

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	0495100331		
法人名	社会福祉法人 康陽会		
事業所名	グループホームJ&B小田原	ユニット名	パンジー
所在地	宮城県仙台市青葉区小田原8丁目6-23		
自己評価作成日	令和 3年 9月 20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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 3年 10月 15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)】

社会福祉法人康陽会は、デイサービスとショートステイを併設した特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、グループホーム(3事業所)を運営。中嶋病院を母体とする社会医療法人康陽会の往診部門、訪問、ケアプランセンター、地域包括支援センター、各介護老人保健施設等とも連携し、入居者様の健康管理や重度化した場合において、相談しやすい体制が整っている。その為、入居者様やご家族様の安心に繋がっている。また、グループ内の会議、職員研修の場もあり、サービス向上に努めている。

【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)】

国道45号線から北へ700m、常盤木学園の東に「グループホームJ&B小田原」がある。北に梅田川が流れ、ホーム周辺にはマンションやアパートが多い。ホームの敷地中央には同法人が運営する介護老人保健施設があり、ホームと並ぶようにJ&B小田原2号館が建っている。運営にあたっては「尊厳を守り、利用者主体のサービス」の方針を掲げている。運営主体が医療法人であることから、入居者の健康管理と対応に関する連携が良好である。職員は「大切な人を入居させたいと思えるホーム」と「終の棲家として安心して暮らせるホーム」の抱負を胸に、入居者に寄り添う日々を過ごしている。

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 グループホームJ&amp;B小田原 )「ユニット名 パンジー 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	会議などで施設としてのケアの振り返りを行い、理念に沿ったサービスが提供されているか、確認するすように心掛けている。	運営理念に「心の支えとなれる法人」を掲げている。ユニット理念の「入居者の笑顔を支える」などを継続している。職員は、入居者の支えて欲しい気持ちに込めているかを反芻しながら、寄り添うことを大切にしている。	
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	コロナ禍の為、入居者様の感染防止を最優先に考え、地域との交流は控えている。	敷地の一部を公園として開放し、その一角に地区の防災倉庫を置いている。地域の店舗を利用して食材や日用品を調達している。地域行事への参加やボランティアの来訪は、コロナ禍の影響で現在はない。	
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	地域包括支援センターを通して発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営状況や入居者様の日頃の様子が分かるように写真をプリントアウトした物を配布し報告しており、ご家族様から喜ばれている。(コロナ禍により現在会議は見合わせ、資料配布としている)	2ヵ月毎の書面会議としている。地域包括支援センター職員や町内会長、民生委員、全家族がメンバーになっている。会議資料では、入居者と職員の現状、行事など入居者の暮らし振りを報告している。	
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	仙台市主催の研修へ、積極的に参加している。市の窓口には介護保険に関すること等、その都度電話相談している。	市からマスクや消毒液の支給があった。毎週、抗原検査キットが届き、職員の検査にあてている。オレンジカフェや地域ケア会議は中止となっている。感染症についてなどの研修に参加した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置し、年4回委員会会議を開催。年2回勉強会を開催。7月、10月、1月、4月に、グレーゾーンの不適切ケア、および適切なケアをユニット会議の場で検討会を開催。また、半年毎に事故及びヒヤリの集計と分析を行っている。	不適切ケアに気付いた職員は無記名で投書する取り組みを行っており、必要に応じて会議で検討している。「利用者に嫌だと思わせることがグレーゾーンと判断することが大切」との考えを共有している。勉強会後には、理解度などの確認も行っている。	
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	ユニットに投函箱を設置。日頃の不適切なケアや適切なケアを記入し投書している。7月、10月、1月、4月に管理者が投書を集計。グレーゾーンケア検討会を年4回開催している。	症状が原因で家族からミトン使用の希望があったが、医師に相談し、つなぎ服にした例がある。この際は「3原則」に従い記録の作成もした。管理者と職員で面談の機会があり、個人的悩みや相談を聞いている。	

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
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	権利擁護の研修に参加している。現在、制度を活用している入居者がいるが、今後必要があれば活用出来るように支援していく。		
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	入居時に十分な説明を行い、同意の上で利用して頂いている。また、介護保険改定時期の際には、その都度説明し、納得頂いてから同意書を頂いている。		
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	意見箱の設置や、第三者の選定もあり、相談の仕組みが出来ている。また、電話連絡や面会時など、管理者や計画作成担当者が出来る限り話す機会を設け、思いや要望をくみ取り、運営に反映させるように努めている。	蔓延防止措置解除以降は、ワクチン接種済みの人に限って玄関内で面会ができるようになった。家族は運営推進会議のメンバーということもあり、会議資料を送付した後で電話にて意見や要望を聞いている。	
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	各会議で出された意見や要望、または年2回の個人面談にて、出来るだけ反映させている。毎朝ミーティングを行い、情報共有に努めている。	「楽しいことの活動をしよう」との意見や提案が多くある。季節を楽しむ紅葉狩りやスイカ割り、バーベキューなど、ユニット毎にアイデアの実践に取り組んでいる。職員が希望してWEB研修を受講することもある。	
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	目標管理シートを年2回の個人面談時に評価し、仕事への道筋を共に考えている。就業規則は休憩室に置き、いつでも確認出来る様にしている。夜勤の出来る常勤職員は正社員雇用としている。		
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	法人内、外の研修への参加を促し(コロナ禍では積極的な参加はない)、WEBによる研修も取り入れ、希望者が利用している。		
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	コロナ禍により、グループ内での勉強会は今年度は実施できていない。法人内の人事異動や、グループ内のSNSを通じ、職員間のネットワーク作りに努めている。	法人の他事業所がソーシャルネットワークにアップした情報などから他分野の知識を得ている。法人が主催する在宅ケア会議で情報交換できるが、現在は報告文書の送付になっている。	

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	普段の何気ない会話、お茶の時間、入浴時、また入居者同士の会話から聴き取れた情報や自らの不安感に耳を傾け、安心して頂けるよう努め、信頼関係の構築に邁進している。		
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	面会時、ケアプラン書き換えの時期に、近況報告をし、ご家族様との会話の中から要望や不安な点を聴き取り、支援者として何が出来るかを考えながら関わっている。		
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	介護スタッフだけで判断するのではなく、医師、歯科医師、看護師、PTなど多職種との情報共有のもと、必要とされる支援を見極めるよう努めている。		
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	一人一人の出来る事や、ADLを見極めながら、共同で役割(掃除、洗い物、米とぎ、新聞たたみなど)共同生活者としての関係性を構築している。		
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	コロナ禍の為、感染予防対策として面会は窓越しや玄関で距離を空けて双方マスク着用のもと短時間でご家族様とのつながりを支援させて頂いている。		
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	コロナ禍により、面会は控えて頂いている為、家族、親戚、友人、知人との電話や手紙のやり取りをサポートさせて頂いている。	自宅の庭が気にかかる入居者を支援して一緒に見に行ったり、隣人に会いに行くなどしている。法人が契約する理容室が毎月来訪し、入居者と顔馴染みになっている。入居時に使い慣れた箸や湯呑みを持参している。	
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	特に入居者様同士の会話にはさりげなく耳を傾けるよう心がけ、関係性を把握するよう努めている。また、食事や役割活動、レクリエーションを共にすることでお互いに支え合っている事を感じて頂けるよう、日々支援させて頂いている。		

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
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	必要に応じて支援や相談に応じている。また、お亡くなりになった際には葬儀へ参列している。(コロナ禍になり、家族葬が増えており、参列は控えている。)		
<b>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</b>					
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	普段の生活言動の変化や何気ない会話から思いをくみ取り、可能な限り対応している。変化が見られた際は、記録に残して共有している。	発語の困難な人との会話では、職員から推測できる言葉を提示して、その人の反応から思いを汲み取っている。入居者同士の関係性を把握し、席の距離感などに配慮している。従前の医師を受診したい思いを叶えた。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族からの情報をもとに作成した基本情報の把握に努めている。また疑問点が出てきた際には御家族様より情報収集している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者様との関わりの中での表情や様子、また、変わった点は無かったか記録へ残し、情報共有を図っている。		
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	毎月の会議や普段の生活の中から見えてくる課題について意見交換したり、本人、ご家族との会話の中から得た情報、意向などをケアプランに反映させている。	情報収集や課題検討のフォームを用いて介護計画の策定をしている。本人の「元気でいたい」への目標に「いろいろな活動に参加する」を上げ、家事活動を通して生活リハビリを継続するサービスを盛り込んだ。	
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	日々の個別記録からケアを実践しての効果や改善点など、その他様々な情報からモニタリングを通して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	常識にとらわれず、ご本人の希望はできるだけ叶えられ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	食材や日用品雑貨の一部は地域の店舗と契約。コロナ禍前は、町内会のBBQや隣接施設合同の秋祭りに参加。		
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	協力病院の往診が月2回と訪看が週1回入っている。体調によっては臨時での往診も可能。診療内容は施設から情報提供しているが、場合によっては、直接医師からご家族へ説明することもある。	全入居者が本体である協力医療機関の訪問診療を受診している。受診結果は、入居者ごとの記録簿に記入し、家族に報告している。協力歯科の訪問医は、治療について口腔写真を用いて説明している。	
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	グループ内の訪看に入ってもらい、連携体制を整えている。		
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。	グループ内に病院があり、入院した際には情報共有を行いスムーズに退院できるよう関係となっている。また、月1回の在宅ケア会議に参加し、グループ内の情報を得ている。(現在コロナ禍により資料共有のみ)		
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	重度化対応についての説明、同意は入居時点で受け取っている。看取りについては段階的にご家族、施設側、医療側との話し合いを重ねながら意向等を踏まえ、方針を共有し、実施できる体制を整えている。	「看取り看護の指針」には、本人・家族の希望により、受け入れの可否を含め全員で検討し、体制を整えて対応することを表明している。重度化対応に関する各職種の役割を決めている。職員は終末期ケアについて、具体的な状態変化の推移などを学んでいる。	
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	マニュアルを作成し、急変、事故発生時などに対応できるようにしている。訓練は行っていないが、応急手当や対応については訪看に相談し行っている。		
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	夜間想定避難訓練は年2回実施しているが、コロナ禍により地域の防災訓練は実施できていない。敷地の一面を防火倉庫設置のため、地域に貸している。	訓練に際しては、火元確認後に誘導することや避難済みカードの表示、前回の課題を参考にするなど実施のポイントを確認している。振り返りには「歩行能力が分からず困った」や「大きな声が良かった」などがあった。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一日の生活パターンを一人一人把握し、尊重して自己決定を重視している。特に排泄の介助にあたる時は、プライバシーと羞恥心に配慮し、自尊心を傷つけないようにしている。	その人の出来ることを見極め、好きな家事を役割にってもらうなどで、達成感を感じてもらっている。本人意向を大切にし、「決定するのは本人」を共有している。化粧の支援や好きなCDを流すなどしている。	
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	常に本人への意思確認(起きる、寝る、風呂に入る、食べたい物など)と、自己決定をして頂けるような支援をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	どの様に過ごしたいか確認しながら本人のペースに合わせた支援を心掛けている。(6時前に目を覚まし、ラジオを聞く。新聞購読。レクに参加せず休息するなど)		
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	洋服の選択やお化粧、マニキュアを塗る、散髪など、希望に応じておしゃれができるよう支援している。		
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	食器は自分か持ち込んだ物を使用し、職員と一緒に食べている。(コロナ禍により現在は別々。)献立は職員が立てているが、日々の残食や嗜好などを考慮している。切る、盛り付ける、食器の後片付けなど参加して頂く。	職員が輪番で献立を作成している。その際、旬の物を使うことや医師の指示、入居者の嗜好などに配慮している。パンバイキングやピザパーティーなど入居者に喜んでもらいたいと趣向を凝らしている。	
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	一人一人の咀嚼、嚥下状態に合わせた食形態で提供している。また、毎食の摂取量をチェックして水分や食事量の低下がある場合、経腸栄養ドリンクや口に合う飲み物を提供するなど、脱水の予防に努めている。		
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	毎食後の歯磨きやうがいの声かけ、必要な方には介助をしている。希望者や要治療者には歯科往診時にケアして頂いている。		

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	一人一人の排泄状況を把握して、状況によっては医師との連携を図り薬の調整もしている。また、個々の失禁回数や量についても随時把握して、トイレ誘導や声がけを実施。リハビリパンツやパッド選びにも気を配っている。	排泄の量や回数をチェックし、適切なケアにつなげている。失敗した人への声掛けは、「冷たくないですか」など羞恥心に配慮している。継続観察することで、「できるかも知れない」の判断からパッドを外せた例がある。	
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	便秘症の方が多いため、朝に牛乳やヨーグルトを提供している。こまめな水分補給も心掛けている。また、軽体操を取り入れ、極力自然排便を促している。		
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	入浴拒否の方もいるので、その方に合った声がけの工夫をしている。また、日時調整も対応している。浴室、脱衣所の温度、湯加減にも配慮している。体調によっては清拭や足浴など臨機応変に対応している。	各浴室は、リフト付きで可動式手摺りになっている。浴室と脱衣所の段差がない。「一番風呂に入りたい」や「夕方に」、同性介助などの希望に応じている。拒む人には衣類の着替えや軟膏の塗布を理由に誘うこともある。	
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	早寝早起きの方、遅寝遅起きの方、生活習慣がバラバラな方、その方に合わせている。寝不足場合は昼寝や休息を取り入れている。日中の活動量を工夫して夜間の良眠に繋げる工夫をしている。		
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	個人ファイルに薬の指示書を挟み、いつでも確認できる体制を整えている。鎮静剤や軟膏などは、その後の効果、変化も併せて観察し、医師や看護師と連絡を図っている。		
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	生活歴やADL、認知度など個々に合わせて役割(新聞たみや食事の準備など)活動を提供し、最後には感謝の気持ちを伝えている。また、相撲観戦や歌、塗り絵、点つなぎ、計算ドリルなど、その方の嗜好に合せ支援している。		
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	気候が良い時期は、敷地周りの散歩やテラスでの日光浴を日課としている。コロナ禍にて外出支援は控えており、季節の行事(スイカ割、豆まき、BBQ、花火など)を実施し、少しでも楽しんでもらえるよう努めている。	法人から外出自粛の通達があった。車窓からの眺めを楽しめる場所を選んで、秋保や榴ヶ岡公園、清水沼公園などで季節の花々を見るなど工夫をした。馴染みの店に寄り、おはぎや饅頭等を買ってきた。自宅の庭を見に行ったり墓参りなどの個別支援を行った。	



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	金銭管理が可能な方は、自己管理としている。困難な方は事務室管理とし、いつでも使用できる体制をとっている。		
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	居室への電話設置は可能だが、現在設置は無い。携帯を所持している方がいる。希望があれば、施設の電話を自由に使ってもらっている。		
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	共同制作した季節のわかる物を飾ったりしている。また、室温、湿度、明るさなど考慮しながら居心地の良い空間を提供できるように心掛けている。	庭の朝顔やアネモネが季節を見せてくれる。ホーム前の駐車場で、バーベキュー大会をした。ウッドテラスに椅子を出して日向ぼっこをすることも。フロアでは、行事の飾りを一緒に作ったり、職員が鬼になっての節分や駄菓子屋を開店するなど楽しんでいる。	
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	混乱を招かないよう食席は決まっているが、余暇の時間などフロアに残っている方に孤独感が生じないように自由に席を移動して交流の場を提供している。		
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	家庭で使用していた家具や家族との写真、好みのカレンダーやポスターなどを飾って、居心地の良い環境作りに努めている。	各居室にトイレとナースコールが設置されている。異食の人の部屋に置く物や転倒防止に配慮してベッドや車いすの配置を工夫している。互いを訪問し合う人もいる。1対1での信頼関係づくりに最適な空間になっている。	
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	ADLに合わせた環境作り(ベッドや家具の位置、椅子の大きさ、水温、上靴の選定など)を徹底し、安全に暮らせるよう工夫している。		

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	0495100331		
法人名	社会福祉法人 康陽会		
事業所名	グループホームJ&B小田原	ユニット名	ビオラ
所在地	宮城県仙台市青葉区小田原8丁目6-23		
自己評価作成日	令和 3年 9月 20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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 3年 10月 15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)】

社会福祉法人康陽会は、デイサービスとショートステイを併設した特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、グループホーム(3事業所)を運営。中嶋病院を母体とする社会医療法人康陽会の往診部門、訪問、ケアプランセンター、地域包括支援センター、各介護老人保健施設等とも連携し、入居者様の健康管理や重度化した場合において、相談しやすい体制が整っている。その為、入居者様やご家族様の安心に繋がっている。また、グループ内の会議、職員研修の場もあり、サービス向上に努めている。

【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)】

国道45号線から北へ700m、常盤木学園の東に「グループホームJ&B小田原」がある。北に梅田川が流れ、ホーム周辺にはマンションやアパートが多い。ホームの敷地中央には同法人が運営する介護老人保健施設があり、ホームと並ぶようにJ&B小田原2号館が建っている。運営にあたっては「尊厳を守り、利用者主体のサービス」の方針を掲げている。運営主体が医療法人であることから、入居者の健康管理と対応に関する連携が良好である。職員は「大切な人を入居させたいと思えるホーム」と「終の棲家として安心して暮らせるホーム」の抱負を胸に、入居者に寄り添う日々を過ごしている。

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 グループホームJ&amp;B小田原)「ユニット名 ビオラ」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念、方針に関しては、新年度が始まった全体会議の場で再確認している。理念に沿ったサービスが提供されているか、確認をするように心がけている。	運営理念に「心の支えとなれる法人」を掲げている。ユニット理念の「入居者の笑顔を支える」などを継続している。職員は、入居者の支えて欲しい気持ちに込めているかを反芻しながら、寄り添うことを大切にしている。	
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	以前は民生委員を交えた運営推進会議の開催や地域主催のお祭り、消防訓練等に参加するなどしていたが、コロナ禍により実施できていない。	敷地の一部を公園として開放し、その一角に地区の防災倉庫を置いている。地域の店舗を利用して食材や日用品を調達している。地域行事への参加やボランティアの来訪は、コロナ禍の影響で現在はない。	
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	地域包括支援センターや民生委員の方を通して発信。認知症カフェ運営委員として活動していたが、コロナ禍により実施できていない。		
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	町内会長、民生委員、地域包括職員、入居者家族や関係者宛に、偶数月に運営推進会議資料を郵送。コロナ禍により実際に集まったの会議は見合わせている。	2カ月毎の書面会議としている。地域包括支援センター職員や町内会長、民生委員、全家族がメンバーになっている。会議資料では、入居者と職員の現状、行事など入居者の暮らし振りを報告している。	
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	仙台市主催の研修へ、積極的に参加している。市の窓口には介護保険に関すること等、その都度電話相談している。	市からマスクや消毒液の支給があった。毎週、抗原検査キットが届き、職員の検査にあてている。オレンジカフェや地域ケア会議は中止となっている。感染症についてなどの研修に参加した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置し、年4回委員会会議を開催。年2回勉強会を開催。7月、10月、1月、4月に、グレーゾーンの不適切ケア、および適切なケアをユニット会議の場で検討会を開催。また、半年毎に事故及びヒヤリの集計と分析を行っている。	不適切ケアに気付いた職員は無記名で投書する取り組みを行っており、必要に応じて会議で検討している。「利用者に嫌だと思わせることがグレーゾーンと判断することが大切」との考えを共有している。勉強会後には、理解度などの確認も行っている。	
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	ユニットに投函箱を設置。日頃の不適切なケアや適切なケアを記入し投書している。7月、10月、1月、4月に管理者が投書を集計。グレーゾーンケア検討会を年4回開催している。	症状が原因で家族からミトン使用の希望があったが、医師に相談し、つなぎ服にした例がある。この際は「3原則」に従い記録の作成もした。管理者と職員で面談の機会があり、個人的悩みや相談を聞いている。	

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
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	権利擁護の研修に参加している。現在、制度を活用している入居者がいるが、今後必要があれば活用出来るように支援していく。		
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	入居時に十分な説明を行い、同意の上で利用して頂いている。また、介護保険改定時期の際には、その都度説明し、納得頂いてから同意書を頂いている。		
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	意見箱の設置や、第三者の選定もあり、相談の仕組みが出来ている。また、電話連絡や面会時など、管理者や計画作成担当者が出来る限り話す機会を設け、思いや要望をくみ取り、運営に反映させるように努めている。	蔓延防止措置解除以降は、ワクチン接種済みの人に限って玄関内で面会ができるようになった。家族は運営推進会議のメンバーということもあり、会議資料を送付した後で電話にて意見や要望を聞いている。	
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	各会議で出された意見や要望、または年2回の個人面談にて、出来るだけ反映させている。毎朝ミーティングを行い、情報共有に努めている。	「楽しいことの活動をしよう」との意見や提案が多くある。季節を楽しむ紅葉狩りやスイカ割り、バーベキューなど、ユニット毎にアイデアの実践に取り組んでいる。職員が希望してWEB研修を受講することもある。	
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	目標管理シートを年2回の個人面談時に評価し、仕事への道筋を共に考えている。就業規則は休憩室に置き、いつでも確認出来る様にしている。夜勤の出来る常勤職員は正社員雇用としている。		
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	法人内、外の研修への参加を促し(コロナ禍では積極的な参加はない)、WEBによる研修も取り入れ、希望者が利用している。		
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	コロナ禍により、グループ内での勉強会は今年度は実施できていない。法人内の人事異動や、グループ内のSNSを通じ、職員間のネットワーク作りに努めている。	法人の他事業所がソーシャルネットワークにアップした情報などから他分野の知識を得ている。法人が主催する在宅ケア会議で情報交換できるが、現在は報告文書の送付になっている。	

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に基本情報をもとに、ADLや生活歴などを把握して、入所後すぐに対応できるようにしている。また、入所後は24時間シートや気づきシートを活用し、スタッフ間で共有、関係作りに努めている。		
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	不安や要望を尋ねながら、安心して頂けるように対応している。来所時や電話にて状況報告を行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	事前訪問の際の情報をもとに、本人と家族が安心してサービスを受けることが出来、早く馴染める環境作りに努めている。		
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	人生の大先輩であるという事を忘れず、「役立てて居る」という実感をもって頂けるように「ありがとうございます」の声掛けを大切にしている。		
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	来所時や電話等で現状報告を行い、ご家族の意向も聞きながら、共に本人を支えているようにしている。		
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	コロナ禍により外出は出来ていないが、家族様との電話で会話をしたり、来所時は玄関先や窓越しで顔を合わせるなどの支援を行っている。	自宅の庭が気にかかる入居者を支援して一緒に見に行ったり、隣人に会いに行くなどしている。法人が契約する理容室が毎月来訪し、入居者と顔馴染みになっている。入居時に使い慣れた箸や湯呑みを持参している。	
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	状況に合わせて食席を変更したり、スタッフが間に入り、自然な形で孤立せずに楽しむよう努めている。		

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	必要に応じて支援や相談に応じている。(転院先や施設の違い等)また、お亡くなりになった際、管理者が葬儀に出向いている。(コロナ禍においては家族葬が多く、家族の意向にて参列していない。)		
<b>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</b>					
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	生活歴や日々の生活の中から、本人の思いや希望を把握するように努めている。また、ご家族からも情報を聞き、本人本位に検討している。	発語の困難な人との会話では、職員から推測できる言葉を提示して、その人の反応から思いを汲み取っている。入居者同士の関係性を把握し、席の距離感などに配慮している。従前の医師を受診したい思いを叶えた。	
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	事前訪問の際に、本人から聞き取りをしたり、ご家族に情報シートを記入して頂いたりして、把握に努めている。		
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	一人一人の生活リズムに合わせ、無理のないように支援している。変化が見られた際には、記録に残し、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	毎月のモニタリングとユニット会議で支援の見直しを行い、プランに反映させている。ご家族様来所時や電話にて、ご家族の意向も聞く様になっている。	情報収集や課題検討のフォームを用いて介護計画の策定をしている。本人の「元気でいたい」への目標に「いろいろな活動に参加する」を上げ、家事活動を通して生活リハビリを継続するサービスを盛り込んだ。	
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	常に状況の把握に努め、問題点が見られた際にはその都度検討し、実践へと繋げている。		
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	その時の状況に合ったケアをご家族と相談しながら行っている。グループの医療機関との連携を図っている。		

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
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	コロナ禍により、外出による地域資源の活用は出来ていないが、訪問歯科、訪問床屋、フラワーアレンジメントなど来て頂き支援している。		
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	協力病院の往診が月2回、訪看が週1回入っている。体調によっては臨時での往診も可能。診療内容は施設から情報提供しているが、場合によっては直接、医師からご家族に説明する事もある。	全入居者が本体である協力医療機関の訪問診療を受診している。受診結果は、入居者ごとの記録簿に記入し、家族に報告している。協力歯科の訪問医は、治療について口腔写真を用いて説明している。	
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	グループ内の訪看に入ってもらい、連携体制を整えている。		
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。	グループ内に病院があり、入院した際には情報共有を行いスムーズに退院できるよう関係となっている。また、月1回の在宅ケア会議に参加し、グループ内の情報を得ている。(現在コロナ禍により資料共有のみ)		
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	重度化対応についての説明、同意は入居時点で受け取っている。看取りについては段階的にご家族、施設側、医療側との話し合いを重ねながら意向等を踏まえ、方針を共有し、実施できる体制を整えている。	「看取り看護の指針」には、本人・家族の希望により、受け入れの可否を含め全員で検討し、体制を整えて対応することを表明している。重度化対応に関する各職種の役割を決めている。職員は終末期ケアについて、具体的な状態変化の推移などを学んでいる。	
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	マニュアルを作成し、急変、事故発生時などに対応できるようにしている。訓練は行っていないが、応急手当や対応については訪看に相談し行っている。		
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	夜間想定避難訓練は年2回実施しているが、コロナ禍により地域の防災訓練は実施できていない。敷地の一面を防火倉庫設置のため、地域に貸している。	訓練に際しては、火元確認後に誘導することや避難済みカードの表示、前回の課題を参考にするなど実施のポイントを確認している。振り返りには「歩行能力が分からず困った」や「大きな声が良かった」などがあった。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉使いや表情、姿勢に配慮し声かけを行っている。また、名前の呼び方は入居時に確認を行い、スタッフ間で情報共有し、馴れ合いの関係にならないよう注意している。	その人の出来ることを見極め、好きな家事を役割にってもらうなどで、達成感を感じてもらっている。本人意向を大切にし、「決定するのは本人」を共有している。化粧の支援や好きなCDを流すなどしている。	
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	日々の生活の中で自己決定できるような場面を提供できるよう心がけ、言葉から思いをくみ取るようにしている。		
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	一人一人のペースに合わせ、その日の体調や気分に合わせて配慮しながらその人らしく過ごせるように支援している。		
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	髪染めやパーマ、マニキュアなど、ご本人の希望をうかがって、ご本人らしくいられ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	食事はその方のペースや好みに合わせ、食べやすい状態での提供をしている。食事の準備や後片付けなど、入居者の方と共にやっている。	職員が輪番で献立を作成している。その際、旬の物を使うことや医師の指示、入居者の嗜好などに配慮している。パンバイキングやピザパーティーなど入居者に喜んでもらいたいと趣向を凝らしている。	
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	摂取量を観察し、必要時には補助食品を提供している。また、提供方法や個々の好みにも配慮している。		
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	個々の能力に合わせて、声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、月1回、希望者や要治療者には訪問歯科に対応してもらっている。		



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
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	声かけや誘導を行い、可能な限りトイレで排泄出来るように支援している。また、本人の行動や表情など、サインを見逃さないようにしている。	排泄の量や回数をチェックし、適切なケアにつなげている。失敗した人への声掛けは、「冷たくないですか」など羞恥心に配慮している。継続観察することで、「できるかも知れない」の判断からパッドを外せた例がある。	
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	毎朝本人希望の乳製品の提供と適度な運動を促している。便秘傾向の方には往診より下剤を処方してもらい、排便コントロールを行っている。		
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	週2回の入浴で、概ねその日の入浴予定者は決まっている。本人の気分が乗らない時には変更対応している。時間については希望に合わせて気分よく入浴出来るようにしている。リフト用を併用し、安全安楽な入浴支援に繋げている。	各浴室は、リフト付きで可動式手摺りになっている。浴室と脱衣所の段差がない。「一番風呂に入りたい」や「夕方に」、同性介助などの希望に応じている。拒む人には衣類の着替えや軟膏の塗布を理由に誘うこともある。	
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	夜間の睡眠状況に合わせて日中の休息の促しを行い、無理のないように過ごして頂いている。日中に安眠に繋がるように適度な活動を取り入れている。		
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	薬情を記録ファイルに整理し、すぐに確認できるようにしている。体調に変化があった場合は、往診に連絡し、臨時薬についても確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	役割を持つことで、やりがいや生きがい、自信に繋がるよう支援している。コロナ禍によりできる行事に制限はあるが、入居者様の希望を聞き、楽しく過ごせるよう支援している。		
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	コロナ禍により、ドライブをする程度で、外出支援は殆どできていない。天気の良い日は敷地内の屋外にて外気浴や散歩を行い気分転換を図っている。	法人から外出自粛の通達があった。車窓からの眺めを楽しめる場所を選んで、秋保や榴ヶ岡公園、清水沼公園などで季節の花々を見るなど工夫をした。馴染みの店に寄り、おはぎや饅頭等を買ってきた。自宅の庭を見に行ったり墓参りなどの個別支援を行った。	

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	家族より預り金を頂戴し、買い物等、使用したい時にいつでも使えるようにしている。管理者が事務所内金庫にて台帳とともに管理している。ご本人が財布や小銭を手元に置きたい場合も家族の了承のもと対応している。		
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	居室への電話設置が可能。(現在設置している方は無し)希望時には施設の電話を使ってもらっている。手紙の支援も本人の希望時や返信のお手伝いなど対応している。		
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	フロアには季節感のある制作物を飾っている。室温、湿度、明るさなどは入居者様の感覚に合わせて調整している。	庭の朝顔やアネモネが季節を見せてくれる。ホーム前の駐車場で、バーベキュー大会をした。ウッドテラスに椅子を出して日向ぼっこをすることも。フロアでは、行事の飾りを一緒に作ったり、職員が鬼になっての節分や駄菓子屋を開店するなど楽しんでいる。	
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	食事の席はほぼ決めているが、それ以外の時間は自由に過ごして頂いている。また、孤立する人がいないように配慮している。		
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	生花や写真など、ご本人の好むものや馴染みのあるものをご家族に相談しながら配置し、自分の部屋を認識しやすく、居心地の良い場所になっている。	各居室にトイレとナースコールが設置されている。異食の人の部屋に置く物や転倒防止に配慮してベッドや車いすの配置を工夫している。互いを訪問し合う人もいる。1対1での信頼関係づくりに最適な空間になっている。	
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	心身の状態を把握し、その時々に応じた介助方法(動線の確保や付き添い対応など)を行い、安全に暮らせるようにしている。ヒヤリハットを活用し、その都度検討している。		