける職場環境を整えている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	シフト制での勤務の為、スタッフ全員での勉強会を行う事は難しい。外部から呼んで勉強会を開催したり、また社内研修の内容も充実させている。		
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	社長・部長・係長を交えて系列の施設4事業所の管理者が毎月2回会議を行っている。また社内で行われている会議や研修に参加し、サービスの質の向上に努めている。また社外同業者とも情報交換を積極的に行っている。	系列の事業所の管理者と交流を図っている。職員の交換研修を行い、サービスの質の向上を図った。薬剤師来訪の際、服薬に関する相談をした。他の事業所の外部評価や目標達成計画などを参考にしている。	

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
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	実態調査や入居時、安心した生活が送れるように不安や困難事項を早期に対応し、入居者様のニーズを十分に聞き入れ信頼関係を築けるように努めています。		
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	利用を始めるにあたり入居者様・家族の方の意見(困難事項・不安要素)を十分に聞き、ニーズを引き出す努力を行っている。		
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	入居者様の状況を見極め何が必要か、医療関係・他の専門機関等の意見も参考にし、支援とサービスを取り入れている。		
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	入居者様の個性や生活歴を大切にし、ご自分で出来る事は可能な限り本人にして頂き、出来ない事はサポートし共に寄り添って暮らして行ける信頼関係作りにも努めている。		
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	ご家族様来所時や、電話を利用して入居者様の近状の報告を行っている。時には家族の協力を得てご本人様をサポート出来る関係を築いている。		
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	入居者様のこれまでの生活歴を記録に書き入れ、職員で共有している。グループホーム内での親しい関係づくりにも力を入れている。	ほぼ全員が2ヵ月毎の訪問理美容を利用している。一人ひとりの好みに合った髪型になり喜ばれている。一番町商店街やデパートの話が出ることもある。毎月の家族への便りに入居者の手紙を添える支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の間人間関係が円滑になるように職員が見守り、関わり合い支え合え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
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	サービス利用が終了後も必要に応じ、相談や支援を行える体制を整えている。		
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	入居者様の希望や思いを傾聴し、意向に添えるように努めている。	食事やおやつを食べている時などの会話から、思いや希望を聴き、ケア記録で職員間で共有している。夏に「スイカが食べたい」の希望に、その日のうちに購入し、皆で食べた。耳が遠い方とは筆談をしている。	
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	入居者様ひとり一人の生活歴や今までの暮らし方を把握して生活環境を整え、安心して生活が出来るように努めている。		
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	一人ひとりの心身状態を把握し、その度に職員間で情報共有しサービス記録に記入する等して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	心身の状態の観察を行い、小さな変化にも職員間で報告・相談・連絡を行い、チームケアとしてケアカンファレンスを行っている。	家族や本人の希望に添えるよう考慮して介護計画を作成している。「臥床時はベッド高さを一番低くして転倒防止に努める」や「CDラジカセで好きな音楽を聞いて唄ってもらう」等を計画書に入れた。	
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	個別サービス記録に内容の実践・取り組み・気づき等を記入し、職員間で情報を共有して介護記録の見直しに活かしている。		
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	個別ケアを行うにあたり、一人ひとりに合ったサービスの提供を心掛け、マニュアルに束縛されず柔軟性をもって個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている。		

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	オムツ券やタクシー券を利用、負担の軽減に努めている。		
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	本人・家族の希望を優先してかかりつけ医を決定している。嘱託医(内科)が月2回往診し、入居者様の状態が変化した際には相談出来ている。	ほとんどの方が在宅診療所をかかりつけ医とし、訪問診療を受けている。週1回、訪問看護師が入居者の健康管理に来訪する。家族対応の受診に職員が同行することがある。歯科は必要時に往診がある。	
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	週1回訪問看護師が来所し、常日頃の状態の報告・健康管理・相談・助言等で、個々の入居者様が適切な受診や看護を受けられるように対応している。		
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。	入居者様の入院時は、安心して治療に専念出来るように家族・医療関係者と密に情報交換し、早期に退院出来るように常に医療関係者との関係作りに取り組んでいる。		
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	入居時に終末期について苑で出来る事、出来ない事の説明を行っている。また往診と契約している入居者様のご家族様には必要な場合は医師と終末期について話をしてもらっている。	入居時や重度化時、看取り期に家族と話し合っ意向を確認し、「看取り介護についての同意書」をもらっている。今年数名の看取りを行った。研修はその都度行い、看取り後にユニット会議で振り返りをし、家族からの言葉を共有している。	
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	主治医や訪問看護師より予測される急変の際への対処方法を事前に確認し、全職員に周知している。		
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	年2回火災や地震を想定した避難訓練を行っている。	夜間想定を含む年3回の訓練をしている。七北田川が近いので、風水害想定で、1階の入居者を昇降機等で2階に垂直避難させる訓練をした。実施報告書に反省の記録を付けて次回に活かして貰いたい。3月に4回目の訓練を予定している。	

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
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	介護をしているのでは無く、お手伝いさせていただいているとの精神で1人1人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	排泄の失敗時は「ちょっと用事があるんですが」など、トイレの言葉を使わないように配慮している。生活の記録時は、職員間で入居者の名前を声に出さないよう、プライバシーに気をつけている。	
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	入居様様が気兼ねせず、希望や発言出来るよう働き掛け、自己決定が出来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	居室やリビング等で、個人で過ごしやすい場所で過ごしてもらっている。食事の時間や場所も希望に沿った対応を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個性を大切に、本人が好む服装や身だしなみが出来るように支援している。化粧道具等、必要な物はなくなるように支援している。		
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	調理のお手伝いを行って頂ける入居者様は減っているが、盛り付けや食器洗い、食器拭きのお手伝いをして頂いている。	配食業者から食材が届き、ホームで調理している。パンブッフェやスイーツブッフェのおやつが喜ばれた。寿司や芋煮会等の行事食を取り入れている。「お店でラーメンが食べたい」の要望は検討中である。	
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	一人ひとりが食べる量(栄養・バランス)や水分量を把握し一日を通じて確保し体調管理に努めている。		
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	一人ひとりの能力に応じ、一部介助や声掛けを行っている。出来ない方は職員が介助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(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	自立で排泄出来る方の見守りと介助が必要な方の排泄パターンの把握を行い、個々の能力に応じた排泄援助を行う事で、出来るだけ自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンに加え、拒否する時間帯を把握し、各々に応じた声掛けをしている。リハパンの方が布パンと小さめのパッドに変わった。拒否の時間帯以外でケアすることで、夜間のパッド交換の拒否が無くなった。	
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	個々に応じた便秘予防と対応を行っています。毎日の水分チェックを行い運動への働きかけや必要に応じ、緩和剤の服用で調整を行っている。		
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	最低週2回は入浴して頂けるよう入浴への声掛けや、本人の希望に合わせて入浴支援を行っている。	入浴は午後からにしているが、午前中の希望にも応じている。タオルで前をを覆うなどプライバシーに配慮している。自立の方は声掛けのみ行い、同性介助にも対応している。入浴剤は数種類から選んで貰っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	休息や十分な睡眠がとれるように、状況に応じた衣類・室温調整を行い安息知って頂くように支援している。		
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	薬の目的・副作用・容量を理解し、症状の変化に気を配り医療連携を基に常に医師との協力を仰ぎ服薬支援に努めている。		
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	掃除、洗濯干し、洗濯畳み、食器拭き等その方のADLに合わせた役割をして頂いている。得意分野で個々の力を発揮して頂き、感謝の言葉を伝える事で信頼関係を構築しています。		
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	希望時に、外出できない時がある。買い物や外出の予定を計画してから外出できるように支援している。	天気の良い日は、町内を30分ほど回るコースの散歩に出掛けている。花見は近隣の公園や中学校に歩いて行き、お茶をして楽しんだ。パンなど欲しいものがある時は、個別に車で買い物に行っている。	

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
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	入居者様のお小遣は苑の事務所にてお預かりし、金銭管理を行っている。買い物時には支払いが出来る入居者様には財布をお渡しし、支払いをして頂いている。		
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	家族の方への電話連絡等は本人の希望に応じ、いつでも電話が出来るように支援しています。		
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	共有空間は入居者様や面会に来られた方が不快な思いをしないように、音量や障害物に配慮している。	1階のリビングは南向きで陽当たりが良い。1～2時間ごとに換気をし、エアコンで適温管理している。車イスの移動の妨げにならないよう、ゴミ箱は最低限の数にしている。大きいソファを設置し、入居者に寛いで貰っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様同士の関係性に配慮した席を心掛けています。ソファの位置も考え、入居者様同士が交流しやすい位置に設置している。		
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	その方らしく使い慣れた品物を持ち込んで頂き、本人が安心できる居室作りに努めている。	テーブルや椅子、テレビ、CD、本等、使い慣れた物を持ち込んで、自分らしい居室にしている。毎日化粧をしている方やぬいぐるみを抱っこして寝る方等、居心地よく過ごしている。掃除や衣替えは職員がしている。	
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	ご自分の居室が分からない入居者様には、居室のドアにカッティングシートを色で分かりやすくしている。		

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	0475201042		
法人名	有限会社 ウエル創建		
事業所名	認知症高齢者グループホーム ふれあいの家 白鳥	ユニット名:	サルビア
所在地	宮城県仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12		
自己評価作成日	令和 4年 12月 12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 5年 1月 23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)】

震災の被害地域という事もあり、地域の方々との繋がりを大切にしたいと考え、地域との交流を大事にしています。コロナ禍という事もあり、思うように交流の場は設けられませんでした。しらとり幼稚園の防火パレードでの交流、高砂中学校2年生2名の職場体験の受け入れを行いました。また、定期的に入居者様と町内の散歩を取り入れ行いました。白鳥事業所の独自の取り組みとして「Familycare」というものを行っています。入居者様だけではなく、ご家族様のケアも行うという内容です。ご家族様が安心して過ごして頂けるよう、ホームで入居者様がどのような形で地域資源との繋がりを保持して過ごされているかを写真と共にお伝えしています。地域の方々、御家族様と更に繋がりを強く出来るようにしていきたいと思っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは、JR仙石線陸前高砂駅から南東に徒歩20分、白鳥団地の中にある。東に中学校があり、南に七北田川が流れ、陽当たりの良い木造二階建ての2ユニットである。開設19年目になり、地域との繋がりを大切にしており、コロナ禍でも感染対策の工夫をしながら幼稚園児や中学生との交流があった。朝夕に小・中学生の登下校の声が聞こえ、入居者の楽しみになっている。在宅診療所をかかりつけ医にしている方がほとんどで、看取り介護の支援も行っている。目標達成計画の「身体拘束適正化委員会の議事録」については、内容・状況・原因・対策の討議内容を詳しく記録することで達成した。

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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <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 ふれあいの家白鳥)

「ユニット名 サルビア」

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	事務所に会社・ホームの理念を掲示している。 朝礼時にはスタッフと唱和し、日々のサービスに反映させる努力をしている。	8月末に理念の振り返りをし、継続とした。入居者のありのままの姿や言葉を拾ってユニット会議で検討し、理念に基づいたケアに繋がっている。家族とも「ふれあいの家」を目指す取り組み「Family care」をしている。		
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	今年もコロナの影響で地域との交流ははかれず。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。幼稚園から防火パレードの出発地点にとの申し出を受け、入居者がベランダから見送った。中学校の職場体験が3日間あり、ひ孫の来訪のように喜ばれた。		
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	今年もコロナの影響で地域との交流はほとんど図れなかったが、12月初旬に高砂中学生の2年生2名の職場体験の受け入れをしている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度もコロナの影響で事業所での開催は出来ず、書面にて開催し苑での状況を報告しています。意見書も頂いております。	会議は偶数月に年6回開催している。メンバーは町内会長2名と民生委員5名、地域包括職員である。書面に意見書を添付し、メンバーからは労いの言葉を貰っている。民生委員がタオルを届けてくれる。		
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	市町村との連携は図れていると思います。不明な点等がある際は、教えて頂いております。	市主催のケアマネ研修会や新人研修会、権利擁護に関する研修会に参加した。担当部署に生保の方の相談や看取りの方の報告に訪問している。空き状況について高砂地区以外の包括から問い合わせがある。		
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	研修会等で身体拘束の意味を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、身体拘束・不適切ケアかものBOXを設置し、投函された内容について身体拘束等適正化委員会で話し合いをしています。	身体拘束等適正化検討委員会を毎月開催している。議事録に討議内容を記録して回覧し、ユニット会議で報告している。職員間で共有し、改善に繋がっている。研修会でグレーゾーンについて話し合い、身体拘束をしないケアの再確認をしている。		
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	研修会等に積極的に参加し、管理者・職員はヒヤリハットの活用や日々の会議においてグレーゾーンに属されないケアに注意を行い防止に努めている。	職員は、認知症ケアの理解不足から不適切なケアに繋がるので、管理者は前兆となる行動が見られた時は声掛けして気づきを促している。職員と普段から話しやすい関係を築いている。勉強会を年2回実施している。		

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
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	本人(入居者様)の尊厳を保ち、制度への理解を活用する為、外部研修等で学習の機会を設けている。		
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	入退去時に契約書・重要事項説明書を詳しく説明し、入居者様や家族等の不安・疑問点を尋ね、十分に話し合い、理解と納得を図っている。		
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	来所時や電話が来た際に意見を聞かせて頂いている。ケアマネージャー、管理者、主任が入居者様やご家族様から意見や要望を聞かせて頂いている。	家族から「顔が見たい」の要望に、携帯電話で写真を撮って送って応じた。タブレットでリモート面会が出来るよう準備をしている。「かかりつけ医受診に職員も付き添って欲しい」の要望に有料で対応している。	
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	スタッフの提案や意見は会議の際に十分に聞くようにし、その際に出た意見や提案は社長に報告し、風通しの良い職場づくりをしている。	職員の「昇降式のレンタルベッドにして欲しい」の要望は、家族の承諾を得て設置した。褥瘡が出来そうな入居者にクッション材を使用して予防した。初任者研修やケアマネ更新研修の費用を会社が負担している。	
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	勤続年数や資格に応じて給与水準を上げている。職員の希望を十分に聞き入れ各自が向上心を持って働ける職場環境を整えている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	シフト制での勤務の為、スタッフ全員での勉強会を行う事は難しい。外部から呼んで勉強会を開催したり、また社内研修の内容も充実させている。		
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	社長・部長・係長を交えて系列の施設4事業所の管理者が毎月2回会議を行っている。また社内で行われている会議や研修に参加し、サービスの質の向上に努めている。また社外の同業者とも情報交換を積極的に行っている。	系列の事業所の管理者と交流を図っている。職員の交換研修を行い、サービスの質の向上を図った。薬剤師来訪の際、服薬に関する相談をした。他の事業所の外部評価や目標達成計画などを参考にしている。	

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
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	実態調査や入居時、安心した生活が送れるように不安や困難事項を早期に対応し、入居者様のニーズを十分に聞き入れ信頼関係を築けるように努めています。		
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	利用を始めるにあたり入居者様・家族の方の意見(困難事項・不安要素)を十分に聞き、ニーズを引き出す努力を行っている。		
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	入居者様の状況を見極め何が必要か、医療関係・他の専門機関等の意見も参考にし、支援とサービスを取り入れている。		
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	入居者様の個性や生活歴を大切にし、ご自分で出来る事は可能な限り本人にして頂き、出来ない事はサポートし共に寄り添って暮らして行ける信頼関係作りにも努めている。		
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	ご家族様来所時や、電話を利用して入居者様の近状の報告を行っている。時には家族の協力を得てご本人様をサポート出来る関係を築いている。		
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	入居者様のこれまでの生活歴を記録に書き入れ、職員で共有している。グループホーム内での親しい関係づくりにも力を入れている。	ほぼ全員が2ヵ月毎の訪問理美容を利用している。一人ひとりの好みに合った髪型になり喜ばれている。一番町商店街やデパートの話が出ることもある。毎月の家族への便りに入居者の手紙を添える支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の人間関係が円滑になるように職員が見守り、関わり合い支え合え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
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	サービス利用が終了後も必要に応じ、相談や支援を行える体制を整えている。		
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	入居者様の希望や思いを傾聴し、意向に添えるように努めている。	食事やおやつを食べている時などの会話から、思いや希望を聴き、ケア記録で職員間で共有している。夏に「スイカが食べたい」の希望に、その日のうちに購入し、皆で食べた。耳が遠い方とは筆談をしている。	
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	入居者様ひとり一人の生活歴や今までの暮らし方を把握して生活環境を整え、安心して生活が出来るように努めている。		
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	一人ひとりの心身状態を把握し、その度に職員間で情報共有しサービス記録に記入する等して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	心身の状態の観察を行い、小さな変化にも職員間で報告・相談・連絡を行い、チームケアとしてケアカンファレンスを行っている。	家族や本人の希望に添えるよう考慮して介護計画を作成している。「臥床時はベッド高さを一番低くして転倒防止に努める」や「CDラジカセで好きな音楽を聞いて唄ってもらう」等を計画書に入れた。	
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	個別サービス記録に内容の実践・取り組み・気づき等を記入し、職員間で情報を共有して介護記録の見直しに活かしている。		
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	個別ケアを行うにあたり、一人ひとりに合ったサービスの提供を心掛け、マニュアルに束縛されず柔軟性をもって個々の希望に沿ったサービスの提供に努めている。		

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	オムツ券やタクシー券を利用、負担の軽減に努めている。		
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	本人・家族の希望を優先してかかりつけ医を決定している。嘱託医(内科)が月2回往診し、入居者様の状態が変化した際には相談出来ている。	ほとんどの方が在宅診療所をかかりつけ医とし、訪問診療を受けている。週1回、訪問看護師が入居者の健康管理に来訪する。家族対応の受診に職員が同行することがある。歯科は必要時に往診がある。	
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	週1回訪問看護師が来所し、常日頃の状態の報告・健康管理・相談・助言等で、個々の入居者様が適切な受診や看護を受けられるように対応している。		
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。	入居者様の入院時は、安心して治療に専念出来るように家族・医療関係者と密に情報交換し、早期に退院出来るように常に医療関係者との関係作りに取り組んでいる。		
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	入居時に終末期について苑で出来る事、出来ない事の説明を行っている。また往診と契約している入居者様のご家族様には必要な場合は医師と終末期について話をしてもらっている。	入居時や重度化時、看取り期に家族と話し合って意向を確認し、「看取り介護についての同意書」をもらっている。今年は数名の看取りを行った。研修はその都度行い、看取り後にユニット会議で振り返りをし、家族からの言葉を共有している。	
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	主治医や訪問看護師より予測される急変の際への対処方法を事前に確認し、全職員に周知している。		
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	年2回火災や地震を想定した避難訓練を行っている。	夜間想定を含む年3回の訓練をしている。七北田川が近いため、風水害想定で、1階の入居者を昇降機等で2階に垂直避難させる訓練をした。実施報告書に反省の記録を付けて次回に活かして貰いたい。3月に4回目の訓練を予定している。	

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
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	介護をしているのでは無く、お手伝いさせていただいているとの精神で1人1人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を行っている。	排泄の失敗時は「ちょっと用事があるんですが」など、トイレの言葉を使わないように配慮している。生活の記録時は、職員間で入居者の名前を声に出さないよう、プライバシーに気をつけている。	
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	入居様様が気兼ねせず、希望や発言出来るよう働き掛け、自己決定が出来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	居室やリビング等で、個人で過ごしやすい場所で過ごしてもらっている。食事の時間や場所も希望に沿った対応を心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個性を大切に、本人が好む服装や身だしなみが出来るように支援している。化粧品等、必要な物はなくなるように支援している。		
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	調理のお手伝いを行って頂ける入居者様は減っているが、盛り付けや食器洗い、食器拭きのお手伝いをして頂いている。	配食業者から食材が届き、ホームで調理している。パンブッフェやスイーツブッフェのおやつが喜ばれた。寿司や芋煮会等の行事食を取り入れている。「お店でラーメンが食べたい」の要望は検討中である。	
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	一人ひとりが食べる量(栄養・バランス)や水分量を把握し一日を通じて確保し体調管理に努めている。		
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	一人ひとりの能力に応じ、一部介助や声掛けを行っている。出来ない方は職員が介助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(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	自立で排泄出来る方の見守りと介助が必要な方の排泄パターンの把握を行い、個々の能力に応じた排泄援助を行う事で、出来るだけ自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンに加え、拒否する時間帯を把握し、各々に応じた声掛けをしている。リハパンの方が布パンと小さめのパッドに変わった。拒否の時間帯以外でケアすることで、夜間のパッド交換の拒否が無くなった。	
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	個々に応じた便秘予防と対応を行っています。毎日の水分チェックを行い運動への働きかけや必要に応じ、緩和剤の服用で調整を行っている。		
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	最低週2回は入浴して頂けるよう入浴への声掛けや、本人の希望に合わせて入浴支援を行っている。	入浴は午後からにしているが、午前中の希望にも応じている。タオルで前をを覆うなどプライバシーに配慮している。自立の方は声掛けのみ行い、同性介助にも対応している。入浴剤は数種類から選んで貰っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	休息や十分な睡眠がとれるように、状況に応じた衣類・室温調整を行い安息知って頂くように支援している。		
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	薬の目的・副作用・容量を理解し、症状の変化に気を配り医療連携を基に常に医師との協力を仰ぎ服薬支援に努めている。		
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	掃除、洗濯干し、洗濯畳み、食器拭き等その方のADLに合わせた役割をして頂いている。得意分野で個々の力を発揮して頂き、感謝の言葉を伝える事で信頼関係を構築しています。		
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	希望時に、外出できない時がある。買い物や外出の予定を計画してから外出できるように支援している。	天気の良い日は、町内を30分ほど回るコースの散歩に出掛けている。花見は近隣の公園や中学校に歩いて行き、お茶をして楽しんだ。パンなど欲しいものがある時は、個別に車で買い物に行っている。	

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
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	入居者様のお小遣は苑の事務所にてお預かりし、金銭管理を行っている。買い物時には支払いが出来る入居者様には財布をお渡しし、支払いをして頂いている。		
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	家族の方への電話連絡等は本人の希望に応じ、いつでも電話が出来るように支援しています。		
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	共有空間は入居者様や面会に来られた方が不快な思いをしないように、音量や障害物に配慮している。	1階のリビングは南向きで陽当たりが良い。1～2時間ごとに換気をし、エアコンで適温管理している。車イスの移動の妨げにならないよう、ゴミ箱は最低限の数にしている。大きいソファを設置し、入居者に寛いで貰っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様同士の関係性に配慮した席を心掛けている。ソファの位置も考え、入居者様同士が交流しやすい位置に設置している。		
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	その方らしく使い慣れた品物を持ち込んで頂き、本人が安心できる居室作りに努めている。	テーブルや椅子、テレビ、CD、本等、使い慣れた物を持ち込んで、自分らしい居室にしている。毎日化粧をしている方やぬいぐるみを抱っこして寝る方等、居心地よく過ごしている。掃除や衣替えは職員がしている。	
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	ご自分の居室が分からない入居者様には、居室のドアにカッティングシートを色で分かりやすくしている。		