

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	0495500688		
法人名	株式会社ライツベース		
事業所名	グループホームめぶきの杜	ユニット名:ソメイ	
所在地	宮城県仙台市泉区将監十丁目11番1号		
自己評価作成日	令和 5年 12月 24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)】

「笑顔がめぶく場所」を事業所のスローガンとし、「いつも笑顔と一緒に楽しむ気持ちを忘れずに。想いが伝わる・伝えられる関係性」をユニット目標としております。お一人おひとりとの関わりを大切に、「その人と何ができるか」という水平な関係性の中で、ご利用者が自分で選択したり、決定できるよう、「自分で決めて生活する権利」を心掛けながら一緒に生活しています。また、その方の残存能力を見極めながら、「できる事の継続」を応援し、充実した生活が送れるよう支援しています。

※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 6年 1月 29日		

【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)】

仙台市北部の閑静な住宅街将監団地の一角に位置している。ホームで開催する運営推進会議は町内会長と2名の民生委員の参加があり、毎回活発な意見交換が行われており、地域に根差したホームである事がうかがわれる。職員は、入居者一人ひとりの「想い」を大切に、笑顔に繋がる支援に取り組んでいる。イベント開催時の食事は必ず入居者の好みを取込み一緒に調理する。あんこ餅等おやつも一緒に作って楽しんでいる。何時も笑顔と笑い声が絶えないホームである。目標達成計画であった災害時の地域住民の協力は、地域の「@LINE」を活用することを運営推進会議で話し合い達成された。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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)
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)
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)
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)
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
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
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 グループホームめぶきの杜)「ユニット名 ソメイ 」

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	法人理念・社是を念頭に置き日々従事しています。法人の理念・社是に基づく事業所スローガンを掲げ、年に2回管理者を中心とし、振り返りを行い、理念の共有や理解に向けた取り組みを実施しています。	ホーム理念「笑顔がめぶく場所」とユニット理念を継続し、事務所や休憩室に掲げ共有している。今年度管理者交代を機に、見直しを予定している。職員は本人の想いに耳を傾け、笑顔を大切にしたい支援に努めている。	
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	町内会に加入しています。回覧板などで地域の情報を収集しています。またご家族の面会も定期的であり、病院受診後の外食も楽しまれていました。歌のボランティアの受け入れも開始しています。	町内会行事の落ち葉清掃やクリーン作戦に参加している。近隣の教会から花や果物、住民から古タオルが届く。ラーメン屋の店内で開催される地域包括主催の「桜カフェ」に参加し、交流を図っている。	
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	入居の問い合わせの際や見学で直接訪問して下さった地域の方に対し、認知症に関する対応方法や助言、相談には都度対応させて頂いています。		
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	開催できなかった実施月は、事業所の状況を書面にまとめて郵送でお伝えしています。今年の10月より事業所での運営推進会議を再開しています。	令和5年10月より対面で開催している。町内会長や2名の民生委員、地域包括職員がメンバーである。ホームからの報告とともに、メンバーから質問や意見、提案を受け双方向的な会議となっている。	
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	運営推進会議では地域包括支援センターの職員に参加いただき、取り組みの報告をするとともに、ご意見を頂戴しています。また、生活保護者についても区役所や社会福祉協議会と連携しながら支援を行っています。	介護保険の更新や区分変更、生活保護の諸手続きで担当窓口に行っている。入居者に後見人制度やまもりーぶ仙台を利用している方がおり、毎月担当課に訪問する等連携を密にしている。	
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	身体拘束は、法人として行わないことになっています。また、年4回、身体拘束防止委員会を開催するとともに、年2回、事業所内で勉強会を実施し、職員の理解を深めるようにしています。玄関は夜間以外は開放しており、チャイムセンサーを取り入れながら出入りを把握し、自由に外に出られる環境を整えています。	職員は不適切ケア(グレーゾーンカード)を提出し、身体拘束廃止委員会で集計し、分析、対策を話合っている。前回での対策を講じた効果等をまとめた会議録を職員全員に周知している。外に出たい方には、ゆっくり話を聞き、一緒に行動する等見守り介護に努めている。	
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	事業所内における勉強会を通して、職員の理解と意識づけに努めるとともに、定期的に職員内で日々の関わり方について振り返りを行っています。また、管理者は日頃から意識して職員とコミュニケーションを取るよう努めています。	身体拘束廃止委員会に提出されたグレーゾーンカードを集計し話合うことで、職員に理解と認識を深め、身体拘束や虐待行為は無い。不適切ケアと思われたら職員同士その場で声掛け合う関係は出来ている。	

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	ご利用者の中に、後見人制度や日常生活自立支援を利用されている方もおり(まもりーぶ)担当者との連絡や書類のやり取りも職員が行っている為、経験年数のある職員から新入職員へやりとりの仕方を教えるなど、実際の場で覚える機会があります。		
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	入居前に、ご本人・ご家族へ契約書や重要事項などについて十分な説明をしています。不安や疑問点などを確認しながら説明を行い、理解・納得をいただいた上でサービス利用を開始できるようにしています。		
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	ご家族との電話連絡や面会時に日々のお話を通して意見や要望を集めるとともに、日頃からのご家族との信頼関係の構築に努め、率直な意見をいただけるような関わりを大切にしています。外出や外食の要望には感染対策等お願いし、対応いただいています。	面会時や電話等日常的に、気軽に意見や要望を伝える関係性はできている。「馴染みの歯科に通院したい」「歩行器をレンタルできないか」等に応えている。笑顔が写った毎月の「めぶき新聞」は喜ばれている。	
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	年2回個人面談を実施しています。また、アンケートやミーティングなどを通じて職員の意見を聞き、運営に反映できるように努めています。今年度は仕事全般の業務改善を行っています。	管理者は、その日に勤務した職員の連絡ノートは必ず目を通して見ている。オンラインで意見交換をしている。日々の記録の仕様を変えた。現在、仕事の内容や時間帯等大幅な業務改善に取り組んでいる。	
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	チャレンジ制度を設け、自らが取り組んでいける仕組みがあります。(ミミズクチャレンジ・サクシードチャレンジ)また、ご利用者と一緒に企画を行ってもらうなど、職員がやりがいをもって主体的に働けるような環境づくりに努めています。		
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	法人内研修のほか、法人外の研修に関しては、職員の希望や能力に応じて自由に参加できるようにしています。新人育成に関してはプログラムに沿った「働きながらトレーニング」できる仕組みを設けています。今年度は喀痰吸引等研修に4名参加しています。		
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	今年度は、看取り時のポジショニング研修を法人内の看護、リハ職員に主催いただき、事業所で開催しました。また必要に応じて、系列施設に配置されている専門職へ働きかけ、知識をもらった、評価をもらったりする機会を設けています。	法人の「よろず懇話会」にオンラインで参加した。他法人のドクターが講師となり専門的な知識を習得した。法人の看護部長と理学療法士の「ターミナル期のポジショニング」の勉強会に参加した。	

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
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	利用に至るまでに、ご家族を含めた事前面談やご本人との事前面談を通じて、ご本人の想いや考えを聴取し、ご本人が安心してサービスの利用を開始できるように努めています。また、信頼関係を構築できるよう心がけ、関わりを大切にしています。		
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	サービス利用に至るまでに、話し合いの場を多く持ち、見学や電話連絡を通じて、ご家族の感じている不安・悩み・要望等に耳を傾けるよう努めています。また、信頼関係構築を心がけてご家族と関わらせていただいております。		
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	ご本人やご家族、居宅介護支援事業所職員や利用していた施設などから情報収集を行い、必要としているサービスの見極めを行っています。医療デイに通いたいとご要望もあり、現在、利用されている方がおられます。ご本人とご家族が安心して生活していただけるように、必要なサービスについて相談しながら支援しています。		
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	その日の体調を考慮しながら、ご本人がしたいことや長年行ってきた習慣を変えなく行えるような環境を整え、役割やメリハリを持った生活を送れるようにしています。食事準備や洗濯物干し、畳み作業も分担しながら一緒に行っています。		
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	面会時や電話でご本人の生活の様子を伝えたり、毎月様子を伝える手紙と写真をお届けしています。必要時、こまめに連絡を取り、一緒にみていると思えるような関係性やご家族との絆を大切にしています。		
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	訪問理美容の担当者とも親しくなり、皆さん楽しみにされています。また友人の来訪を受けたり、正月やお盆の際は、ご家族と親戚宅への外出や外食も楽しまれています。	誕生日をホテルで祝う方や兄弟に会いに行く、住んでいた家の掃除に行く等、一人ひとりの馴染みの場所や人との繋がりが途切れないよう支援している。携帯電話で自由に話している方がいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご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	表情や行動・言動から、ご利用者同士の関係性の把握に努め、食事の席や居場所に配慮しています。外出や行事を通じて、ご利用者同士で交流できる機会を設け、職員が間に入り、お互いの事を理解し合ったり繋がりが持てるよう関わっております。		

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
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	退所されたご利用者のご家族と折に触れ、電話連絡を行ったり、事業所へ寄って下さったご家族と昔話をしたりと関係性の継続を行っています。		
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	日々の関わりや、会話の中からお本人の想いを汲み取れるように配慮し、どんな些細なことでも知り得た情報を職員間で共有しています。自室で過ごすのが好きな方、他の入居者のお世話をしたい方等、一緒に行くことを大切にしています。	「なんでもやります」と家事を生きがいに動く方、夕食後に晩酌をする方、編み物をする方等一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援に努めている。思いを伝えるのが難しい方は、動きや表情等で汲み取っている。	
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	ご本人やご家族から情報収集をし、バックグラウンドアセスメント表を活用し、その方の生活歴をホームでの生活に取り入れられるよう、支援しています。		
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	ご本人のできること・難しいことの把握を行い、できない所を補うように努めています。その方の過ごし方も、季節や心身の状態によって変化が見られるので、その際は生活記録や申し送りで伝達するようにしています。		
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	ご本人、ご家族にケアの意向を確認し、関係者でケアカンファレンスを開催し、介護計画を立てています。ご自分の想いを上手く表現できない方の介護計画については、特に情報収集に努め、ご本人の立場に立ち、計画を作成するようにしています。	管理者と担当職員、ケアマネジャーで、短期・長期目標に合せ3か月毎にモニタリングをし、6か月で見直している。筋力低下の見られる方に、家族の希望があり医師と相談し、デイケア通所を計画に入れた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の様子について細かく記録し、間をおかず話し合い、ケアの工夫、ご本人の状態の変化があれば情報共有し、介護計画に反映させ、ケアを実践しています。		
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	ご本人やご家族の希望や状況に合わせ、買い物、通院、個別外出の対応を行っています。また、主治医よりリハビリなどの必要性が認められる場合は、デイケアの利用を実施しています。		

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	町内会に加入し、回覧板等から情報を得ています。近隣の教会からは折に触れ、お花や果物をいただいたり、また地域の方より古タオル等をいただいています。歌のボランティアも来所されています。		
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	通い慣れたかかりつけ医との関係性を大切にしながら、ご家族の要望や状況に合わせて付き添い支援をしています。また、ご家族が受診の付き添いを行う時は受診報告書を作成し、病状や生活の様子をお伝えしています。希望により訪問歯科を受診することもできます。	全員が訪問診療を受診している。精神科や皮膚科等の専門医は家族対応で通院している。家族が行けない場合は職員が同行する。歯科は必要時に訪問治療をしている。	
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	個々のご利用者に対する健康管理について、法人内の看護職員や訪問看護ステーションとの連携を図って、急変や体調不良時は指示を仰いでいます。受診の報告や内服薬の変更時は、情報共有ノートに記入し、共有を図っています。		
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。	入院時はサマリーを提出し、普段のご本人の様子を病棟の担当看護師にお伝えして、入院生活を安心して送れるよう関係づくりを行います。退院日が決定したら、病院相談員と連携し、退院に向けて準備を行い、入院中の状況等の情報は関係機関とユニット内で共有します。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に重度化した場合における指針の説明をしています。その場面においてご本人やご家族の意向を随時確認しながら、事業所のできる事を検討して対応を行います。その人らしく最期を迎えられるように日頃の関わりを大切に、ご家族からもご本人の昔や想いを伺うようにします。	「看取りに関する指針」を明文化し、入居時に本人、家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、段階的に医師、家族、看護師、管理者、介護職員で話し合い、再度同意書を交わす。看取り後は振り返りのカンファレンスを行っている。	
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	年間研修計画を策定し、急変時の対応や事故発生時の応急手当の研修を行っています。また、定期的に職員間で急変時の対応を再確認したり、日頃から新人職員に対して看護師や経験年数のある職員より、対応について確認をしています。		
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	定期的に防災訓練を実施し、災害時に冷静に対応できるように備えるとともに、災害時の備蓄品も確保しています。今後も運営推進会議等にて協力体制について話し合いを行ってまいります。	夜間想定を含む避難訓練を年2回行っている。課題であった2階からの避難方法を、担架と毛布を使って実践訓練を行った。地域の協力体制については、運営推進会議で「@LINE」を活かす方法等を検討している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お一人お一人の人格を尊重し、その時々のご利用者に応じた対応や声かけを行っています。対応については情報共有ノートで共有するとともに、間を置かず夕方の申し送り時等で振り返りの時間を設けています。	本人、家族と話し合い、名前か名字にさん付けで呼んでいる。排泄関係の声かけは、トイレとは言わないで、言葉に注意し声を低くする等、尊厳とプライバシーを損ねない対応に配慮している。	
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	普段の関わりや会話の中からご利用者の思いや希望を把握するように努めています。把握した希望に関しては、可能な限り実現できるように、職員間や、必要に応じてご家族にも協力していただきながら、実現できるようにしています。		
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	朝の起床時間も個々の生活スタイルに合わせています。お風呂の時間を一緒に相談したり、家事作業をお手伝いしたいというご希望もあり、お声がけし、見守りながら一緒に行っていただいています。		
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	在宅時の写真を持参して頂き、好まれていた髪型や服装、化粧品等も日頃から使用していたものをご持参いただいています。服装等をお一人で決められない方には、一緒に選び、身に付けていただいています。		
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	行事食や主菜のご希望を適宜伺いながら献立を作成し一緒に調理、片付けをしています。また、お誕生日にはその方が好んで召し上がるメニューをお出し、皆さんでお祝いをしたり、季節のものをご相談しながら取り入れています。芋煮会、夏祭りメニュー等、好評でした。	献立は、職員が作っている。法人の栄養士にバランス等のアドバイスを貰っている。誕生日や敬老会等のイベント時は必ず入居者の希望を聞き、一緒に調理している。あんこ餅やネギトロ丼が好まれる。	
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	その方の疾病や体重を考慮し、必要時は栄養士に相談をしながら、食事や水分量の調整を行っています。状況に合わせて食事形態を変えたり、その方の好きな飲み物を提供し、水分量が確保できるように努めています。補食も個人毎に検討しています。		
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	朝夕に関しては、その方の能力に応じた方法での口腔ケアを実施しています。口腔ケアの声掛け、義歯洗浄を支援しています。昼食後に関してはお一人お一人の生活習慣を考慮し、口腔ケアの声かけを行い対応しています。必要に応じて、定期的に訪問歯科による、アドバイスや指導を受けています。		

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
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	お一人お一人の排泄サインを見逃さないようにケアにあたっています。排泄のリズムや尿量も職員全員で把握できるようにし、お一人お一人に合ったパットを選択し、皮膚トラブルや使用量が最小限になるよう努めています。	排泄チェック表を活用し、ソワソワと動き出すトイレサインを見逃さず、適切なトイレ誘導をしている。その人に合わせたパッドを、業者と相談しながら使用する等、失敗をなくすよう工夫した支援に取り組んでいる。	
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	薬の副作用、食事量、運動、活動量、睡眠状況など日々の観察を行いながら原因を探し、個々の状況に応じた予防に努めております。薬だけに頼らず水分量の確保や乳製品を取り入れて、自然排便ができるよう努めています。		
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	その方の希望に応じて入浴していただいています。午前中等の時間帯のご希望にもできるだけ添えられるよう配慮しています。ご自身での準備が難しい方に対しては、状況により職員2名でお手伝いを行っています。	演歌を歌うやクラシックを聞きながらの入浴を楽しんでいる。菖蒲湯やゆず湯等季節を感じる入浴もある。同姓介助の希望に応じている。入りたがらない方には声かけの時間を変える等工夫をしている。	
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	日々の睡眠状況を把握し、日中にどんなケアが必要かを考えながら、安眠できるよう支援をしています。不安が強く、眠れない様子がみられる方には、傾聴し、安心できるよう声掛けを行うと共に、しばらく傍に付き添いながらマッサージも取り入れています。		
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	薬表をファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしています。効能や副作用の他に医師からの注意点、助言があれば記載し、状態観察の指標の一つにしています。また、大きな症状の変化等がないか観察を行い、気になることがあれば看護や主治医に適宜相談しています。		
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	晩酌される方には、おつまみとビールをご用意したり、元看護師の方へは健康相談を通し、他の入居者と交流する機会も意識して設けています。家事作業等、強制することなく、お手伝いを申し出られた際には一緒に行い、やりがいを感じていただいています。		
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	感染症の流行時は感染防止の為、外出を控えています。近所への散歩や、ご本人の希望を伺いながら少人数でのドライブ外出を実施しています。お花見や紅葉狩り、あじさい寺、笹かま館等、ご希望を伺いながら参加して頂いています。	資福寺にあじさいや三本木のひまわり園、加茂神社に紅葉見物等ドライブをしている。天気の良い日は、ホーム周辺の散歩に行っている。駐車場に椅子とテーブルを出し、お茶や日向ぼっこを楽しんでいる。庭にある柿が豊富に実ったので、干し柿を作った。	

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	一緒に買い物に行った際、必要額を所持し、ご希望に応じてご自身でお支払いいただくようにしています。ご自分でのお支払いが困難な方でも、職員と一緒に品物を選び、その場でお支払いの内容を説明するなど、お金を使うことに対する支援をしています。		
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	ご本人から要望があった際には、ご家族や知人の方に電話できるように支援しています。個人持ちの携帯電話からは自由にやり取りされていました。手紙についても知人への手紙のやり取りをサポートしています。		
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	その方が好まれる音楽や、ご家族が準備して下さったDVDを上映し、皆さんで楽しめる姿が見られています。また、感染症予防対策の為、換気を頻繁に行っていますが、暑さや寒さを不快に感じないように、冷暖房の調整や、ご利用者の手作りのひざ掛けを利用いただいたりしています。	ホールは、常時出窓を開け換気に配慮している。ホーム全体は床暖であり、温湿度は適切に保たれている。壁に折り紙で作った干支の辰が飾られ季節を感じる。趣味の編み物をする人、テレビを見る人等思い思いに過ごしている空間である。	
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	ご利用者の性格や相性を考慮し、気の合う方同士でテーブルを囲み、一緒に過ごせる空間に配慮しています。また、ゆっくり過ごしていただけるようソファを設けるなど、家具の配置にも工夫をしています。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、新しいものではなく、今まで自宅で使用していた使い慣れたものをご持参いただいています。またご家族の写真や思い出の品、趣味の物等、いつでも見れるように飾っています。	ベッドやクローゼット、棚、洗面台、エアコンが備え付けである。馴染みのタンスや冷蔵庫、テレビを持ち込み、位牌やぬいぐるみ、家族の写真飾り居心地の良い自分の居室となっている。	
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	家具の配置を工夫したり、居室ドアやトイレ等の表札等により部屋がわかるように工夫しています。ご本人の力を活用できるよう動線にも配慮し、個別に支援しています。		

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	0495500688		
法人名	株式会社ライツベース		
事業所名	グループホームめぶきの杜	ユニット名:	ヨシノ
所在地	宮城県仙台市泉区将監十丁目11番1号		
自己評価作成日	令和 5年 12月 24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)】

「笑顔がめぶく場所」を事業所のスローガンとし、「皆が笑顔で、日々のあたりまえを大切に暮らせる場所にしよう！」をユニット目標としております。ご利用者、スタッフ共に一人ひとりの声に対し傾聴し、その方の個性を大切に、また自分の考えが発信できるような環境作りを一緒に実践しています。その方が実現したい事、その方が決めた事を話し合いをしながら調整し、「自分で決定し、生活する権利」を心掛けながら一緒に生活しています。また、その方の残存能力を見極めながら、「できる事の継続」を応援し、充実した生活が送れるよう支援しています。

※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 6年 1月 29日		

【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)】

仙台市北部の閑静な住宅街将監団地の一角に位置している。ホームで開催する運営推進会議は町内会長と2名の民生委員の参加があり、毎回活発な意見交換が行われており、地域に根差したホームである事がうかがわれる。職員は、入居者一人ひとりの「想い」を大切に、笑顔に繋がる支援に取り組んでいる。イベント開催時の食事は必ず入居者の好みを取込み一緒に調理する。あんこ餅等おやつも一緒に作って楽しんでいる。何時も笑顔と笑い声が絶えないホームである。目標達成計画であった災害時の地域住民の協力は、地域の「@LINE」を活用することを運営推進会議で話し合い達成された。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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)
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)
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)
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)
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
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
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 グループホームめぶきの杜)「ユニット名 ヨシノ 」

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
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	法人理念・社是を念頭に置き日々従事しています。法人の理念・社是に基づく事業所スローガンを掲げ、年に2回管理者を中心とし、振り返りを行い、理念の共有や理解に向けた取り組みを実施しています。	ホーム理念「笑顔がめぶく場所」とユニット理念を継続し、事務所や休憩室に掲げ共有している。今年度管理者交代を機に、見直しを予定している。職員は本人の想いに耳を傾け、笑顔を大切にされた支援に努めている。
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	町内会に加入しています。回覧板などで地域の情報を収集しています。またご家族の面会も定期的であり、病院受診後の外食も楽しまれていました。歌のボランティアの受け入れも開始しています。	町内会行事の落ち葉清掃やクリーン作戦に参加している。近隣の教会から花や果物、住民から古タオルが届く。ラーメン屋の店内で開催される地域包括主催の「桜カフェ」に参加し、交流を図っている。
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	入居の問い合わせの際や見学で直接訪問して下さった地域の方に対し、認知症に関する対応方法や助言、相談には都度対応させて頂いています。	
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	開催できなかった実施月は、事業所の状況を書面にまとめて郵送でお伝えしています。今年の10月より事業所での運営推進会議を再開しています。	令和5年10月より対面で開催している。町内会長や2名の民生委員、地域包括職員がメンバーである。ホームからの報告とともに、メンバーから質問や意見、提案を受け双方向的な会議となっている。
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に取り組んでいる	運営推進会議では地域包括支援センターの職員に参加いただき、取り組みの報告をするとともに、ご意見を頂戴しています。また、生活保護者についても区役所や社会福祉協議会と連携しながら支援を行っています。	介護保険の更新や区分変更、生活保護の諸手続きで担当窓口に行っている。入居者に後見人制度やまもり一歩仙台を利用している方がおり、毎月担当課に訪問する等連携を密にしている。
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	身体拘束は、法人として行わないことになっています。また、年4回、身体拘束防止委員会を開催するとともに、年2回、事業所内で勉強会を実施し、職員の理解を深めるようにしています。玄関は夜間以外は開放しており、チャイムセンサーを取り入れながら出入りを把握し、自由に外に出られる環境を整えています。	職員は不適切ケア(グレーゾーンカード)を提出し、身体拘束廃止委員会で集計し、分析、対策を話合っている。前回での対策を講じた効果等をまとめた会議録を職員全員に周知している。外に出たい方には、ゆっくり話を聞き、一緒に行動する等見守り介護に努めている。
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注意を払い、防止に努めている	事業所内における勉強会を通して、職員の理解と意識づけに努めるとともに、定期的に職員内で日々の関わり方について振り返りを行っています。また、管理者は日頃から意識して職員とコミュニケーションを取るよう努めています。	身体拘束廃止委員会に提出されたグレーゾーンカードを集計し話合うことで、職員に理解と認識を深め、身体拘束や虐待行為は無い。不適切ケアと思われたら職員同士その場で声掛け合う関係は出来ている。

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	ご利用者の中に、後見人制度や日常生活自立支援を利用されている方もおり担当者との連絡や書類のやり取りも職員が行っている為、経験年数のある職員から新入職員へやりとりの仕方を教えるなど、実際の中で覚える機会があります。		
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	入居前に、ご本人・ご家族へ契約書や重要事項などについて十分な説明をしています。不安や疑問点などを確認しながら説明を行い、理解・納得をいただいたうえでサービス利用を開始できるようにしています。		
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	ご家族との電話連絡や面会時に日々のお話を通して意見や要望を集めるとともに、日頃からのご家族との信頼関係の構築に努め、率直な意見をいただけるような関わりを大切にしています。外出や外食の要望には感染対策等お願ひし対応していただいています。	面会時や電話等日常的に、気軽に意見や要望を伝える関係性はできている。「馴染みの歯科に通院したい」「歩行器をレンタルできないか」等に応えている。笑顔が写った毎月の「めぶき新聞」は喜ばれている。	
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	年2回個人面談を実施しています。また、アンケートやミーティングなどを通じて職員の意見を聞き、運営に反映できるように努めています。今年度は仕事全般の業務改善を行っています。	管理者は、その日に勤務した職員の連絡ノートは必ず目を通して見ている。オンラインで意見交換をしている。日々の記録の仕様を変えた。現在、仕事の内容や時間帯等大幅な業務改善に取り組んでいる。	
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	チャレンジ制度を設け、自らが取り組んでいける仕組みがあります。(ミミズクチャレンジ・サクシードチャレンジ)また、ご利用者と一緒に関画を行ってもらうなど、職員がやりがいをもち主体的に働けるような環境づくりに努めています。		
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	法人内研修のほか、法人外の研修に関しては、職員の希望や能力に応じて自由に参加できるようにしています。新人育成に関してはプログラムに沿った「働きながらトレーニング」できる仕組みを設けています。今年度は喀痰吸引等研修に4名参加しています。		
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	今年度は、看取り時のポジショニング研修を法人内の看護、リハ職員に主催いただき、事業所で開催しました。また必要に応じて、系列施設に配置されている専門職へ働きかけ、知識をもらった、評価をもらったりする機会を設けています。	法人の「よろず懇話会」にオンラインで参加した。他法人のドクターが講師となり専門的な知識を習得した。法人の看護部長と理学療法士の「ターミナル期のポジショニング」の勉強会に参加した。	

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
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	利用に至るまでに、ご家族を含めた事前面談やご本人との事前面談を通じて、ご本人の想いや考えを聴取し、ご本人が安心してサービスの利用を開始できるように努めています。また、信頼関係を構築できるよう心がけ、関わりを大切にしています。		
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	サービス利用に至るまでに、話し合いの場を多く持ち、見学や電話連絡を通じて、ご家族の感じている不安・悩み・要望等に耳を傾けるよう努めています。また、信頼関係構築を心がけてご家族との関わりをさせていただいております。		
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	ご本人やご家族、居宅介護支援事業所職員や利用していた施設などから情報収集を行い、必要としているサービスの見極めを行っています。何よりも、ご本人とご家族が安心して生活していただけるように、必要なサービスについて都度相談しながら支援しています。		
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	その日の体調を考慮しながら、ご本人がしたいことや長年行ってきた習慣を変えなく行えるような環境を整え、役割やメリハリを持った生活を送れるようにしています。季節の設えや食事準備や洗濯物干し、畳み作業も分担しながら一緒に行っています。		
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	面会時や電話でご本人の生活の様子を伝えたり、毎月様子を伝える手紙と写真をお届けしています。必要時、こまめに連絡をとり、一緒にみていると思えるような関係性やご家族との絆を大切にしています。		
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	訪問理美容の担当者とも親しくなり、皆さん楽しみにされています。また友人の来訪を受けたり、正月やお盆の際は、ご家族と親戚宅への外出や外食も楽しまれています。	誕生日をホテルで祝う方や兄弟に会いに行く、住んでいた家の掃除に行く等、一人ひとりの馴染みの場所や人との繋がりが途切れないよう支援している。携帯電話で自由に話している方がいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	表情や行動・言動から、ご利用者同士の関係性の把握に努め、食事の席や居場所に配慮しています。外出や行事を通じて、ご利用者同士で交流できる機会を設け、職員が間に入り、お互いの事を理解し合ったり繋がりが持てるよう関わっております。		

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
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	退所されたご利用者のご家族と折に触れ、電話連絡を行ったり、事業所へ寄って下さったご家族と昔話をしたりと関係性の継続を行っています。		
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	日々の関わりや、会話の中からご本人の想いを汲み取れるように配慮しています。家事作業が日課の一つになっている方へは、お声がけしながら一緒に行っていて、周囲の方も一緒に行っていたいいます。どんな些細なことでも知り得た情報を職員間で共有しています。	「なんでもやります」と家事を生きがいに動く方、夕食後に晩酌をする方、編み物をする方等一人ひとりがその人らしく暮らせるよう支援に努めている。思いを伝えるのが難しい方は、動きや表情等で汲み取っている。	
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	ご本人やご家族から情報収集をし、バックグラウンドアセスメント表を活用し、その方の生活歴をホームでの生活に取り入れられるよう支援しています。毎年誕生日会をホテルのお店で行われている方もいます。		
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	ご本人のできること・難しいことの把握を行い、できない所を補うように努めています。季節や心身の状態によって変化が見られるので、その際は生活記録や申し送り等で伝達しています。趣味の編み物や歌番組、懐かしのメロディーと個々の過ごし方を大切にしています。		
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	ご本人、ご家族にケアの意向を確認し、関係者でケアカンファレンスを開催し、介護計画を立てています。ご自分の想いを上手く表現できない方の介護計画については、特に情報収集に努め、ご本人の立場に立ち、計画を作成するようにしています。	管理者と担当職員、ケアマネジャーで、短期・長期目標に合せ3か月毎にモニタリングをし、6か月で見直している。筋力低下の見られる方に、家族の希望があり医師と相談し、デイケア通所を計画に入れた。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の様子について細かく記録し、間をおかず話し合い、ケアの工夫、ご本人の状態の変化があれば情報共有し、介護計画に反映させ、ケアを実践しています。		
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	ご本人やご家族の希望や状況に合わせ、買い物、通院、個別外出の対応を行っています。また、主治医よりリハビリなどの必要性が認められる場合は、デイケアや訪問マッサージの利用を実施しています。		

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	町内会に加入し、回覧板等から情報を得ています。近隣の教会からは折に触れ、お花や果物をいただいたり、また地域の方より古タオル等をいただいています。歌のボランティアも来所されています。		
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	通い慣れたかかりつけ医との関係性を大切にしながら、ご家族の要望や状況に合わせて付き添い支援をしています。また、ご家族が受診の付き添いを行う時は受診報告書を作成し、病状や生活の様子をお伝えしています。希望により訪問歯科を受診することもできます。	全員が訪問診療を受診している。精神科や皮膚科等の専門医は家族対応で通院している。家族が行けない場合は職員が同行する。歯科は必要時に訪問治療をしている。	
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	個々のご利用者に対する健康管理について、法人内の看護職員や訪問看護ステーションとの連携を図って、急変や体調不良時は指示を仰いでいます。受診の報告や内服薬の変更時は、情報共有ノートに記入し、共有を図っています。		
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。	入院時はサマリーを提出し、普段のご本人の様子を病棟の担当看護師にお伝えして、入院生活を安心して送れるように関係づくりを行います。退院日が決定したら、病院相談員と連携し、退院に向けて準備を行い、入院中の状況等の情報は関係機関とユニット内で共有します。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に重度化した場合における指針の説明をしています。ご本人やご家族の意向を随時確認しながら事業所でできる事を検討し対応を行います。その人らしく最期を迎えられるように日頃の関わりを大切に、ご家族からもご本人の昔や想いを伺っています。はちみつやりんご汁も最後まで味わって頂けた方もいました。	「看取りに関する指針」を明文化し、入居時に本人、家族に説明し、同意書を交わしている。重度化した場合は、段階的に医師、家族、看護師、管理者、介護職員で話し合い、再度同意書を交わす。看取り後は振り返りのカンファレンスを行っている。	
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	年間研修計画を策定し、急変時の対応や事故発生時の応急手当の研修を行っています。また、定期的に職員間で急変時の対応を再確認したり、日頃から新人職員に対して看護師や経験年数のある職員より、対応について確認をしています。		
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	定期的に防災訓練を実施し、災害時に冷静に対応できるように備えるとともに、災害時の備蓄品も確保しています。今後も運営推進会議等にて協力体制について話し合いを行ってまいります。	夜間想定を含む避難訓練を年2回行っている。課題であった2階からの避難方法を、担架と毛布を使って実践訓練を行った。地域の進会議等にて協力体制について話し合いを行ってまいります。	

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
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	お一人お一人の人格を尊重し、その時々のご利用者に応じた対応や声かけを行っています。対応については情報共有ノートで共有するとともに、間を置かず夕方の申し送り時等で振り返りの時間を設けています。	本人、家族と話し合い、名前か名字にさん付けで呼んでいる。排泄関係の声かけは、トイレとは言わないで、言葉に注意し声を低くする等、尊厳とプライバシーを損ねない対応に配慮している。	
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	普段の関わりや会話の中からご利用者の思いや希望を把握するように努めています。把握した希望に関しては、可能な限り実現できるように、職員間や、必要に応じてご家族にも協力していただきながら、実現できるようにしています。		
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	朝の起床時間も個々の生活スタイルに合わせています。体操や足の筋力が落ちないように歩行訓練をしたい、家事作業を率先してお手伝いしたいというご希望もあり、見守りながら一緒に行っています。		
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	在宅時の写真を持参して頂き、その方が好まれていた髪型や服装、化粧品等も日頃から使用していたものをご持参いただいています。服装等お一人で決められない方には、一緒に選び、身に付けていただいています。		
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	行事食や主菜のご希望を適宜伺いながら献立を作成し一緒に調理、片付けをしています。また、お誕生日にはその方が喜んで召し上がるメニューをお出し、皆さんでお祝いをしたり、季節のものをご相談しながら取り入れています。芋煮会、夏祭りメニュー等、好評でした。	献立は、職員が作っている。法人の栄養士にバランス等のアドバイスを貰っている。誕生日や敬老会等のイベント時は必ず入居者の希望を聞き、一緒に調理している。あんこ餅やネギトロ丼が好まれる。	
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	その方の疾病や体重を考慮し、必要時は栄養士に相談をしながら、食事や水分量の調整を行っています。状況に合わせて食事形態を変えたり、その方の好きな飲み物を提供し、水分量が確保できるように努めています。補食も個人毎に検討しています。		
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	朝夕に関しては、その方の能力に応じた方法での口腔ケアを実施しています。口腔ケアの声掛け、義歯洗浄を支援しています。昼食後に関してはお一人お一人の生活習慣を考慮し、口腔ケアの声かけを行い対応しています。必要に応じて、定期的に訪問歯科による、アドバイスや指導を受けています。		

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
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	お一人お一人の排泄サインを見逃さないようにケアにあたっています。排泄のリズムや尿量も職員全員で把握できるようにし、お一人お一人に合ったパッドを選択し、皮膚トラブルや使用量が最小限になるよう努めています。	排泄チェック表を活用し、ソワソワと動き出すトイレサインを見逃さず、適切なトイレ誘導をしている。その人に合わせたパッドを、業者と相談しながら使用する等、失敗をなくすよう工夫した支援に取り組んでいる。	
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	薬の副作用、食事量、運動、活動量、睡眠状況など日々の観察を行いながら原因を探し、個々の状況に応じた予防に努めております。薬だけに頼らず水分量の確保や乳製品を取り入れて、自然排便ができるよう努めています。		
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	その方の希望に応じて入浴いただいています。夜間浴や午後からと時間を決められている方もおられます。可能な限りご希望に添えるよう対応しております。	演歌を歌うやクラシックを聞きながらの入浴を楽しんでいる。菖蒲湯やゆず湯等季節を感じる入浴もある。同姓介助の希望に応じている。入りたがらない方には声がけの時間を変える等工夫をしている。	
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	日々の睡眠状況を把握し、日中にどんなケアが必要かを考えながら、安眠できるよう支援をしています。不安が強く、眠れない様子が見られる方には、傾聴し、安心できるよう声掛けを行うと共に、しばらく傍に付き添いながらマッサージも取り入れています。		
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	薬表をファイルに綴じ、いつでも確認できるようにしています。効能や副作用の他に医師からの注意点、助言があれば記載し、状態観察の指標の一つにしています。また、大きな症状の変化等がないか観察を行い、気になることがあれば看護や主治医に適宜相談しています。		
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	家事作業を通し、ご自身のリハビリを意識している方には、無理のない程度にお手伝いいただいています。買い物に行く前に、好きなおやつ等を伺い、購入していました。アンパンや羊羹等が人気でした。イベントも皆さんと一緒に計画しています。誕生日イベントも大切にしています。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人の希望を伺いながら少人数でのドライブ外出を実施しています。外出先は皆さんと相談し、今年の初詣では加茂神社に参拝しました。お花見は大和町の桜の名所まで出掛けています。ご家族と車椅子で散歩も楽しまれている方もいます。	資福寺にあじさいや三本木のひまわり園、加茂神社に紅葉見物等ドライブをしている。天気の良い日は、ホーム周辺の散歩に行っている。駐車場に椅子とテーブルを出し、お茶や日向ぼっこを楽しんでいる。庭にある柿が豊富に実ったので、干し柿を作った。	

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	入居時よりご自分で財布を管理されている方もいます。アイスクリームを所望された方とは、ご本人に伺い、購入していました。わからないからと代わりにお願いされた際は、値段とレシートと一緒に確認いただいています。		
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	ご本人から要望があった際には、ご家族や知人の方に電話できるように支援しています。遠方の娘様から折に触れお手紙が届く方もいます。年賀状の返事などをお手伝いしていました。		
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	その方が好まれる音楽や、ご家族が準備して下さったDVDを上映し、皆さんで楽しめる姿が見られています。また、感染症予防対策の為、換気を頻繁に行っていますが、暑さや寒さを不快に感じないように、冷暖房の調整や、ご利用者の手作りのひざ掛けを利用しています。ご利用者が洗濯物を干しやすいようホールに物干しを設置しています。	ホールは、常時出窓を開け換気に配慮している。ホーム全体は床暖であり、温湿度は適切に保たれている。壁に折り紙で作った干支の辰が飾られ季節を感じる。趣味の編み物をする人、テレビを見る人等思い思いに過ごしている空間である。	
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	ご利用者の性格や相性を考慮し、気の合う方同士でテーブルを囲み、一緒に過ごせる空間に配慮しています。セミパブリックスペースにソファを置き、一人で過ごしたい方へも配慮しています。		
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	ご本人やご家族と相談しながら、今まで自宅で使用していた使い慣れたものをご持参いただいています。またご家族の写真や思い出の品、趣味の物等、いつでも見られるように飾っています。	ベッドやクローゼット、棚、洗面台、エアコンが備え付けである。馴染みのタンスや冷蔵庫、テレビを持ち込み、位牌やぬいぐるみ、家族の写真飾り居心地の良い自分の居室となっている。	
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	家具の配置を工夫したり、居室ドアやトイレ等の表札等により部屋がわかるように工夫しています。ご本人の力を活用できるよう動線にも配慮し、個別に支援しています。		