

令和 4 年度

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	0472600345
法人名	社会福祉法人 功寿会
事業所名	グループホーム「桜の家」 ユニット名 ゆったりハウス
所在地	宮城県宮城郡松島町桜渡戸字中島14-1
自己評価作成日	令和 4年 9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 4年 10月 4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)】

職員は1人ひとりが認知症ケアの知識や技術の向上に努めており、資格取得や研修は積極的に参加しています。重度化や看取りでは看護師が中心となり、介護職員も医療について知識や技術を学ぶ事ができています。また、看護師が指導者になり喀痰吸引の資格取得と宮城県への登録によって喀痰吸引や胃ろうの入居者様にも対応できる体制がとれています。現在、コロナの影響により外出の機会が少なくなっています。県内の感染者数をみて感染予防対策をし短時間での外出や桜の家の苑庭での行事、ホーム内でも工夫して楽しめる行事を取り入れています。コロナではコロナ感染対策会議で事業所独自のコロナステップやホーム内で感染した想定BCPなど考えており、コロナに関しての備蓄品も揃えています。また、職員1人ひとり感染予防対策を強化し、入居者様を守る体制を全職員の協力や理解をもらい日々努めています。家族支援ではコロナの影響により面会などの制限は継続していますが、コロナワクチン接種証明書を持参や入室同意書の記入をしていただき、10分程の窓越し面会をしています。感染者数が落ち着く事を考え除圧装置も設置しています。また、月初めに近況の手紙と写真を同封し入居者様の状態報告とコロナ感染対策のリーフレットを送付し面会ができない家族様が少しでも安心していただけるよう力を入れています。

【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)】

ホームは県道8号線沿い松島町西部の静かな郊外の高台にある。同法人デイサービスを併設し、3ユニットは入居者同士が自由に行き来出来る1階建てである。前回の目標達成計画については、多賀城総社宮へ初詣やあやめ祭りに行くなど取り組み達成した。感染が拡大した夏以降は、苑庭で花火大会や、入居者が耕した畑の草取りや野菜の収穫を楽しんでいる。豪雨で避難勧告が出た際は、入居者全員がスムーズに避難場所へ移動した。毎月行っている防災訓練の成果が発揮された。職員は入居者と向き合い、入居者本人を尊重した、その人らしい生活が送れるよう支援をしている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	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)
60	利用者の意思を出る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	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
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)	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
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)		

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「桜の家」)「ユニット名:ゆったりハウス」

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	毎年、年度初めに全職員で集まり理念を決め、職員の目のつく事務所や休憩室、トイレに掲示し共有しています。今年度はコロナの影響により見直しができない為、コロナ前に決めた理念を共有しています。	「ゆったり のんびり 一緒に 楽しく」の基本理念を基に、具体的な行動目標として5項目の介護理念がある。管理者と職員は朝のミーティング時に唱和を行う事で、日々理念の理解を深め実践に繋げている。	
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	地域のごみ拾いへの参加や散歩時の挨拶、日常的ではないが出来る事をしている。	町内会に加入し「地域の便り」で、地域清掃活動等の情報を得ている。地域住民の草刈りや雪かきの協力がある。中学生の職場体験の予定がある。コロナ禍で中止になっている保育園児や中学校ブラスバンド部の来訪再会を楽しみにしている。	
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	認知症カフェや認知症サポーター養成講座など地域の方に向けて認知症の理解や支援の方法を伝える機会があったが、今年度もコロナの影響で実施していません。		
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	2ヶ月に1回開催しているが、コロナ感染者数を見て開催する月と中止する月があります。中止の際は、事前に報告し資料をファックスしてアンケートを記入しもらい、ご意見をいただいています。	偶数月に開催し、書面会議を行う事で継続している。メンバーは包括支援職員や町職員、社協、民生・児童委員、婦人会会長、家族代表である。「ドライブを再開したので継続して欲しい」や「送付資料を見るだけで楽しそう」等の意見があった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	市町村担当者とは何かあれば積極的にコミュニケーションを図り協力関係を築くように取り組んでいます。	管理者は町から認知症支援推進員として委託されており、町の施策に協力している。豪雨で避難勧告があった際は、町職員と連絡を取った。情報交換などし易い体制が出来ている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を設けています。日中は施錠せず、入居者様が自由に外へ行き来できるよう取り組んでいます。身体拘束について常に確認や意識してケアに努めています。	身体拘束適正化検討委員会を3ヵ月毎に実施している。入居者に「嫌悪感を抱かせる様な援助は行わない」などの目標をたてた。事務所や職員トイレに掲示し、職員が共有している。職員間でも不適切なケアがないか確認し合っている。	
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	IDO勉強会の動画を利用し学ぶ機会を作っている。また、3ヵ月に1回虐待の芽を活用し行動指針を見直している。気になる声掛けがあれば、声を掛け合うなど職員全員で虐待防止に取り組んでいます。	「虐待の芽チェックリスト」があり、全職員が3ヵ月毎に15項目を自己チェックし、日々のケアの中での振り返りを行っている。職員面談を行い悩みを聞いたり、職員間でも相談し易い環境作りをしている。	

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	成年後見制度を利用している入居者様はいません。利用される方がいれば勉強会を行っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、本人と家族様が同席していただき、書類文章での説明を行い理解を図っています。疑問点等は、電話や面会時に随時対応しています。		
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	家族様からの意見や要望は受付表に記入して職員に周知し運営に繋げています。また、外部評価に伴い家族様にアンケートを行い、意見や要望を聞き業務に反映させています。	通院時や面会時に意見や要望を聞いている。家族から入居者の様子を動画で見たいとの要望には、タブレットを活用して実施した。家族から本人の姿を見ることが出来て安心したとの感想があった。	
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	申し送り時に職員からの気づきなどを聞いたり、年2回の全職員に自己評価表を配布し記載しています。それを基に個人面談を行い職員の意見や提案を聞き反映に努めています。	職員から要望のあったホワイトボード購入で、入居者の薬セット等が一目でわかり情報共有に役立っている。管理者は個人面談時や日々職員の声に耳を傾けて働く意欲の向上に繋がるよう努めている。	
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	年に2回自己評価及び第三者評価を実施、評価表を基に個人面談を行い、職員個々の意見や提案を聞き現場で反映できるよう努めている。		
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	コロナ感染予防の為、対面での勉強会を控え、オンラインセミナーに登録し、毎月各自スキルアップするよう取り組みをしています。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	ブロック集会への参加は、新人職員も参加して同業者との交流する機会を作っている。	法人内で敬老会の備品を共有したり、コロナ禍における対応など常に情報交換をしている。管理者は、グループホーム協議会県央ブロックで「認知症について」講師を努め交流を図っている。	

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に実態調査を行い、本人と顔を合わせて話をする場を設け直接本人の意見を聞くようにしています。また、日々の様子を観察し会話などから要望や意見に耳を傾け本人との信頼関係を築けるよう努力しています。		
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	入居前に家族様と本人と顔を合わせ表情が見える中で実態調査を行い、桜の家での暮らし等の要望や不安について聞き取りをする機会を作り、初期段階から良好な関係が築けるよう努力しています。また、入居後も連絡や面会時に意見等を傾聴する機会を作るよう努力しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族様からの要望を聞き、必要に応じた支援ができるように努めています。また、入居したばかりの際は、ご自宅での様子や家族様の対応方法を聞き、本人の体調変化時のケアに活かせるよう努めています。		
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	入居者様を生活の主体者とし、できる事は入居者様同士助け合いながら生活できるよう見守り支援をいっています。		
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	家族様には、様々な行事に参加していただいていたが、現在はコロナ禍の為、来ていないのが現状です。毎月家族へ手紙や写真を送り近況を伝えています。また、かかりつけ医への受診や足りない必要物品を準備して頂くなど、共に支えていく関係を築けるよう努めています。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外部の方々との継続的な関係作りはコロナ禍の為、難しいのが現状です。しかし、窓越し面会を行い関係継続の支援に努めています。またホーム内で馴染みの方と行き来して頂き、昔話や、共通の思い出の場所などについて話題提供し、関係の継続ができるよう支援しています。	外食しない制約付きで、家族と墓参りや法事に行くなど、これまでの関係を断ち切らないよう支援をしている。入居者が楽しみにしている馴染みの理美容師が3ヵ月毎に来訪し、顔剃りやカット、毛染めをしている。	
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	入居者様同士の性格や相性を把握し少人数によるカップリングや複数の入居者様同士が良好な関係を気づけるようグループによる茶話会や活動を行い、時には必要に応じて職員が間に入り、できる限り入居者様が孤立することがないように支援しています。		

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	コロナ前まではお赤飯を持って来て下さる家族様がいましたが、コロナの影響で家族様の来苑等は少なくなっています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の意思を伝えられる方は希望を受け入れ、難しい方はバックグラウンドを参考にしたり、家族に確認し、できる限り一人ひとりの思いや希望を把握し本人本位で暮らせるよう支援しています。	入浴時やリビングでの普段の会話の中で、思いや希望を聞いている。おはぎや梅干し、しそ巻き等、入居前から作っていた馴染みの物を、みんなで一緒に作るなど入居者がその人らしく暮らせる支援をしている。	
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	入居前に家族様にバックグラウンドや入居者状況表を記入していただき入居前に把握するよう努め、その情報を基にその人らしい生活が送れるようにしている。また、実態調査で生活の環境を確認して、出来るだけ同じ環境で安心して生活できるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	体内リズムを整えるため、ある程度の一日の生活スケジュールはあるものの、出来る限り一人ひとりの生活リズムやスタイルを尊重し支援するよう努めています。また、自己決定や自己選択等、「待つケア」を実践しできる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
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	家族、医療関係者、管理栄養士、職員などから意見を聞き評価票や連絡帳を活用し介護計画の作成に努めています。また、本人のやりたい事、できる事など日常生活の中から状態の変化を確認し介護計画に反映出来るよう努めています。	介護支援専門員がアセスメントとモニタリングを繰り返し、6ヵ月毎に見直し家族の同意を得ている。車椅子使用の人が投薬変更やりハビリで自立歩行になった。残存能力を引き出し、その人に合った計画書作りをしている。	
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	個別の記録はKCISに記録し閲覧できるようになっています。その他の記録や気づきは連絡ノートなどに記入し、必要時には印刷して連絡帳やチャットワークに添付し、職員間で常に情報共有し支援やケアに活かせるよう実施しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	新型コロナウイルスの感染対策を行い、密を考慮した環境の基で訪問歯科や訪問カットを受けています。コロナの影響で外出ができない入居者様の機能低下の防止やストレス軽減、リフレッシュして頂けるために今年度より訪問マッサージを受け入れしています。		

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	町内の店の商品を発注することで、地域を大切にする支援をしています。地域活動に参加したり地元の公共施設などを活用していましたがコロナの影響により利用できていないのが現状です。		
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	希望のかかりつけ医を受診していただいています。通院は家族様が付添っていただく事を事前に同意を得ており対応をお願いしています。受診の際、職員が日頃の状態の記録を作成し持参していただき家族様の不安軽減や適切な医療が受けられるよう支援しています。また、職員が医療記録を作成し全職員が情報共有できるよう努めています。	月2回、協力医の訪問診療を受診している人がいる。緊急時等は主治医に連絡し、指示を仰いでいる。看護職員の喀痰吸引の指導を受け、資格取得した職員が多数いる。家族は医療面について不安を感じていない。	
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	体調の変化や怪我が発生した時は直ぐに看護師へ報告しています。必要に応じてかかりつけ医に連絡し指示をいただいています。また、異変に気づき早めの受診を家族様へ勧める事で、早期受診、早期治療に繋がっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時はサマリーでの情報提供、入院中は電話での情報交換を行い早期に退院できるよう調整すると共に安心して退院できる準備をしています。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期が近づいたら家族様と主治医を交えて指針を元に話し合いこれからの方針を共有し支援できるよう努めています。また、桜の家のできる介護や医療について十分に説明し方針を決め家族様の意向も踏まえ支援に努めています。	「重度化に関する指針」「看取りに関する指針」を明文化しており、入居時や状況の変化に応じて家族や医師・職員で話し合い、今後に向けての意思確認を行っている。先輩職員や看護職員が講師になり看取りの研修を行っている。安らかな最後を迎えるため家族の支えになるような支援に努めている。	
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	緊急時のマニュアルを基に急変や事故発生時の対応を迅速かつ適切に実施できるよう努めています。防災担当職員がAEDの取扱いや応急処置の講義を行い、勉強する機会を設けています。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中、早朝、夜間を想定した避難訓練をしています。また、豪雨で避難勧告があり実際に避難しています。	年2回、夜間想定を含む防災訓練計画書を作成し実施している。豪雨で避難勧告があった際は、管理者を中心に入居者全員をスムーズに移動する事が出来た。避難所では、地域住民が手伝いに来てくれた。その際、町職員と随時連絡を取った。	

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
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	入居者様のありのままを受け入れ、尊重するよう支援し入居者様に声を掛ける際は、必ず「さん」付けでお呼びし指導や命令といった声がけにならないよう努めています。また、非言語的コミュニケーションを活用し羞恥心に配慮し、居室等の入室時は必ずノックをする、了承を得るなどの対応を心掛けています。	入浴時の脱衣所ではタオルを掛けるなどして羞恥心に配慮している。事務室に、入居者が気分転換に入室しても良いようにソファを用意している。テレビの音量が気になる入居者に配慮して、職員が音量調整し、入居者同士のトラブルを回避している。	
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	希望や要望を話せる方にはできるだけ沿えるよう努めています。また、指示、命令にならないように日頃から声掛けを心掛け、日々の中で自己決定や自己選択など、待つケアを実践しその有する能力に応じてできる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりの生活スタイルやペースを大切に、本人の希望を聞き関わるよう努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	できるだけ本人の意向を考慮し選べる方には自己決定を促しています。また、起床の際は整容に気をつけます。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士の作成する献立により、季節の物を取り入れた献立を考えています。行事に合わせた食事を提供する事で食べる事の喜びを感じて頂いています。また、他入居者様の箸や茶碗を把握して配膳してくれる方がいます。	職員の見守りの中、入居者が調理や配膳、後片付けまで協力し合っているユニットもあり、楽しみや自立支援に繋がっている。寿司桶の出前をとったり、花火大会の際は苑庭で焼きそばや焼鳥を食べて楽しんだ。	
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	管理栄養士の作成する献立により、栄養バランスやカロリーを計算し、食事を提供しています。また、毎日水分摂取量を記録し水分制限の無い入居者様は最低1500cc以上を目標に意識して水分を摂ってもらうようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	就寝前には口腔ケアを行っている。また、訪問歯科より指示やアドバイスを活かし清潔保持に努めております。		

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	1人ひとりの排泄リズムを把握し失禁を減らすよう、仕草やサインを逃さないよう努めています。すり込み記憶を活用する事で迷わずトイレに行けるようにしています。	水分摂取量や排尿回数等のチェック表を申し送り確認している。排便コントロールは、医師の指示に従っている。殆どの入居者が自立でトイレを使用している。誘導する際は小声で行い羞恥心に配慮している。	
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	栄養管理士が食物繊維のあるメニューを考え毎食の食事で無理なく摂取出来るよう工夫されています。また、毎日乳製品を摂っていただいたり、必要時は腹部マッサージを実施し便秘予防に努めています。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	毎日入浴できるよう支援に努めています。無理に入浴してもらうのではなく本人の希望やタイミングを見て促すように努めています。	意思疎通が困難な方には、瞬き等表情を見て入浴の誘いをしている。車椅子の方もリフトがあるので入浴する事が出来ている。入浴剤を使用したり、職員とおしゃべりしたり、歌をうたって楽しんでいる。	
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	就寝前に入浴を好む方、暗い部屋や明るい部屋を好み休まれる方など、それぞれの好みを把握して安眠や休息していただけるよう支援に努めています。また、個々の居室に温湿度計を設置し寒い時には湯たんぽを使用するなどし気持ちよく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報を確認し把握に努めています。仙台調剤薬局の協力で薬を管理しています。また、下剤服薬している方はその方に合った下剤の容量を必要に応じてかかりつけ医の指示を頂きながら適量を調整をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	掃除や洗濯物を干したり、テレビや新聞を見たりなど入居者様1人ひとりが楽しみや役割を持てるよう努めています。		
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	コロナ感染者数の状況により、感染予防対策をしたうえで外出を行ったり、苑庭でのイベントを行っています。	初詣は多賀城の総社宮へ行った。車窓から松島海岸を見てドライブを楽しんだり、あやめ園へ行くなどした。苑庭には、入居者が耕して作った畑があり、草取りや収穫を楽しんでいる。日々苑庭を散歩したり外気浴をしている。	

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
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	お金はお小遣いとして管理しています。必要なものは職員や家族様が購入しています。本人の希望があれば対応しますが現在は訴える方はいません。		
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	家族様と連絡が取りたいと希望がある入居者様には電話にて話ができるよう支援しています。また、家族様から掛かってきた場合でも、本人と替わり話ができるよう会話の時間を大切にしています。年末には書ける方は家族様へ年賀状を書き送っています。難しい方は職員が代筆しています。		
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	日中はなるべく自然の光を取り入れ、夕方は暗くなる前に電気を早めに点灯しカーテンを閉め、夕暮れ症候群の防止に努めています。また、室温、湿度を定期的に確認したり音の大きさや彩光に注意しています。また、季節に応じた装飾等で環境を整えています。	入居者が集まるリビングでは、食事をしたりテレビを見ながらラジオ体操をしたり、洗濯物たたみや掃除の手伝いをしたりしている。冬場は和室の掘りごたつに集まり、おしゃべりを楽しんだり思い思いに過ごしている。	
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	リビングでテレビを見たり、座敷にて1人で過ごされる方、気の合う入居者様同士で談笑するなど入居者様1人ひとりに合う居場所づくりをしています。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、自宅ですべての家具を持って来ていただき自宅の部屋と同じ様な配置にしベッドの降りる位置など出来るだけ自宅と同じ空間作りをしています。	居室ではパッチワークやバック作りを楽しんでいる人がいる。遺影に水や菓子を供えて供養する人、居室の掃除をする人など、居室が自分らしく過ごせる場となっている。安全に過ごせる環境作りの支援をしている。	
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	居室の表札やトイレのサイン表示等、理解できるよう工夫しています。また、居室から近いトイレを使用して頂きトイレから居室、食堂の座席からトイレや居室等迷うことなく、できる限り自立して暮らせるよう統一した訓練や支援を実施しています。		

令和 4 年度

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	0472600345
法人名	社会福祉法人 功寿会
事業所名	グループホーム「桜の家」 ユニット名 のんびりハウス
所在地	宮城県宮城郡松島町桜渡戸字中島14-1
自己評価作成日	令和 4年 9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 4年 10月 4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)】

職員は1人ひとりが認知症ケアの知識や技術の向上に努めており、資格取得や研修は積極的に参加しています。重度化や看取りでは看護師が中心となり、介護職員も医療について知識や技術を学ぶ事ができています。また、看護師が指導者になり喀痰吸引の資格取得と宮城県への登録によって喀痰吸引や胃ろうの入居者様にも対応できる体制がとれています。現在、コロナの影響により外出の機会が少なくなっています。県内の感染者数をみて感染予防対策をし短時間での外出や桜の家の苑庭での行事、ホーム内でも工夫して楽しめる行事を取り入れています。コロナではコロナ感染対策会議で事業所独自のコロナステップやホーム内で感染した想定BCPなど考えており、コロナに関しての備蓄品も揃えています。また、職員1人ひとり感染予防対策を強化し、入居者様を守る体制を全職員の協力や理解をもらい日々努めています。家族支援ではコロナの影響により面会などの制限は継続していますが、コロナワクチン接種証明書を持参や入室同意書の記入をしていただき、10分程の窓越し面会をしています。感染者数が落ち着く事を考え除圧装置も設置しています。また、月初めに近況の手紙と写真を同封し入居者様の状態報告とコロナ感染対策のリーフレットを送付し面会ができない家族様が少しでも安心していただけるよう力を入れています。

【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)】

ホームは県道8号線沿い松島町西部の静かな郊外の高台にある。同法人デイサービスを併設し、3ユニットは入居者同士が自由に行き来出来る1階建てである。前回の目標達成計画については、多賀城総社宮へ初詣やあやめ祭りに行くなど取り組み達成した。感染が拡大した夏以降は、苑庭で花火大会や、入居者が耕した畑の草取りや野菜の収穫を楽しんでいる。豪雨で避難勧告が出た際は、入居者全員がスムーズに避難場所に移動した。毎月行っている防災訓練の成果が発揮された。職員は入居者と向き合い、入居者本人を尊重した、その人らしい生活が送れるよう支援をしている。

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「桜の家」)「ユニット名:のんびりハウス」

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	毎年、年度初めに全職員で集まり理念を決め、職員の目のつく事務所や休憩室、トイレに掲示し共有しています。今年度はコロナの影響により見直しができない為、コロナ前に決めた理念を共有しています。	「ゆったり のんびり 一緒に 楽しく」の基本理念を基に、具体的な行動目標として5項目の介護理念がある。管理者と職員は朝のミーティング時に唱和を行う事で、日々理念の理解を深め実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域のごみ拾いへの参加や散歩時の挨拶、日常的ではないが出来る事をしている。	町内会に加入し「地域の便り」で、地域清掃活動等の情報を得ている。地域住民の草刈りや雪かきの協力がある。中学生の職場体験の予定がある。コロナ禍で中止になっている保育園児や中学校ブラスバンド部の来訪再会を楽しみにしている。	
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	認知症カフェや認知症サポーター養成講座など地域の方に向けて認知症の理解や支援の方法を伝える機会があったが、今年度もコロナの影響で実施していません。		
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	2ヶ月に1回開催しているが、コロナ感染者数を見て開催する月と中止する月があります。中止の際は、事前に報告し資料をファックスしてアンケートを記入しもらい、ご意見をいただいています。	偶数月に開催し、書面会議を行う事で継続している。メンバーは包括支援職員や町職員、社協、民生・児童委員、婦人会会長、家族代表である。「ドライブを再開したので継続して欲しい」や「送付資料を見るだけで楽しそう」等の意見があった。	
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	市町村担当者とは何かあれば積極的にコミュニケーションを図り協力関係を築くように取り組んでいます。	管理者は町から認知症支援推進員として委託されており、町の施策に協力している。豪雨で避難勧告があった際は、町職員と連絡を取った。情報交換などし易い体制が出来ている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を設けています。日中は施錠せず、入居者様が自由に外へ行き来できるように取り組んでいます。身体拘束について常に確認や意識してケアに努めています。	身体拘束適正化検討委員会を3ヵ月毎に実施している。入居者に「嫌悪感を抱かせる様な援助は行わない」などの目標をたてた。事務所や職員トイレに掲示し、職員が共有している。職員間でも不適切なケアがないか確認し合っている。	
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	IDO勉強会の動画を利用し学ぶ機会を作っている。また、3ヵ月に1回虐待の芽を活用し行動指針を見直している。気になる声掛けがあれば、声を掛け合うなど職員全員で虐待防止に取り組んでいます。	「虐待の芽チェックリスト」があり、全職員が3ヵ月毎に15項目を自己チェックし、日々のケアの中での振り返りを行っている。職員面談を行い悩みを聞いたり、職員間でも相談し易い環境作りをしている。	

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	成年後見制度を利用している入居者様はいません。利用される方がいれば勉強会を行っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、本人と家族様が同席していただき、書類文章での説明を行い理解を図っています。疑問点等は、電話や面会時に随時対応しています。		
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	家族様からの意見や要望は受付表に記入して職員に周知し運営に繋げています。また、外部評価に伴い家族様にアンケートを行い、意見や要望を聞き業務に反映させています。	通院時や面会時に意見や要望を聞いている。家族から入居者の様子を動画で見たいとの要望には、タブレットを活用して実施した。家族から本人の姿を見ることが出来て安心したとの感想があった。	
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	申し送り時に職員からの気づきなどを聞いたり、年2回の全職員に自己評価表を配布し記載しています。それを基に個人面談を行い職員の意見や提案を聞き反映に努めています。	職員から要望のあったホワイトボード購入で、入居者の薬セット等が一目でわかり情報共有に役立っている。管理者は個人面談時や日々職員の声に耳を傾けて働く意欲の向上に繋がるよう努めている。	
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	年に2回自己評価及び第三者評価を実施、評価表を基に個人面談を行い、職員個々の意見や提案を聞き現場で反映できるよう努めています。		
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	コロナ感染予防の為、対面での勉強会を控え、オンラインセミナーに登録し、毎月各自スキルアップするよう取り組みをしています。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	ブロック集会への参加は、新人職員も参加して同業者との交流する機会を作っています。	法人内で敬老会の備品を共有したり、コロナ禍における対応など常に情報交換をしている。管理者は、グループホーム協議会県央ブロックで「認知症について」講師を努め交流を図っている。	

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に実態調査を行い、本人と顔を合わせて話をする場を設け直接本人の意見を聞くようにしています。また、日々の様子を観察し会話などから要望や意見に耳を傾け本人との信頼関係を築けるよう努力しています。		
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	入居前に家族様と本人と顔を合わせ表情が見える中で実態調査を行い、桜の家での暮らし等の要望や不安について聞き取りをする機会を作り、初期段階から良好な関係が築けるよう努力しています。また、入居後も連絡や面会時に意見等を傾聴する機会を作るよう努力しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族様からの要望を聞き、必要に応じた支援ができるように努めています。また、入居したばかりの際は、ご自宅での様子や家族様の対応方法を聞き、本人の体調変化時のケアに活かせるよう努めています。		
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	入居者様を生活の主体者とし、できる事は入居者様同士助け合いながら生活できるよう見守り支援をいっています。		
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	家族様には、様々な行事に参加していただいていたが、現在はコロナ禍の為、来ていないのが現状です。毎月家族へ手紙や写真を送り近況を伝えています。また、かかりつけ医への受診や足りない必要物品を準備して頂くなど、共に支えていく関係を築けるよう努めています。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外部の方々との継続的な関係作りはコロナ禍の為、難しいのが現状です。しかし、窓越し面会を行い関係継続の支援に努めています。またホーム内で馴染みの方と行き来して頂き、昔話や、共通の思い出の場所などについて話題提供し、関係の継続ができるよう支援しています。	外食しない制約付きで、家族と墓参りや法事に行くなど、これまでの関係を断ち切らないよう支援をしている。入居者が楽しみにしている馴染みの理美容師が3か月毎に来訪し、顔剃りやカット、毛染めをしている。	
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	入居者様同士の性格や相性を把握し少人数によるカップリングや複数の入居者様同士が良好な関係を気づけるようグループによる茶話会や活動を行い、時には必要に応じて職員が間に入り、できる限り入居者様が孤立することがないように支援しています。		

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	コロナ前はタオルやマスクを沢山寄付いただき、その際に、近況報告をし合いサービスを終了してからも、家族様との関係の継続ができています。現在はコロナの影響で家族様の来苑等は少なくなっています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の意思を伝えられる方は希望を受け入れ、難しい方はバックグラウンドを参考にしたり、家族に確認し、できる限り一人ひとりの思いや希望を把握し本人本位で暮らせるよう支援しています。	入浴時やリビングでの普段の会話の中で、思いや希望を聞いている。おはぎや梅干し、しそ巻き等、入居前から作っていた馴染みの物を、みんなで一緒に作るなど入居者がその人らしく暮らせる支援をしている。	
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	入居前に家族様にバックグラウンドや入居者状況を記入していただき入居前に把握するよう努め、その情報を基にその人らしい生活が送れるようにしている。また、実態調査で生活の環境を確認して、出来るだけ同じ環境で安心して生活できるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	体内リズムを整えるため、ある程度の一日の生活スケジュールはあるものの、出来る限り一人ひとりの生活リズムやスタイルを尊重し支援するよう努めています。また、自己決定や自己選択等、「待つケア」を実践しできる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
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	家族、医療関係者、管理栄養士、職員などから意見を聞き評価票や連絡帳を活用し介護計画の作成に努めています。また、本人のやりたい事、できる事など日常生活の中から状態の変化を確認し介護計画に反映出来るよう努めています。	介護支援専門員がアセスメントとモニタリングを繰り返し、6ヵ月毎に見直し家族の同意を得ている。車椅子使用の人が投薬変更やりハビリで自立歩行になった。残存能力を引き出し、その人に合った計画書作りをしている。	
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	個別の記録はKCISに記録し閲覧できるようになっています。その他の記録や気づきは連絡ノートなどに記入し、必要時には印刷して連絡帳やチャットワークに添付し、職員間で常に情報共有し支援やケアに活かせるよう実施しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	新型コロナウイルスの感染対策を行い、密を考慮した環境の基で訪問歯科や訪問カットを受けています。コロナの影響で外出ができない入居者様の機能低下の防止やストレス軽減、リフレッシュして頂けるために今年度より訪問マッサージを受け入れしています。		

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	町内の店の商品を発注することで、地域を大切にしている支援をしています。地域活動に参加したり地元の公共施設などを活用していましたがコロナの影響により利用できていないのが現状です。		
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	希望のかかりつけ医を受診していただいています。通院は家族様が付き添っていただく事を事前に同意を得ており対応をお願いしています。受診の際、職員が日頃の状態の記録を作成し持参していただき家族様の不安軽減や適切な医療が受けられるよう支援しています。また、職員が医療記録を作成し全職員が情報共有できるよう努めています。	月2回、協力医の訪問診療を受診している人がいる。緊急時等は主治医に連絡し、指示を仰いでいる。看護職員の喀痰吸引の指導を受け、資格取得した職員が多数いる。家族は医療面について不安を感じていない。	
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	体調の変化や怪我が発生した時は直ぐに看護師へ報告しています。必要に応じてかかりつけ医に連絡し指示をいただいています。また、異変に気づき早めの受診を家族様へ勧める事で、早期受診、早期治療に繋がっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はサマリーでの情報提供、入院中は電話での情報交換を行い早期に退院できるよう調整すると共に安心して退院できる準備をしています。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期が近づいたら家族様と主治医を交えて方針を元に話し合いこれからの方針を共有し支援できるよう努めています。また、桜の家でできる介護や医療について十分に説明し方針を決め家族様の意向も踏まえ支援に努めています。	「重度化に関する指針」「看取りに関する指針」を明文化しており、入居時や状況の変化に応じて家族や医師・職員で話し合い、今後に向けての意思確認を行っている。先輩職員や看護職員が講師になり看取りの研修を行っている。安らかな最後を迎えるため家族の支えになるような支援に努めている。	
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	緊急時のマニュアルを基に急変や事故発生時の対応を迅速かつ適切に実施できるよう努めています。防災担当職員がAEDの取扱いや応急処置の講義を行い、勉強する機会を設けています。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中、早朝、夜間を想定した避難訓練をしています。また、豪雨で避難勧告があり実際に避難しています。	年2回、夜間想定を含む防災訓練計画書を作成し実施している。豪雨で避難勧告があった際は、管理者を中心に入居者全員をスムーズに移動する事が出来た。避難所では、地域住民が手伝いに来てくれた。その際、町職員と随時連絡を取った。	

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
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	入居者様のありのままを受け入れ、尊重するよう支援し入居者様に声を掛ける際は、必ず「さん」付けでお呼びし指導や命令といった声かけにならないよう努めています。また、非言語的コミュニケーションを活用し羞恥心に配慮し、居室等の入室時は必ずノックをする、了承を得るなどの対応を心掛けています。	入浴時の脱衣所ではタオルを掛けるなどして羞恥心に配慮している。事務室に、入居者が気分転換に入室しても良いようにソファを用意している。テレビの音量が気になる入居者に配慮して、職員が音量調整し、入居者同士のトラブルを回避している。	
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	希望や要望を話せる方にはできるだけ浴えるよう努めています。また、指示、命令にならないように日頃から声掛けを心掛け、日々の中で自己決定や自己選択など、待つケアを実践しその有する能力に応じできる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりの生活スタイルやペースを大切に、本人の希望を聞き関わるよう努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	できるだけ本人の意向を考慮し選べる方には自己決定を促しています。また、起床の際は整容に気をつけます。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士の作成する献立により、季節の物を取り入れた献立を考えています。行事に合わせて食事を提供する事で食べる事の喜びを感じて頂いています。また、他入居者様の箸や茶碗を把握して配膳してくれる方がいます。	職員の見守りの中、入居者が調理や配膳、後片付けまで協力し合っているユニットもあり、楽しみや自立支援に繋がっている。寿司桶の出前をとったり、花火大会の際は苑庭で焼きそばや焼鳥を食べて楽しんだ。	
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	管理栄養士の作成する献立により、栄養バランスやカロリーを計算し、食事を提供しています。また、毎日水分摂取量を記録し水分制限の無い入居者様は最低1500cc以上を目標に意識して水分を摂ってもらうようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	就寝前には口腔ケアを行っている。また、訪問歯科より指示やアドバイスを活かし清潔保持に努めております。		

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	1人ひとりの排泄リズムを把握し失禁を減らすよう、仕草やサインを逃さないよう努めています。すり込み記憶を活用する事で迷わずトイレに行けるようにしています。	水分摂取量や排尿回数等のチェック表を申し送り確認している。排便コントロールは、医師の指示に従っている。殆どの入居者が自立でトイレを使用している。誘導する際は小声で行い羞恥心に配慮している。	
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	栄養管理士が食物繊維のあるメニューを考え毎食の食事で無理なく摂取出来るよう工夫されています。また、毎日乳製品を摂っていただいたり、必要時は腹部マッサージを実施し便秘予防に努めています。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	毎日入浴できるよう支援に努めています。無理に入浴してもらうのではなく本人の希望やタイミングを見て促すように努めています。	意思疎通が困難な方には、瞬き等表情を見て入浴の誘いをしている。車椅子の方もリフト浴があるので入浴する事が出来ている。入浴剤を使用したり、職員とおしゃべりしたり、歌をうたって楽しんでいる。	
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	就寝前に入浴を好む方、暗い部屋や明るい部屋を好み休まれる方など、それぞれの好みを把握して安眠や休息していただけるよう支援に努めています。また、個々の居室に温湿度計を設置し寒い時には湯たんぽを使用するなどし気持ちよく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報を確認し把握に努めています。仙台調剤薬局の協力で薬を管理しています。また、下剤服薬している方はその方に合った下剤の容量を必要に応じてかかりつけ医の指示を頂きながら適量を調整をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	掃除や食事準備など出来るだけみんなでを行っています。また、縫物されたり、テレビや新聞を見たりなど入居者様1人ひとりが楽しみや役割を持てるよう努めています。		
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	コロナ感染者数の状況により、感染予防対策をしたうえで外出を行ったり、苑庭でのイベントを行っています。	初詣は多賀城の総社宮へ行った。車窓から松島海岸を見てドライブを楽しんだり、あやめ園へ行くなどした。苑庭には、入居者が耕して作った畑があり、草取りや収穫を楽しんでいる。日々苑庭を散歩したり外気浴をしている。	

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
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	お金はお小遣いとして管理しています。必要なものは職員や家族様が購入しています。本人の希望があれば対応しますが現在は訴える方はいません。		
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	家族様と連絡が取りたいと希望がある入居者様には電話にて話ができるよう支援しています。また、家族様から掛かってきた場合でも、本人と替わり話ができるよう会話の時間を大切にしています。年末には書ける方は家族様へ年賀状を書き送っています。難しい方は職員が代筆しています。		
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	日中はなるべく自然の光を取り入れ、夕方は暗くなる前に電気を早めに点灯しカーテンを閉め、夕暮れ症候群の防止に努めています。また、室温、湿度を定期的に確認したり音の大きさや彩光に注意しています。また、季節に応じた装飾等で環境を整えています。	入居者が集まるリビングでは、食事をしたりテレビを見ながらラジオ体操をしたり、洗濯物たたみや掃除の手伝いをしたりしている。冬場は和室の掘りごたつに集まり、おしゃべりを楽しんだり思い思いに過ごしている。	
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	他ユニットに行き静かにテレビを見たり、他ユニットから仲の良い入居者様が遊びに来られ談笑、事務所のソファでゆっくり過ごされる方など入居者様1人ひとりに合う居場所づくりをしています。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、自宅ですべての家具を持って来ていただき自宅の部屋と同じ様な配置にしベッドの降りる位置など出来るだけ自宅と同じ空間作りをしています。	居室ではパッチワークやバック作りを楽しんでいる人がいる。遺影に水や菓子を供えて供養する人、居室の掃除をする人など、居室が自分らしく過ごせる場となっている。安全に過ごせる環境作りの支援をしている。	
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	居室の表札やトイレのサイン表示等、理解できるよう工夫しています。また、居室から近いトイレを使用して頂きトイレから居室、食堂の座席からトイレや居室等迷うことなく、できる限り自立して暮らせるよう統一した訓練や支援を実施しています。		

令和 4 年度

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	0472600345
法人名	社会福祉法人 功寿会
事業所名	グループホーム「桜の家」 ユニット名 やすらぎハウス
所在地	宮城県宮城郡松島町桜渡戸字中島14-1
自己評価作成日	令和 4年 9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 4年 10月 4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)】

職員は1人ひとりが認知症ケアの知識や技術の向上に努めており、資格取得や研修は積極的に参加しています。重度化や看取りでは看護師が中心となり、介護職員も医療について知識や技術を学ぶ事ができています。また、看護師が指導者になり喀痰吸引の資格取得と宮城県への登録によって喀痰吸引や胃ろうの入居者様にも対応できる体制がとれています。現在、コロナの影響により外出の機会が少なくなっています。県内の感染者数をみて感染予防対策をし短時間での外出や桜の家の苑庭での行事、ホーム内でも工夫して楽しめる行事を取り入れています。コロナではコロナ感染対策会議で事業所独自のコロナステップやホーム内で感染した想定BCPなど考えており、コロナに関しての備蓄品も揃えています。また、職員1人ひとり感染予防対策を強化し、入居者様を守る体制を全職員の協力や理解をもらい日々努めています。家族支援ではコロナの影響により面会などの制限は継続していますが、コロナワクチン接種証明書を持参や入室同意書の記入をしていただき、10分程の窓越し面会をしています。感染者数が落ち着く事を考え除圧装置も設置しています。また、月初めに近況の手紙と写真を同封し入居者様の状態報告とコロナ感染対策のリフレットを送付し面会ができない家族様が少しでも安心していただけるよう力を入れています。

【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)】

ホームは県道8号線沿い松島町西部の静かな郊外の高台にある。同法人デイサービスを併設し、3ユニットは入居者同士が自由に行き来出来る1階建てである。前回の目標達成計画については、多賀城総社宮へ初詣やあやめ祭りに行くなど取り組み達成した。感染が拡大した夏以降は、苑庭で花火大会や、入居者が耕した畑の草取りや野菜の収穫を楽しんでいる。豪雨で避難勧告が出た際は、入居者全員がスムーズに避難場所に移動した。毎月行っている防災訓練の成果が発揮された。職員は入居者と向き合い、入居者本人を尊重した、その人らしい生活が送れるよう支援をしている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	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)
60	利用者の意思を出る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	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
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)	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
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)		

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「桜の家」)「ユニット名:やすらぎハウス」

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	毎年、年度初めに全職員で集まり理念を決め、職員の目的つく事務所や休憩室、トイレに掲示し共有しています。今年度はコロナの影響により見直しができない為、コロナ前に決めた理念を共有しています。	「ゆったり のんびり 一緒に 楽しく」の基本理念を基に、具体的な行動目標として5項目の介護理念がある。管理者と職員は朝のミーティング時に唱和を行う事で、日々理念の理解を深め実践に繋げている。	
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	地域のごみ拾いへの参加や散歩時の挨拶、日常的ではないが出来る事をしている。	町内会に加入し「地域の便り」で、地域清掃活動等の情報を得ている。地域住民の草刈りや雪かきの協力がある。中学生の職場体験の予定がある。コロナ禍で中止になっている保育園児や中学校ブラスバンド部の来訪再会を楽しみにしている。	
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	認知症カフェや認知症サポーター養成講座など地域の方に向けて認知症の理解や支援の方法を伝える機会があったが、今年度もコロナの影響で実施していません。		
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	2ヶ月に1回開催しているが、コロナ感染者数を見て開催する月と中止する月があります。中止の際は、事前に報告し資料をファックスしてアンケートを記入しもらい、ご意見をいただいています。	偶数月に開催し、書面会議を行う事で継続している。メンバーは包括支援職員や町職員、社協、民生・児童委員、婦人会会長、家族代表である。「ドライブを再開したので継続して欲しい」や「送付資料を見るだけで楽しそう」等の意見があった。	
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	市町村担当者とは何かあれば積極的にコミュニケーションを図り協力関係を築くように取り組んでいます。	管理者は町から認知症支援推進員として委託されており、町の施策に協力している。豪雨で避難勧告があった際は、町職員と連絡を取った。情報交換などし易い体制が出来ている。	
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	身体拘束適正化検討委員会を設けています。日中は施錠せず、入居者様が自由に外へ行き来できるよう取り組んでいます。身体拘束について常に確認や意識してケアに努めています。	身体拘束適正化検討委員会を3ヵ月毎に実施している。入居者に「嫌悪感を抱かせる様な援助は行わない」などの目標をたてた。事務所や職員トイレに掲示し、職員が共有している。職員間でも不適切なケアがないか確認し合っている。	
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	IDO勉強会の動画を利用し学ぶ機会を作っている。また、3ヵ月に1回虐待の芽を活用し行動指針を見直している。気になる声掛けがあれば、声を掛け合うなど職員全員で虐待防止に取り組んでいます。	「虐待の芽チェックリスト」があり、全職員が3ヵ月毎に15項目を自己チェックし、日々のケアの中での振り返りを行っている。職員面談を行い悩みを聞いたり、職員間でも相談し易い環境作りをしている。	

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	成年後見制度を利用している入居者様はいません。利用される方がいれば勉強会を行っていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は、本人と家族様が同席していただき、書類文章での説明を行い理解を図っています。疑問点等は、電話や面会時に随時対応しています。		
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	家族様からの意見や要望は受付表に記入して職員に周知し運営に繋げています。また、外部評価に伴い家族様にアンケートを行い、意見や要望を聞き業務に反映させています。	通院時や面会時に意見や要望を聞いている。家族から入居者の様子を動画で見たいとの要望には、タブレットを活用して実施した。家族から本人の姿を見ることが出来て安心したとの感想があった。	
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	申し送り時に職員からの気づきなどを聞いたり、年2回の全職員に自己評価表を配布し記載しています。それを基に個人面談を行い職員の意見や提案を聞き反映に努めています。	職員から要望のあったホワイトボード購入で、入居者の薬セット等が一目でわかり情報共有に役立っている。管理者は個人面談時や日々職員の声に耳を傾けて働く意欲の向上に繋がるよう努めている。	
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	年に2回自己評価及び第三者評価を実施、評価表を基に個人面談を行い、職員個々の意見や提案を聞き現場で反映できるよう努めている。		
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	コロナ感染予防の為、対面での勉強会を控え、オンラインセミナーに登録し、毎月各自スキルアップするよう取り組みをしています。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	ブロック集会への参加は、新人職員も参加して同業者との交流する機会を作っている。	法人内で敬老会の備品を共有したり、コロナ禍における対応など常に情報交換をしている。管理者は、グループホーム協議会県央ブロックで「認知症について」講師を努め交流を図っている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入居前に実態調査を行い、本人と顔を合わせて話をする場を設け直接本人の意見を聞くようにしています。また、日々の様子を観察し会話などから要望や意見に耳を傾け本人との信頼関係を築けるよう努力しています。	
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	入居前に家族様と本人と顔を合わせ表情が見える中で実態調査を行い、桜の家での暮らし等の要望や不安について聞き取りをする機会を作り、初期段階から良好な関係が築けるよう努力しています。また、入居後も連絡や面会時に意見等を傾聴する機会を作るよう努力しています。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族様からの要望を聞き、必要に応じた支援ができるように努めています。また、入居したばかりの際は、ご自宅での様子や家族様の対応方法を聞き、本人の体調変化時のケアに活かせるよう努めています。	
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	入居者様を生活の主体者とし、できる事は入居者様同士助け合いながら生活できるよう見守り支援をいています。	
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	家族様には、様々な行事に参加していただいていたが、現在はコロナ禍の為、来ていないのが現状です。毎月家族へ手紙や写真を送り近況を伝えています。また、かかりつけ医への受診や足りない必要物品を準備して頂くなど、共に支えていく関係を築けるよう努めています。	
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外部の方々との継続的な関係作りはコロナ禍の為、難しいのが現状です。しかし、窓越し面会を行い関係継続の支援に努めています。またホーム内で馴染みの方と行き来して頂き、昔話や、共通の思い出の場所などについて話題提供し、関係の継続ができるよう支援しています。	外食しない制約付きで、家族と墓参りや法事に行くなど、これまでの関係を断ち切らないよう支援をしている。入居者が楽しみにしている馴染みの理美容師が3か月毎に来訪し、顔剃りやカット、毛染めをしている。
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	入居者様同士の性格や相性を把握し少人数によるカップリングや複数の入居者様同士が良好な関係を気づけるようグループによる茶話会や活動を行い、時には必要に応じて職員が間に入り、できる限り入居者様が孤立することがないように支援しています。	

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	コロナの影響で家族様の来苑等は少なくなっており、契約終了した家族様との取組みは難しいのが現状です。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	自分の意思を伝えられる方は希望を受け入れ、難しい方はバックグラウンドを参考にしたり、家族に確認し、できる限り一人ひとりの思いや希望を把握し本人本位で暮らせるよう支援しています。	入浴時やリビングでの普段の会話の中で、思いや希望を聞いている。おはぎや梅干し、しそ巻き等、入居前から作っていた馴染みの物を、みんなで一緒に作るなど入居者がその人らしく暮らせる支援をしている。	
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	入居前に家族様にバックグラウンドや入居者状況を記入していただき入居前に把握するよう努め、その情報を基にその人らしい生活が送れるようにしている。また、実態調査で生活の環境を確認して、出来るだけ同じ環境で安心して生活できるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	体内リズムを整えるため、ある程度の一日の生活スケジュールはあるものの、出来る限り一人ひとりの生活リズムやスタイルを尊重し支援するよう努めています。また、自己決定や自己選択等、「待つケア」を実践しできる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
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	家族、医療関係者、管理栄養士、職員などから意見を聞き評価票や連絡帳を活用し介護計画の作成に努めています。また、本人のやりたい事、できる事など日常生活の中から状態の変化を確認し介護計画に反映出来るよう努めています。	介護支援専門員がアセスメントとモニタリングを繰り返し、6ヵ月毎に見直し家族の同意を得ている。車椅子使用の人が投薬変更やりハビリで自立歩行になった。残存能力を引き出し、その人に合った計画書作りをしている。	
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	個別の記録はKCISに記録し閲覧できるようになっています。その他の記録や気づきは連絡ノートなどに記入し、必要時には印刷して連絡帳やチャットワークに添付し、職員間で常に情報共有し支援やケアに活かせるよう実施しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	新型コロナウイルスの感染対策を行い、密を考慮した環境の基で訪問歯科や訪問カットを受けています。コロナの影響で外出ができない入居者様の機能低下の防止やストレス軽減、リフレッシュして頂けるために今年度より訪問マッサージを受け入れしています。		

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	町内の店の商品を発注することで、地域を大切にしている支援をしています。地域活動に参加したり地元の公共施設などを活用していましたがコロナの影響により利用できていないのが現状です。		
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	希望のかかりつけ医を受診していただいています。通院は家族様が付き添っていただく事を事前に同意を得ており対応をお願いしています。受診の際、職員が日頃の状態の記録を作成し持参していただき家族様の不安軽減や適切な医療が受けられるよう支援しています。また、職員が医療記録を作成し全職員が情報共有できるよう努めています。	月2回、協力医の訪問診療を受診している人がいる。緊急時等は主治医に連絡し、指示を仰いでいる。看護職員の喀痰吸引の指導を受け、資格取得した職員が多数いる。家族は医療面について不安を感じていない。	
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	体調の変化や怪我が発生した時は直ぐに看護師へ報告しています。必要に応じてかかりつけ医に連絡し指示をいただいています。また、異変に気づき早めの受診を家族様へ勧める事で、早期受診、早期治療に繋がっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はサマリーでの情報提供、入院中は電話での情報交換を行い早期に退院できるよう調整すると共に安心して退院できる準備をしています。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期が近づいたら家族様と主治医を交えて方針を元に話し合いこれからの方針を共有し支援できるよう努めています。また、桜の家でできる介護や医療について十分に説明し方針を決め家族様の意向も踏まえ支援に努めています。	「重度化に関する指針」「看取りに関する指針」を明文化しており、入居時や状況の変化に応じて家族や医師・職員で話し合い、今後に向けての意思確認を行っている。先輩職員や看護職員が講師になり看取りの研修を行っている。安らかな最後を迎えるため家族の支えになるような支援に努めている。	
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	緊急時のマニュアルを基に急変や事故発生時の対応を迅速かつ適切に実施できるよう努めています。防災担当職員がAEDの取扱いや応急処置の講義を行い、勉強する機会を設けています。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中、早朝、夜間を想定した避難訓練をしています。また、豪雨で避難勧告があり実際に避難しています。	年2回、夜間想定を含む防災訓練計画書を作成し実施している。豪雨で避難勧告があった際は、管理者を中心に入居者全員をスムーズに移動する事が出来た。避難所では、地域住民が手伝いに来てくれた。その際、町職員と随時連絡を取った。	

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
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	入居者様のありのままを受け入れ、尊重するよう支援し入居者様に声を掛ける際は、必ず「さん」付けでお呼びし指導や命令といった声かけにならないよう努めています。また、非言語的コミュニケーションを活用し羞恥心に配慮し、居室等の入室時は必ずノックをする、了承を得るなどの対応を心掛けています。	入浴時の脱衣所ではタオルを掛けるなどして羞恥心に配慮している。事務室に、入居者が気分転換に入室しても良いようにソファを用意している。テレビの音量が気になる入居者に配慮して、職員が音量調整し、入居者同士のトラブルを回避している。	
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	希望や要望を話せる方にはできるだけ浴えるよう努めています。また、指示、命令にならないように日頃から声掛けを心掛け、日々の中で自己決定や自己選択など、待つケアを実践しその有する能力に応じることができる限り自立した生活が送れるよう努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様一人ひとりの生活スタイルやペースを大切に、本人の希望を聞き関わるよう努めています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	できるだけ本人の意向を考慮し選べる方には自己決定を促しています。また、起床の際は整容に気をつけます。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士の作成する献立により、季節の物を取り入れた献立を考えています。行事に合わせた食事を提供する事で食べる事の喜びを感じて頂いています。また、若い頃作っていたおはぎを作ったり、畑で育てた野菜を献立の料理に追加して提供しています。	職員の見守りの中、入居者が調理や配膳、後片付けまで協力合っているユニットもあり、楽しみや自立支援に繋がっている。寿司桶の出前をとったり、花火大会の際は苑庭で焼きそばや焼鳥を食べて楽しんだ。	
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	管理栄養士の作成する献立により、栄養バランスやカロリーを計算し、食事を提供しています。また、毎日水分摂取量を記録し水分制限の無い入居者様は最低1500cc以上を目標に意識して水分を摂ってもらうようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	就寝前には口腔ケアを行っている。また、訪問歯科より指示やアドバイスを活かし清潔保持に努めております。		

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	1人ひとりの排泄リズムを把握し失禁を減らすよう、仕草やサインを逃さないよう努めています。すり込み記憶を活用する事で迷わずトイレに行けるようにしています。	水分摂取量や排尿回数等のチェック表を申し送り確認している。排便コントロールは、医師の指示に従っている。殆どの入居者が自立でトイレを使用している。誘導する際は小声で行い羞恥心に配慮している。	
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	栄養管理士が食物繊維のあるメニューを考え毎食の食事で無理なく摂取出来るよう工夫されています。また、毎日乳製品を摂っていただいたり、必要時は腹部マッサージを実施し便秘予防に努めています。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	毎日入浴できるよう支援に努めています。無理に入浴してもらうのではなく本人の希望やタイミングを見て促すように努めています。	意思疎通が困難な方には、瞬き等表情を見て入浴の誘いをしている。車椅子の方もリフト浴があるので入浴する事が出来ている。入浴剤を使用したり、職員とおしゃべりしたり、歌をうたって楽しんでいる。	
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	就寝前に入浴を好む方、暗い部屋や明るい部屋を好み休まれる方など、それぞれの好みを把握して安眠や休息していただけるよう支援に努めています。また、個々の居室に温湿度計を設置し寒い時には湯たんぽを使用するなどし気持ちよく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報を確認し把握に努めています。仙台調剤薬局の協力で薬を管理しています。また、下剤服薬している方はその方に合った下剤の容量を必要に応じてかかりつけ医の指示を頂きながら適量を調整をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	掃除や食事準備など出来るだけみんなで行っていきます。その他の時間は居室で縫物などされたり、草むしりや畑の手入れ、育てた野菜で調理をしてみんなで召し上がっています。また、晩酌やテレビ、新聞を見たりなど入居者様1人ひとりが楽しみや役割を持てるよう努めています。		
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	コロナ感染者数の状況により、感染予防対策をしたうえで外出を行ったり、苑庭でのイベントを行っています。天気の良い日はドライブで出掛けており、町内や実家付近を通る事でとても喜ばれています。また、入居者様が買い物したいと話された際はお店へ行き買い物をされています。	初詣は多賀城の総社宮へ行った。車窓から松島海岸を見てドライブを楽しんだり、あやめ園へ行くなどした。苑庭には、入居者が耕して作った畑があり、草取りや収穫を楽しんでいる。日々苑庭を散歩したり外気浴をしている。	

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
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	お金はお小遣いとして管理しています。必要なものは職員や家族様が購入しています。本人の希望があれば対応しますが現在は訴える方はいません。		
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	家族様と連絡が取りたいと希望がある入居者様には電話にて話ができるよう支援しています。また、家族様から掛かってきた場合でも、本人と替わり話ができるよう会話の時間を大切にしています。年末には書ける方は家族様へ年賀状を書き送っています。難しい方は職員が代筆しています。		
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	日中はなるべく自然の光を取り入れ、夕方は暗くなる前に電気を早めに点灯しカーテンを閉め、夕暮れ症候群の防止に努めています。また、室温、湿度を定期的に確認したり音の大きさや彩光に注意しています。また、季節に応じた装飾等で環境を整えています。	入居者が集まるリビングでは、食事をしたりテレビを見ながらラジオ体操をしたり、洗濯物たたみや掃除の手伝いをしたりしている。冬場は和室の掘りごたつに集まり、おしゃべりを楽しんだり思い思いに過ごしている。	
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	座敷にて皆さんの姿を見て安心しお昼寝される方や苑庭のベンチで過ごされる方、計算問題や塗り絵をして過ごされる方など入居者様1人ひとりに合う居場所づくりをしています。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、自宅ですべての家具を持って来ていただき自宅の部屋と同じ様な配置にしベッドの降りる位置など出来るだけ自宅と同じ空間作りをしています。	居室ではパッチワークやバック作りを楽しんでいる人がいる。遺影に水や菓子を供えて供養する人、居室の掃除をする人など、居室が自分らしく過ごせる場となっている。安全に過ごせる環境作りの支援をしている。	
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	居室の表札やトイレのサイン表示等、理解できるよう工夫しています。また、居室から近いトイレを使用して頂きトイレから居室、食堂の座席からトイレや居室等迷うことなく、できる限り自立して暮らせるよう統一した訓練や支援を実施しています。		