

### 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	0495100059		
法人名	株式会社ウェル		
事業所名	グループホーム なんてん上杉 ユニット:さざんか		
所在地	仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	令和1年12月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【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	2020年2月14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)】

ウェルの理念に沿い、利用者本位に力を入れている。利用者の言いたいこと、やりたいことを無視したり、制止することなく話してもらったり、やってもらったりしている。ただ、利用者の言うなりになるのではないため、安全に関することや衛生に関する事で利用者の不利益になる事にならない様、その利用者様が納得できる、又は拒否に繋がる事が無いよう工夫しながら行っている。例えば、入浴に拒否が見られるご利用者には入浴の声かけを行う前に、少し散歩をして、笑顔が見られてからそのまま浴室に誘導するなどしている。また、日々の暮らしの中で少しでも楽しみが感じられる様、花を飾り環境を整えたり、レクリエーションを行ったり、外出したり、行事を行ったりしている。ご利用者の状態に合わせ、可能なことはご本人にやって頂き必要以上の介助は行わない様注意している。職員の表情もご利用者の笑顔につながるので、笑顔で対応するようにしている。

#### 【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)】

母体法人は、宮城県内に11の介護事業所を運営し、事業所は2008年に設立された。仙台市中心の勝山公園近くの住宅街の一角にある。同建物の2階には法人本部と「すけるん家(小規模多機能型居宅介護)」が併設されており、非常災害時の協力体制が整っている。建物内には、地域住民に交流の場として開放もしている「地域交流室」があり、認知症カフェも開催している。全職員で法人理念の「利用者本位」を基に各ユニットで話し合い、目標『笑門来福』『知己朋友』を掲げ実践に繋げている。また、職員は、安心きれい・楽しむ・思いやり・虐待防止のそれぞれの委員会に所属し、「利用者本位」を念頭におきながら、本人の発する言葉や表情・仕草から、些細な変化や思いにすぐ気が付くように意識し対応している。サービス向上を目指し、資格取得しやすい環境作りなど改善しながら、人材育成にも努めている。看取りについては、指針と医療体制が整っており、経験のある職員も多く実績もある。

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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生き生きした表情や姿がみられている (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、生き活きと働けている (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 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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、健康管理や医療面、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、安心して暮らせている (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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームなんてん上杉 ）「ユニット名 さざんか 」

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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を踏まえ、ケアに当たるようにしている。理念を共有できるよう全体会議の際には唱和する。	毎年、職員が話し合い、今年度のユニット目標を「笑門来福」、「知己朋友」として、利用者や地域に愛される事業所を目指し実践に活かしている。全体会議では事業所理念を唱和し、介護計画にも反映させるなど意識して取り組んでいる。	
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	地域の行事、例えばふれあいサロンや、年始の昼食会等に参加している。認知症カフェを事業所で開催し、地域の方々に来て頂くとともにご利用者も可能であれば参加してもらっている。	町内会に加入しており、町内会の行事にも参加し、協力している。クリスマスには、近隣の保育園から園児が来訪した。「地域交流室」を設けており、地域住民が集まり会議する場としても提供している。事業所は、仙台市の福祉避難所として指定されている。	
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	地域のふれあいサロンに参加されている方もご高齢の方が多く、相談に乗ったりしている。また、認知所カフェに来所された方々の相談に乗ることもある。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議ではサービスの報告を行っており、地域の方や、包括さんとの話し合いを行っている。	年6回、原則偶数月に、町内会長、民生委員、地域包括職員、事業所職員が参加し、事業所からの報告や地域からの情報提供などがある。同法人の小規模多機能型居宅介護職員も参加することがある。	
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	市町村担当の藁谷さんとは連絡を取ることが良くある。積極的に取り組みを伝える事はあまりないものの、協力していただいている。	事務的なことでわからないことは随時連絡し、相談などもしている。地域包括主催の会議などでも市職員との交流があり、相談しやすい関係の構築に努めている。	
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	身体拘束をしないための勉強会を開催したり、玄関の施錠や体を縛る等の拘束はもちろん、スピーチロックを行わないように取り組んでいる。	職員は「虐待の芽チェックリスト」を使い、振り返りや事例検討を行っている。すぐに利用者の要望に応じられない場合でも、安心できるように説明したり、時間を提示して対応している。転倒防止のため、センサーを使用する場合には、家族へ説明し同意を得ている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止についても勉強会を定期的に行い虐待について学んだり、アンガーマネジメントの勉強会を開催し、自分の怒りをコントロールする術を学び、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する研修に参加し学ぶ機会を設けている。		
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	契約時はもちろん十分な説明を行っている。改定時も説明を行い、理解、納得いただけるように対応している。また、普段から質問等を受け付ける事が出来る旨を説明している。		
10	(6)	○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	ご利用者やご家族からの意見や要望があった際は解決できるものは早急に解決し、ご家族に返答している。また、職員に周知運営に反映するようにしている。	家族などが意見・要望を言いやすい環境づくりに心掛け取り組んでいる。家族の面会時には、利用者の状態の変化など状況を伝え、意見・要望を聞いている。家族からの要望は利用者に関するものがほとんどで、運動不足を心配する意見については、午前中に活動する機会をより増やしたことで、夜間の睡眠改善に繋がった。	
11	(7)	○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	全体会議やユニット会議で職員の意見を聞く機会を設けている。また、聞き取った意見は実現可能なものはすぐに改善している。	全体会議やユニット会議で、職員が意見・提案、要望が言いやすい環境を整えている。設備や備品購入など、利用者の安全を考えた改善を行っている。ユニット間では、良かったケアの手法などを情報共有し、介護の質の向上に努めている。	
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	管理者や職員の就業環境の整備が年々進んでおり、個々の評価明日のチームを用い公平に行えている。		
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	法人内の研修は全職員研修でほぼ毎月行っている。外部の研修はシルバーセンターのスキルアップ研修や介護福祉士のけんしゅうに参加してもらっている。		
14		○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	伊達ケアなどの研修を通して交流する機会を提供しているが同業者と交流する機会はあまりない。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	サービスを提供する前に実態調査を行い、その際に不安なことや要望の聞き取りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	上記同様に聞き取りを行っている。また、その後もご利用者の状況を電話で報告したり、面会に来所された際には不安なことがないか、また、要望が無いかなどを聞いていくようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	サービスを導入する際、ご本人とご家族のお話を伺い、必要としている支援を見極め、助言をする努力をしている。		
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	出来る事があればご利用者にもお手伝いしてもらっている。特に茶碗拭きは女性利用者は自信につながる為積極的に行ってもらっている。		
19		○本人を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	ご家族にも協力していただきながら本人を支えている。ただ、中にはご利用者との関係が良くないご家族ががこちらにお任せといった態度の方もいる。		
20	(8)	○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	本人が大切にしてきた馴染みの方の面会はずいぶんお願いしている。また、行きたい場所があればドライブを兼ねて行くこともある。	利用者の今までの暮らし方を大事にして、趣味や交友関係、食習慣が継続できるように支援している。入居前から通っている教室に友人と一緒に通ったり、家族と外泊や外食など、一緒に過ごす時間も大切に配慮している。利用者の馴染みの店に出掛け、刺し身や好きな菓子を買って楽しむよう支援している。	
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	利用者同士が関われるように相性の良いご利用者同士がそばに座れるよう座席の場所を考えている。また、外出行事の際や行事の際の配置にも配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今までに利用が終了した方はお亡くなりになった方ばかりで、その後ご家族との関係や相談はなし。		
<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	(9)	○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	出来る限り本人の意向に沿うよう努力している。ウェルの理念が利用者本位なので常に利用者本位に努めている。	職員は、「利用者の情報シート」を活用し、利用者の入居前の生活歴や趣味などの情報を共有している。健康状態の変化や表情、動作など、日常の些細な変化にも気づけるよう努め、利用者の思いに寄り添いながら支援している。	
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	実態調査の際に生活歴や馴染みの暮らし方とう、ご家族から聞き、把握に努めている。また、ご本人のお話を伺い、ご家族に確認しながら、経過等の把握にも努めている。		
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	一人一人の一日の過ごし方、有する力を把握するためにユニット会議や全体会議を通し職員間で共有している。その中で本人が出来る事があればやって頂く支援をしている。		
26	(10)	○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	介護計画を作成する際は職員間でミーティングを行っている。また、それをご家族に確認している。	職員は日常の会話の中で利用者の発した言葉や様子などで気づいたことを、毎月のミーティングで情報共有している。家族の意見や提案、医師からの注意点も聞き反映させて、利用者の思いや生活を大切にしたい介護計画の作成に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録を記入し日々の様子を記録している。その中での気づきはユニット会議や全体会議、毎日の朝礼、申し送り情報共有している。		
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	ニーズに対応する努力はしているが、既存のサービスに沿った考えしか出来ていないように感じる。		

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	安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援するため、職員と話し合い、考えながら行っている。		
30	(11)	○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	最近入居されたご利用者は草刈内科がかかり付けで暫くそのまま草刈内科のお世話になっていたが、その後、ご家族とご利用者が話われ、往診ドクターに変更になった。	希望のかかりつけ医を受診している。家族付き添いを基本とし、職員が送迎しかかりつけ医へ通院受診している。状況により職員が同行し対応することもある。往診医がかかりつけ医で訪問診療を受けている人もいる。事業所で契約している看護師が毎週訪問し、健康管理を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	誤嚥性の肺炎で体調を崩されたご利用者が褥瘡になってしまい、入院治療終了し帰所された際褥瘡の手当の相談を訪看さんに行い、その後も嚥下の相談を行ったりしてご利用者が適切に看護を受けられるようにしている。		
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、又、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。あるいは、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。	上記通り入院したご利用者が出来るだけ早期に退院が出来るよう情報交換を行った。また、以前より、関係作りの為、インフルエンザの予防接種をお願いしたりしている。		
33	(12)	○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	重度化した場合や終末期に際はご家族に状況説明を行い、主治医との面談を設定したり、ご利用者とご家族がなるべく後悔することが無いような支援を行う努力をしている。ご家族からは感謝の言葉が聞かれている。	入居時に看取りの説明を行い、重度化した場合には、医師と面談を行い、医師と家族と職員の三者で話し合い、方針を決めケアに努めている。利用者や家族の思いを優先にした看取りに努め、実践に繋げている。職員は、研修や振り返りを行っている。	
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	ご利用者の急変や事故発生に備えたマニュアルは整備されている。応急手当や初期対応の訓練は定期的に行う予定でいる。		
35	(13)	○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	火災や地震の発生時の避難場所となっているため、ご利用者の安全な誘導が出来るよう、訓練を行う。地域の方は協力的で、いつも気にかけてくださっている。	避難訓練を行い、夜間想定訓練の際は同建物の小規模多機能型居宅介護の職員を含む3人の職員が協力して避難できるように訓練している。地域住民が避難訓練には参加していないが、事業所が地域の災害時の避難場所になっているため、協力的である。設備点検は、毎月実施している。	

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
<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	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の人格の尊重、プライバシーを損ねない言葉かけを行うよう、定期的に接遇の研修を行っている	定期的に研修を行っている。また、接遇や声の掛け方など、職員同士お互いに注意しながら対応している。声掛けし確認してから居室へ入室する。可能な場合には、羞恥心に配慮して同性介助で対応している。利用者の希望に添った名前と呼んでいる。	
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	小さいことだが、パンは何パンが食べたいか？おやつは何餡がいいか？等、ご利用者が決定できる場面を設けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	少ない職員体制の中で、出来る範囲は限られているため、全てのご利用者のペースに合わせる事は難しいが、職員都合で進めるのではなく、ご利用者の理解を得ている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご利用者が望むのであればおしゃれをして頂いている。		
40	(15)	○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	食事が楽しみになるよう声かけを行いながら出来る方には盛り付けをして頂いたりしている。また、茶碗拭きは日課になっている方もいる。	おやつ作りや誕生日にケーキを数種類購入しバイキングをするなど、彩や食を楽しむよう工夫している。献立・食材は業者対応としているが、今後、昼食は利用者と一緒に作れるような取り組み方法も検討している。	
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	一度の食事で栄養が摂れないご利用者には何度かに分けて提供したり、また、歯がないが、義歯はつけられない方がし好の関係もあり、常食を十分量召し上がれないため、本人の好きなサツマイモ等を柔らかくして提供している。		
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	口腔ケアはおろそかにすると肺炎に繋がったりして危険なため、毎食後行っている。また、往診歯科にお願いして定期的に診て頂いている。		

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	(16)	○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	基本的には寝たきりの方以外はトイレでの排泄をして頂いている。	排泄チェック表を活用し、利用者ごとの排泄パターンを把握している。利用者の表情や動作などのサインを見逃さず誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。自然な排便を促せるよう、軽運動を取り入れたり、朝に牛乳を飲むなど工夫している。	
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	認知症の方は特に便秘の不快感による不穏が見られるため、及ぼす影響が多岐に渡る。そのため、便秘には注意を払い、オリゴ糖を飲んで頂いたり往診ドクターと相談して適切な対応を心掛けている。		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	職員人数や行事等の都合で一人一人の希望やタイミングに合わせることは難しいが、失禁等で汚れてしまった際はなるべく優先して入浴していただいている。	リフト浴の設備があり、介護度が高い利用者でも浴槽へ入ることができる。利用者の希望するシャンプーや石鹸を使うこともできるが、皮膚にやさしいものを準備するよう考慮し購入している。楽しい気分が入浴ができるよう声掛けしながら対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣や状況に応じた対応を行っている。入床した後に眠れなくて起きてしまった場合等、無理に寝てもらうのではなく、ホットミルクを飲んで落ち着いてもらったり、少しテレビを見てもらったりしている。		
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	服薬の支援を行い、変化を往診ドクターに報告。相談を行ったり、薬剤師さんに説明していただき理解するように心がけている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	楽しみ事、気分転換が行えるように年間の行事計画を立て実行している。今回は近所の保育園の園児さんに来ていただき、交流することでご利用者様に喜んで頂けた。		
49	(18)	○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。又、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	外出希望があるご利用者様にはその都度対応している。また、ご家族の協力の下、毎週屋食を外食されているご利用者様もいる。	秋は、秋保へ紅葉を楽しみながらドライブしたり、正月には、神社へ初詣に出掛けている。利用者の状況に合わせて個別にも外出ができるよう努めている。外出を好まない利用者には、天気の良い時に外気浴をし季節を感じてもらい、気分転換している。法人所有の車いす対応の車が利用できる。	



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	お金を持つことは大切であるが、トラブルの大きな原因であるため、ご家族に説明し理解を得られた方には所持していただいている。		
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	希望があれば電話をして頂いている。手紙が来るご利用者様もいるが、本人が返事を出す気持ちが無いようなため、無理強いはしていない。		
52	(19)	○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	共用の空間が不快にならないよう注意している。隔週で届く季節の花を飾って季節を感じて頂く等している。	共用スペースの電球は暖色にし、眩しくないよう配慮している。利用者の動線を考えて、テーブルや椅子を配置している。雛人形など季節の物が飾られ、利用者の作品が掲示してある。温・湿度管理は、職員がその都度確認し、管理している。	
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	共用空間の中で気の合った利用者同士で過ごせるように座席の配置に気を配っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に置くものはご家族にお願いして使い慣れたものを持ってきていただくようにしている。本人が居心地よく過ごせるように本人と相談して好みの物を置くようにしている。	全ての部屋に、緊急時用のナースコールやベッド、洗面台、エアコン、収納スペースなどが設置されている。一部、トイレ付きの部屋もある。部屋の広さや形状に合わせて、利用者は思い思いの家具など持ち込み、家庭的な部屋作りがされている。写真・ぬいぐるみ・テレビ・仏壇などを持ち込んでいる利用者もいる。	
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」「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	トイレは分かるようにトイレの表示を行い、自立のご利用者が独りで使えるようにしている。また、自分の部屋がすぐにわかるように部屋の入口に名前を付けている。		

### 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	0495100059		
法人名	株式会社ウエル		
事業所名	グループホーム なんてん上杉 ユニット:からたち		
所在地	仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	令和1年12月10日	評価結果市町村受理日	

#### ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【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	2020年2月14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)】

ウエルの理念に沿い、利用者本位に力を入れている。利用者の言いたいこと、やりたいことを無視したり、制止することなく話してもらったり、やってもらったりしている。ただ、利用者の言うなりになるのではないため、安全に関することや衛生に関することで利用者の不利益になる事にならない様、その利用者様が納得できる、又は拒否に繋がる事が無いよう工夫しながら行っている。例えば、入浴に拒否が見られるご利用者には入浴の声かけを行う前に、少し散歩をして、笑顔が見られてからそのまま浴室に誘導するなどしている。また、日々の暮らしの中で少しでも楽しみが感じられる様、花を飾り環境を整えたり、レクリエーションを行ったり、外出したり、行事を行ったりしている。ご利用者の状態に合わせ、可能なことはご本人にやって頂き必要以上の介助は行わない様注意している。職員の表情もご利用者の笑顔につながるので、笑顔で対応するようにしている。

#### 【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)】

母体法人は、宮城県内に11の介護事業所を運営し、事業所は2008年に設立された。仙台市中心の勝山公園近くの住宅街の一角にある。同建物の2階には法人本部と「すけるん家(小規模多機能型居宅介護)」が併設されており、非常災害時の協体制が整っている。建物内には、地域住民に交流の場として開放もしている「地域交流室」があり、認知症カフェも開催している。全職員で法人理念の「利用者本位」を基に各ユニットで話し合い、目標『笑門来福』『知己朋友』を掲げ実践に繋げている。また、職員は、安心きれい・楽しむ・思いやり・虐待防止のそれぞれの委員会に所属し、「利用者本位」を念頭におきながら、本人の発する言葉や表情・仕草から、些細な変化や思いにすぐ気が付くように意識し対応している。サービス向上を目指し、資格取得しやすい環境作りなど改善しながら、人材育成にも努めている。看取りについては、指針と医療体制が整っており、経験のある職員も多く実績もある。

#### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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生き生きした表情や姿がみられている (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、生き活きと働けている (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	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (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、健康管理や医療面、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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームなんてん上杉 ）「ユニット名 からたち 」

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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を踏まえ、ケアに当たるようにしている。理念を共有できるよう全体会議の際には唱和する。	毎年、職員が話し合い、今年度のユニット目標を「笑門来福」、「知己朋友」として、利用者や地域に愛される事業所を目指し実践に活かしている。全体会議では事業所理念を唱和し、介護計画にも反映させるなど意識して取り組んでいる。	
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	地域の行事、例えばふれあいサロンや、年始の昼食会等に参加している。認知症カフェを事業所で開催し、地域の方々に来て頂くとともにご利用者も可能であれば参加してもらっている。	町内会に加入しており、町内会の行事にも参加し、協力している。クリスマスには、近隣の保育園から園児が来訪した。「地域交流室」を設けており、地域住民が集まり会議する場としても提供している。事業所は、仙台市の福祉避難所として指定されている。	
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	地域のふれあいサロンに参加されている方もご高齢の方が多く、相談に乗ったりしている。また、認知所カフェに来所された方々の相談に乗ることもある。		
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	運営推進会議ではサービスの報告を行っており、地域の方や、包括さんとの話し合いを行っている。	年6回、原則偶数月に、町内会長、民生委員、地域包括職員、事業所職員が参加し、事業所からの報告や地域からの情報提供などがある。同法人の小規模多機能型居宅介護職員も参加することがある。	
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	市町村担当の藁谷さんとは連絡を取ることが良くある。積極的に取り組みを伝える事はあまりないものの、協力していただいている。	事務的なことでわからないことは随時連絡し、相談などもしている。地域包括主催の会議などでも市職員との交流があり、相談しやすい関係の構築に努めている。	
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	身体拘束をしないための勉強会を開催したり、玄関の施錠や体を縛る等の拘束はもちろん、スピーチロックを行わないように取り組んでいる。	職員は「虐待の芽チェックリスト」を使い、振り返りや事例検討を行っている。すぐに利用者の要望に応じられない場合でも、安心できるように説明したり、時間を提示して対応している。転倒防止のため、センサーを使用する場合には、家族へ説明し同意を得ている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止についても勉強会を定期的に行い虐待について学んだり、アンガーマネジメントの勉強会を開催し、自分の怒りをコントロールする術を学び、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する研修に参加し学ぶ機会を設けている。		
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	契約時はもちろん十分な説明を行っている。改定時も説明を行い、理解、納得いただけるように対応している。また、普段から質問等を受け付ける事が出来る旨を説明している。		
10	(6)	○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	ご利用者やご家族からの意見や要望があった際は解決できるものは早急に解決し、ご家族に返答している。また、職員に周知運営に反映するようにしている。	家族などが意見・要望を言いやすい環境づくりに心掛け取り組んでいる。家族の面会時には、利用者の状態の変化など状況を伝え、意見・要望を聞いている。家族からの要望は利用者に関することがほとんどで、運動不足を心配する意見については、午前中に活動する機会をより増やしたことで、夜間の睡眠改善に繋がった。	
11	(7)	○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	全体会議やユニット会議で職員の意見を聞く機会を設けている。また、聞き取った意見は実現可能なものはすぐに改善している。	全体会議やユニット会議で、職員が意見・提案、要望が言いやすい環境を整えている。設備や備品購入など、利用者の安全を考えた改善を行っている。ユニット間では、良かったケアの手法などを情報共有し、介護の質の向上に努めている。	
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	管理者や職員の就業環境の整備が年々進んでおり、個々の評価明日のチームを用い公平に行えている。		
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	法人内の研修は全職員研修でほぼ毎月行っている。外部の研修はシルバーセンターのスキルアップ研修や介護福祉士会のけんしゅうに参加してもらっている。		
14		○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	伊達ケアなどの研修を通して交流する機会を提供しているが同業者と交流する機会はあまりない。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	サービスを提供する前に実態調査を行い、その際に不安なことや要望の聞き取りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	上記同様に聞き取りを行っている。また、その後もご利用者の状況を電話で報告したり、面会に来所された際には不安なことがないか、また、要望が無いかなどを聞いていくようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	サービスを導入する際、ご本人とご家族のお話を伺い、必要としている支援を見極め、助言をする努力をしている。		
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	出来る事があればご利用者にもお手伝いしてもらっている。特に茶碗拭きは女性利用者は自信につながる為積極的に行ってもらっている。		
19		○本人を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	ご家族にも協力していただきながら本人を支えている。ただ、中にはご利用者との関係が良くないご家族ががこちらにお任せといった態度の方もいる。		
20	(8)	○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	本人が大切にしてきた馴染みの方の面会はぜひお願いしている。また、行きたい場所があればドライブを兼ねて行くこともある。	利用者の今までの暮らし方を大事にして、趣味や交友関係、食習慣が継続できるように支援している。入居前から通っている教室に友人と一緒に通ったり、家族と外泊や外食など、一緒に過ごす時間も大切に配慮している。利用者の馴染みの店に出掛け、刺し身や好きな菓子を買って楽しむよう支援している。	
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	利用者同士が関われるように相性の良いご利用者同士がそばに座れるよう座席の場所を考えている。また、外出行事の際や行事の際の配置にも配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今までに利用が終了した方はお亡くなりになった方ばかりで、その後ご家族との関係や相談はなし。		
<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	(9)	○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	出来る限り本人の意向に沿うよう努力している。ウェルの理念が利用者本位なので常に利用者本位に努めている。	職員は、「利用者の情報シート」を活用し、利用者の入居前の生活歴や趣味などの情報を共有している。健康状態の変化や表情、動作など、日常の些細な変化にも気づけるよう努め、利用者の思いに寄り添いながら支援している。	
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	実態調査の際に生活歴や馴染みの暮らし方とう、ご家族から聞き、把握に努めている。また、ご本人のお話を伺い、ご家族に確認しながら、経過等の把握にも努めている。		
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	一人一人の一日の過ごし方、有する力を把握するためにユニット会議や全体会議を通し職員間で共有している。その中で本人が出来る事があればやって頂く支援をしている。		
26	(10)	○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	介護計画を作成する際は職員間でミーティングを行っている。また、それをご家族に確認している。	職員は日常の会話の中で利用者の発した言葉や様子などで気づいたことを、毎月のミーティングで情報共有している。家族の意見や提案、医師からの注意点も聞き反映させて、利用者の思いや生活を大切にした介護計画の作成に努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の記録を記入し日々の様子を記録している。その中での気づきはユニット会議や全体会議、毎日の朝礼、申し送りで情報共有している。		
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	ニーズに対応する努力はしているが、既存のサービスに沿った考えしか出来ていないように感じる。		

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	安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援するため、職員と話し合い、考えながら行っている。		
30	(11)	○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	最近入居されたご利用者は草刈内科がかかり付けで暫くそのまま草刈内科のお世話になっていたが、その後、ご家族とご利用者が話合われ、往診ドクターに変更になった。	希望のかかりつけ医を受診している。家族付き添いを基本とし、職員が送迎しかかりつけ医へ通院受診している。状況により職員が同行し対応することもある。往診医がかかりつけ医で訪問診療を受けている人もいる。事業所で契約している看護師が毎週訪問し、健康管理を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	誤嚥性の肺炎で体調を崩されたご利用者が褥瘡になってしまい、入院治療終了し帰所された際褥瘡の手当の相談を訪看さんに行い、その後も嚥下の相談を行ったりしてご利用者が適切に看護を受けられるようにしている。		
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、又、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。あるいは、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。	上記通り入院したご利用者が出来るだけ早期に退院が出来るよう情報交換を行った。また、以前より、関係作りの為、インフルエンザの予防接種をお願いしたりしている。		
33	(12)	○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	重度化した場合や終末期に際しはご家族に状況説明を行い、主治医との面談を設定したり、ご利用者とご家族がなるべく後悔することが無いような支援を行う努力をしている。ご家族からは感謝の言葉が聞かれている。	入居時に看取りの説明を行い、重度化した場合には、医師と面談を行い、医師と家族と職員の三者で話し合い、方針を決めケアに努めている。利用者や家族の思いを優先にした看取りに努め、実践に繋げている。職員は、研修や振り返りを行っている。	
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	ご利用者の急変や事故発生に備えたマニュアルは整備されている。応急手当や初期対応の訓練は定期的に行う予定でいる。		
35	(13)	○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	火災や地震の発生時の避難場所となっているため、ご利用者の安全な誘導が出来るよう、訓練を行う。地域の方は協力的で、いつも気にかけてくださっている。	避難訓練を行い、夜間想定訓練の際は同建物の小規模多機能型居宅介護の職員を含む3人の職員が協力して避難できるように訓練している。地域住民が避難訓練には参加していないが、事業所が地域の災害時の避難場所になっているため、協力的である。設備点検は、毎月実施している。	

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
<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	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の人格の尊重、プライバシーを損ねない言葉かけを行うよう、定期的に接遇の研修を行っている	定期的に研修を行っている。また、接遇や声の掛け方など、職員同士お互いに注意しながら対応している。声掛けし確認してから居室へ入室する。可能な場合には、羞恥心に配慮して同性介助で対応している。利用者の希望に添った名前と呼んでいる。	
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	小さいことだが、パンは何パンが食べたいか？おやつは何餡がいいか？等、ご利用者が決定できる場面を設けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	少ない職員体制の中で、出来る範囲は限られているため、全てのご利用者のペースに合わせる事は難しいが、職員都合で進めるのではなく、ご利用者の理解を得ている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご利用者が望むのであればおしゃれをして頂いている。		
40	(15)	○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	食事が楽しみになるよう声かけを行いながら出来る方には盛り付けをして頂いたりしている。また、茶碗拭きは日課になっている方もいる。	おやつ作りや誕生日にケーキを数種類購入しバイキングをするなど、彩や食を楽しめるよう工夫している。献立・食材は業者対応としているが、今後、昼食は利用者と一緒に作れるような取り組み方法も検討している。	
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	一度の食事で栄養が摂れないご利用者には何度かに分けて提供したり、また、歯がないが、義歯はつけられない方がし好の関係もあり、常食を十分量召し上がれないため、本人の好きなサツマイモ等を柔らかくして提供している。		
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	口腔ケアはおろそかにすると肺炎に繋がったりして危険なため、毎食後行っている。また、往診歯科にお願いして定期的に診て頂いている。		



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	(16)	○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	基本的には寝たきりの方以外はトイレでの排泄をして頂いている。	排泄チェック表を活用し、利用者ごとの排泄パターンを把握している。利用者の表情や動作などのサインを見逃さず誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。自然な排便を促せるよう、軽運動を取り入れたり、朝に牛乳を飲むなど工夫している。	
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	認知症の方は特に便秘の不快感による不穏が見られるため、及ぼす影響が多岐に渡る。そのため、便秘には注意を払い、オリゴ糖を飲んで頂いたり往診ドクターと相談して適切な対応を心掛けている。		
45	(17)	○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ず、個々にそった支援をしている	職員人数や行事等の都合で一人一人の希望やタイミングに合わせることは難しいが、失禁等で汚れてしまった際はなるべく優先して入浴していただいている。	リフト浴の設備があり、介護度が高い利用者でも浴槽へ入ることができる。利用者の希望するシャンプーや石鹸を使うこともできるが、皮膚にやさしいものを準備するよう考慮し購入している。楽しい気分で入浴ができるよう声掛けしながら対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人一人の生活習慣や状況に応じた対応を行っている。入床した後に眠れなくて起きてしまった場合等、無理に寝てもらうのではなく、ホットミルクを飲んで落ち着いてもらったり、少しテレビを見てもらったりしている。		
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	服薬の支援を行い、変化を往診ドクターに報告。相談を行ったり、薬剤師さんに説明していただき理解するように心がけている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	楽しみ事、気分転換が行えるように年間の行事計画を立て実行している。今回は近所の保育園の園児さんに来ていただき、交流することでご利用者様に喜んで頂けた。		
49	(18)	○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。又、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	外出希望があるご利用者様にはその都度対応している。また、ご家族の協力の下、毎週屋食を外食されているご利用者様もいる。	秋は、秋保へ紅葉を楽しみながらドライブしたり、正月には、神社へ初詣に出掛けている。利用者の状況に合わせて個別にも外出ができるよう努めている。外出を好まない利用者には、天気の良い時に外気浴をし季節を感じてもらい、気分転換している。法人所有の車いす対応の車が利用できる。	

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	お金を持つことは大切であるが、トラブルの大きな原因であるため、ご家族に説明し理解を得られた方には所持していただいている。		
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	希望があれば電話をして頂いている。手紙が来るご利用者様もいるが、本人が返事を出す気持ちが無いようなため、無理強いはしていない。		
52	(19)	○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	共用の空間が不快にならないよう注意している。隔週で届く季節の花を飾って季節を感じて頂く等している。	共用スペースの電球は暖色にし、眩しくないよう配慮している。利用者の動線を考えて、テーブルや椅子を配置している。雛人形など季節の物が飾られ、利用者の作品が掲示してある。温・湿度管理は、職員がその都度確認し、管理している。	
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	共用空間の中で気の合った利用者同士で過ごせるように座席の配置に気を配っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に置くものはご家族にお願いして使い慣れたものを持ってきていただくようにしている。本人が居心地よく過ごせるように本人と相談して好みの物を置くようにしている。	全ての部屋に、緊急時用のナースコールやベッド、洗面台、エアコン、収納スペースなどが設置されている。一部、トイレ付きの部屋もある。部屋の広さや形状に合わせて、利用者は思い思いの家具など持ち込み、家庭的な部屋作りがされている。写真・ぬいぐるみ・テレビ・仏壇などを持ち込んでいる利用者もいる。	
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」「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	トイレは分かるようにトイレの表示を行い、自立のご利用者が独りで使えるようにしている。また、自分の部屋がすぐにわかるように部屋の入口に名前を付けている。		