

## 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	0495100075	事業の開始年月日	2008年4月1日	
		指定年月日	2008年4月1日	
法人名	社会福祉法人 大樹			
事業所名	グループホーム木かげ ユニット名：I 番館			
所在地	(〒 981-0953 ) 宮城県仙台市青葉区西勝山14-8			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2023年6月30日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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

## 【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)】

地域、医療と連携しつつ入居者様主体の日常を基本とし、個別ケアに努めている。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

## 【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	2023年8月29日	評価機関 評価決定日	

## 【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)】

【事業所の理念】  
○～法人の基本理念～  
私達は人権と生命の尊厳を限りなく大切にしたい利用者様中心の介護・保育を目指し、福祉サービスの向上に努めます。  
○～基本方針～  
・私達は明るく笑顔で利用者様に接し、心身の安定に努力します。  
・私達は利用者様を大切な家族と思い、心のこもった介護・保育をいたします。  
・私達は責任と使命感を持ち、利用者様の安全な生活を守ります。  
○～事業所理念～  
私達は、住宅地に立地する施設としての特性を最大限に生かし、地域の人々への利便性向上、サービスの質的強化、地域住民との触れ合いの機密化に努め、利用者には如何なる場合にも人間としての尊厳を守る為に絶えず最大限の責任を全うする。  
○～ユニット「I号館」～  
関わりを大切にし、その人らしく過ごせる環境づくりを目指します  
○～ユニット「II号館」～  
『楽しみ』：普段の生活の他に行事活動などを通して入居者様と一緒に楽しみを共有していく。『笑顔』：楽しみを共有することで笑顔を大切に増やしていく。『ぬくもり』：笑顔が増えていくことで温かさ、ぬくもりが感じられる。『優しさ』：楽しみ、笑顔、ぬくもりを共有しながら生活することで優しさが生まれまた新たな楽しみが増えていく。

## 【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

2001年3月、医療法人を母体に仙台市青葉区新坂町にて「社会福祉法人大樹」を設立した。西勝山の住宅地の一面に、2008年4月「グループホーム木かげ」を開所した。事業所は、各ユニット「I号館」「II号館」ごとに玄関が別に設けてあり、間には小さな庭が造られ寛いだり交流するスペースになっている。II号館の2階には多機能ホームがあり、同法人の特別養護老人ホームが隣接している。

## 【事業所の優れている点・工夫点】

法人の理事長が医師で、全利用者のかかりつけ医でもある。利用者は基本毎週受診しており、法人の看護師が健康管理を行い、医療連携が築かれている。コロナ禍でほとんど外出する機会が無かったが、4月からは、行事担当職員が外出の年間計画を立て、お花見やミニドライブなどを再開し、利用者の良い気分転換や楽しみとなっている。今年度は町内会の夏祭りの一部に参加したが、今後は感染症予防の対策を徹底しながら、徐々に地域との関りを広げていく予定である。身体拘束廃止委員会は毎月、研修教育委員会は3ヶ月毎に、認知症ケアについて研修を開催している。分かりやすいよう動画研修も取入れ、全員が研修を受講し終わったら、アンケートや小テストを行い共通理解に努めている。

事業所名	グループホーム木かげ
ユニット名	I 番館

**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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
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
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
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 グループホーム木かげ）「ユニット名：I 番館」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・談話室に掲示しいつでも見れるようにしている。	法人理念をもとに事業所理念を作成している。利用者の支援の際、特に状態が変化したときの支援方法は理念に立ち返り活かしている。各ユニットの目標は1～2年毎に、利用者の状態変化による支援方法に合わせて見直している。外部評価調査の書類提出前にも振り返っている。理念などは談話室や玄関などの見やすいところに掲示し、いつでも確認ができるようにしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍で出来ていないが、R5年、5月よりコロナウィルス5類移行に伴い、町内の夏祭り等、再開するため、町内のお祭りや、町内清掃に参加予定。	町内会に加入している。今までコロナ禍で実施されていなかった町内会の活動は今年度から少しずつ再開されており、案内があれば状況を確認しながら参加を検討していく。町内会の夏祭りが開催され、お神輿の巡行を楽しんだ。ボランティアを受入れる体制を再開しながら、今後法人で受入れている実習生を中心に声がけして企画を進めていく予定である。	
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	・コロナ禍ではあるが、検温やアルコール消毒等、感染対策を実施した上で、居室など施設全体の見学をしていただき、施設内の雰囲気徐徐にはあるが、感じて頂ける工夫をした。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍で開催できず、2か月に1度「ご様子」として木かげの現況をお伝えしていたが、感染状況をみながら、R5年3月から対面での運営推進会議を開催、情報共有している。	2ヶ月に1度、町内会長、民生委員、町内会福祉委員、地域包括職員、同法人の事業所の各管理者（木かげ、木だち、小規模多機能）が参加し開催している。コロナ禍のため、文書にて利用者の様子などを報告していたが、令和5年3月からは対面式で開催して意見や助言を得ている。法人からのお知らせや、グループホームの入居募集の広報について、町内会から協力の申し出があった。今年の課題についても地域に広報し情報開示している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要時、連絡を取り合っている。	地域包括職員が運営推進会議に参加し、情報交換を行いながら連携している。市担当には報告など都度連絡している。	
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	・研修やカンファレンスを通して、意識確認、統一を行っている。玄関の施錠については防犯上施錠していることがある。(夜間のみ)	3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会を開催し、内部研修を行っている。無記名による職員アンケートを実施し、状況把握に努めている。更に職員ミーティングでも身体拘束をしないケアの実践について話し合っている。外出要求の強い利用者には、中庭や近隣を散歩しながら気分が落ち着くよう取り組んでいる。安全を考慮し離床センサーを利用する人もいる。玄関は午後6時から翌朝6時まで防犯のために施錠している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を通じて意識の統一を目指している。	虐待防止のための認知症ケアについて、理解を深めるために動画を用いて研修を行っている。動画は各自1ヶ月以内に視聴し、研修後にはアンケートや小テストで振り返りを行い、各職員が理解しているか研修教育委員が確認している。現場での不適切な言葉遣いやケアについては、内部研修時に話し合い、より良いケアができるよう取り組んでいる。	
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に支援している	現在、成年後見人制度を利用されている方はいないが、今後、成年後見人を活用する入居者様も起こり得るため、内部研修制度についての内部研修を実施したいができていない。		
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	入居時に説明を行っている。また、改定時には必ず説明している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	面会時等、希望を伺っている。	家族の来所時や遠方の家族とは電話で、要望などを聞いている。「第三者委員」を2人に委嘱し、外部の相談機関も重要事項説明書に明示している。家族からの要望は利用者のケアについてが多く、家族との連絡を密にしながら対応している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファレンスや個人面談だけではなく、常時気軽に会話できるような環境作りに努めている。	職員面談を上期と下期に2回行う他、毎月のカンファレンスや、個々の職員との会話を大切にするよう取組んでいる。職員から出された要望で、脱衣所の湯上りマットに滑りにくい珪藻土マットを導入した。資格取得のために受講する研修を出勤扱いにするなど、キャリアアップ支援も行っている。また、外部研修を受講した職員は受講内容を職員に伝達研修し、職員の介護サービス質の向上に活かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に個人面談を行いモチベーション維持に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	コロナ禍で対面での研修の機会を設けるのが難しかったため、資料作成し、回覧確認をもって研修とした機会が多かった。法人内の教育委員会でも課題としてあがったため、令和5年度より、委員会主導で法人内部研修を事業所ごとに行うこととした。		
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つくり、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組みをしている	徐々にではあるが、外部研修参加の機会も増えてきたため、希望者には参加促し、他施設との情報交換できる機会を設けた。	外部研修参加時にグループワークなどで他事業所と交流を図っている。各事業所の現状や取組みなど情報交流し、介護サービスの質の向上に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人様と会話を密にし、不安なことや要望を聞いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	面会や電話の際にお話を聞くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様へお話を伺いながらカンファレンスにてケアやサービスの見直しを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご家族様のできること（洗濯物たたみなど）を一緒に行ったりゆったりできる空間を提供し職員と気軽に会話できる環境作りに努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や電話で近況をお伝えし、ケアについて相談し家族様に協力できるところは協力して頂いている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍であるので、電話や手紙のやりとりを行えるよう支援した。また、感染対策が完備された別室での面会ができるよう支援した。	コロナ禍のため家族からの電話の取次ぎや手紙のやり取りの支援を行っている。コロナが5類に移行してからは、感染症予防対策をしながら面会ができるよう取組んでいる。家族との外食や帰宅支援、知人との面会も再開しており、墓参りや買い物なども徐々に行えるよう準備している。	
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	行事やレクリエーションを行っている。人数が多くなると混乱が起こる入居者様には少人数で対応したりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後も時折電話やお手紙などで連絡をとりご様子をお伺いしている。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の関わりを大切にしている。小さい言葉でも入居者様の言葉としてケアに取り入れている。	ケアチェック表や課題検討用紙からの情報の他、家族からの意見や日々の生活での関りから思いの把握に努めている。思いや意思の確認が困難な人には、本人の表情や何気なく発した言葉から意向をくみ取っている。現場で気づいたことはタブレット（申し送り）に記録し、職員は勤務前に内容を確認して情報共有している。	
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	本人様やご家族様からお話を伺ったりしている。必要に応じて他事業所様から情報提供して頂いている。		
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	申し送りやリズム表、連絡帳へ細かく記入している。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様から要望を聞いたり日々の関わりから情報を得ている。また、モニタリングの前に職員から情報収集してカンファレンスにて見直しを行っている。	介護計画は3ヶ月に一度見直している。カンファレンスにおいて、家族からの意見・要望、職員からの情報、利用者の状態によっては医師から意見を聞き見直しを行っている。介護計画は郵送し、面会できる家族には面会時、遠方で来所が困難な家族には電話で、意見の有無を確認している。	
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	1日の暮らしはリズム表に記入して申し送りしている。また、連絡帳やケース記録を用いてカンファレンスにて見直しを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々にも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	ご家族様と話し合い出来る限り対応しているが、出来ないこともある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍で町内の行事の参加はできていない。		
30	(13)	○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	かかりつけ医に毎週通院や往診にて対応している。体調不良時には臨時の通院、往診または法人の看護師へ相談や指示を頂いている。	法人理事長である医師が、入居時から利用者全員のかかりつけ医になっている。週1回、職員が利用者の通院同行をしており、通院が困難な利用者は往診を受けている。他の医療機関受診は家族付き添いを基本とし、受診時には利用者の情報を書類や口頭で説明している。看護師が健康管理を行うなど、医療連携がとれている。	
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	入居者様について、気になることや職員からの様々な疑問（医療面に関する事）があれば随時、看護師へ相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	受け入れがスムーズになるように他医療機関との情報共有に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に説明している。その状態に近づいてきた場合には改めて話し合いを行っている。	看取り指針を作成している。看取り支援を開始する時期は医師が判断し、家族は医師から職員と一緒に説明を受け話し合い、方針を決め同意している。利用者の状態が急変した時には、管理者や副管理者も共に支援に入り、職員の精神的な負担を軽減できるよう配慮している。状態によっては看護師も対応している。また、看取り後は振り返りを行い、担当職員の心のケアも行っている。	
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	すぐに対応できるようにマニュアル等を配置している。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回訓練を行っている。	各種マニュアルを整備している。年2回、夜間想定を含めて避難訓練を実施している。昨年度は消防署立ち合いのもと消防訓練を実施した。今年度の夜間想定訓練は、各事業所のBCP担当職員が訓練内容の策定を行い実施する。昨年度まではコロナ禍のため、地域住民の参加は自粛していたが、今年度は状況を確認しながら参加について判断していく予定である。スプリンクラー、消火器の点検も年1回行っており、食品の備蓄は、日常の食材を多めに準備することで賄っている。	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの人格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	一人一人を尊重した声かけや対応に努めている。また、職員と一対一で話せるような時間も確保している。	4月に接遇についての研修を行った。呼び名は基本的に名字か名前に「さん」を付けて呼んでいる。排泄介助時は「お部屋に行きましょう」と、さりげなく声かけし羞恥心に配慮するなど、一人ひとりを尊重した声かけや支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人様が話したいと思えるような信頼関係を築いていく。また、自己決定が出来るように本人様に合わせた対応方法も検討している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	食事・水分補給時、入浴、通院は時間が定まっているため制限されることはあるが、その他は自由にご本人様のペースで過ごしていただけるように心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自立している方にはご自身で行っていただく。出来ない方に関しては職員と一緒に洋服を選んだりしている。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍であるので、日常の食事の準備などは行っていないが、行事などで、マスクや手袋着用や手指消毒など感染対策した上で、行うこともある。	メニューは法人の栄養士が作成し、食材は本部から届いている。朝食は業者から調理済みの食材を調達し、昼食・夕食はコロナ禍のため職員が調理している。レクリエーション時などは感染症予防を徹底しながら利用者も一緒に調理に参加している。誕生日のお祝いや行事食など月に1回程度利用者が楽しめるよう、メニューを工夫している。	
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	法人の栄養師に食事風景や好みなどを把握してもらいご本人様の好まれるもので栄養バランスも対応している。必要時、食事形態についても栄養師や看護師に相談している。		
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	義歯洗浄や毎食口腔ケアを行い清潔保持に努めている。また、希望者には歯科往診対応し、定期的に口腔状態を診て頂いている。入居者様の状態にあわせた口腔ケアをレクチャしていただくこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	生活リズム表を活用し、その人その人に応じた排泄支援を行っている。	生活リズム表を活用し、排泄パターンを把握している。把握しきれなかった利用者については必要に応じてカンファレンスで見直し、支援している。リハパンツや尿取りパッドなどを利用している人も、トイレで排泄ができるように取組み、夜間も居室のトイレに誘導する人もいる。便秘対策にはヨーグルト、牛乳の摂取で対応している。状態によっては医師が処方した薬を服薬する人もいる。	
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	医師や看護師に相談し便秘や下痢の原因を検討し、介護側で取り組めるものは実行（こまめな水分補給を促したり、乳製品の提供や適度な運動を行う）便秘予防に努めている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	1日に使用できる湯量に限りはあるが可能な限り行っている。	週に平均2～3回入浴している。午後の入浴を基本に入浴支援をしているが、希望があれば午前の入浴にも対応している。入浴したくない人には無理強いせず、声がけなど工夫し清潔保持に努めている。同性介助希望にも対応しており、入浴剤を利用するなど、くつろいだ気分で入浴ができるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間の睡眠状態や疲労の具合を考慮して適度な時間を休んでいただいている。		
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	処方箋の確認、薬の効能など把握に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	コロナ禍で、中庭の散歩や室内でのレクリエーション中心になっていたが、行事等で少人数でのドライブなど、気分転換出来る機会を設けた。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で通院以外の外出はできていない。	コロナ禍でも、家族との外食や一時帰宅など、感染症予防対策をしながら個別に取り組んできた。4月からは行事担当職員が、外出の年間計画を立て、みんなで楽しんでいる。4月には花見で国見ヶ丘方面へ、5月には加茂神社方面にドライブするなど、利用者の気分転換にもなり、今後も継続して行えるよう計画している。	
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	自己管理が出来る方には可能な限り自身で管理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	希望に合わせて対応している。(希望のある方には携帯電話の持参や使用して頂いている。)		
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間や居室などに季節感ができるように装飾している。また、定期的な清掃や環境整備を行っている。	リビングには利用者と職員が手作りした季節を感じさせる塗り絵や飾りがある。利用者が見やすい時計やカレンダー等が掛けられ、見当識を保てるよう工夫している。温・湿度の管理は職員が行い、快適で過ごしやすいよう配慮している。中庭には草花が植えられ、イスが配置されており、利用者は日光浴や散策を楽しみ、心地よく過ごせる空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ゆったりと過ごせるように音楽をかけたり、時には皆様に集まりレクレーションの場になるように心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人様の馴染みの物を持参されたり過ごしやすいように家族様とも相談しながら行っている。	各居室には、ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられている。各部屋にはトイレが設けられプライバシーに配慮している。利用者は自宅からタンスやテレビなどの馴染みのものを持参し、自分らしい部屋づくりをしている。居室は担当職員が清掃、整理整頓、衣替えなどを行い、利用者が安心して過ごせるように支援している。	
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	段差のない環境なので自由に動けるようになっている。		

## 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	0495100075	事業の開始年月日	2008年4月1日	
		指定年月日	2008年4月1日	
法人名	社会福祉法人 大樹			
事業所名	グループホーム木かげ ユニット名：Ⅱ番館			
所在地	(〒 981-0953 ) 仙台市青葉区西勝山14-8			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2023年6月30日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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

## 【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)】

地域、医療を連携しつつ入居者様主体の日常を基本とし、個別ケアに努めている。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

## 【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	2023年8月29日	評価機関 評価決定日	

## 【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)】

## 【事業所の理念】

○～法人の基本理念～

私達は人権と生命の尊厳を限りなく大切にしたい利用者様中心の介護・保育を目指し、福祉サービスの向上に努めます。

○～基本方針～

- ・私達は明るく笑顔で利用者様に接し、心身の安定に努力します。
- ・私達は利用者様を大切な家族と思い、心のこもった介護・保育をいたします。
- ・私達は責任と使命感を持ち、利用者様の安全な生活を守ります。

○～事業所理念～

私達は、住宅地に立地する施設としての特性を最大限に生かし、地域の人々への利便性向上、サービスの質的強化、地域住民との触れ合いの機密化に努め、利用者には如何なる場合にも人間としての尊厳を守る為に絶えず最大限の責任を全うする。

○～ユニット「Ⅰ号館」～

関わりを大切にし、その人らしく過ごせる環境づくりを目指します

○～ユニット「Ⅱ号館」～

『楽しみ』：普段の生活の他に行事活動などを通して入居者様と一緒に楽しみを共有していく。『笑顔』：楽しみを共有することで笑顔を大切に増やしていく。『ぬくもり』：笑顔が増えていくことで温かさ、ぬくもりが感じられる。『優しさ』：楽しみ、笑顔、ぬくもりを共有しながら生活することで優しさが生まれまた新たな楽しみが増えていく。

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

2001年3月、医療法人を母体に仙台市青葉区新坂町にて「社会福祉法人大樹」を設立した。西勝山の住宅地の一面に、2008年4月「グループホーム木かげ」を開所した。事業所は、各ユニット「Ⅰ号館」「Ⅱ号館」ごとに玄関が別に設けてあり、間には小さな庭が造られ寛いだり交流するスペースになっている。Ⅱ号館の2階には多機能ホームがあり、同法人の特別養護老人ホームが隣接している。

【事業所の優れている点・工夫点】

法人の理事長が医師で、全利用者のかかりつけ医でもある。利用者は基本毎週受診しており、法人の看護師が健康管理を行い、医療連携が築かれている。コロナ禍でほとんど外出する機会が無かったが、4月からは、行事担当職員が外出の年間計画を立て、お花見やミニドライブなどを再開し、利用者の良い気分転換や楽しみとなっている。今年度は町内会の夏祭りの一部に参加したが、今後は感染症予防の対策を徹底しながら、徐々に地域との関りを広げていく予定である。身体拘束廃止委員会は毎月、研修教育委員会は3ヶ月毎に、認知症ケアについて研修を開催している。分かりやすいよう動画研修も取入れ、全員が研修を受講し終わったら、アンケートや小テストを行い共通理解に努めている。

事業所名	グループホーム木かげ
ユニット名	II 番館

**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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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
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
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
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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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ます。 (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
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回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
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
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
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 グループホーム木かげ）「ユニット名：Ⅱ番館」

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	談話室に掲示しいつでも見れるようにしている。	法人理念をもとに事業所理念を作成している。利用者の支援の際、特に状態が変化したときの支援方法は理念に立ち返り活かしている。各ユニットの目標は1～2年毎に、利用者の状態変化による支援方法に合わせて見直している。外部評価調査の書類提出前にも振り返っている。理念などは談話室や玄関などの見やすいところに掲示し、いつでも確認ができるようにしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍で出来ていないが、R5年、5月よりコロナウィルス5類移行に伴い、町内の夏祭り等、再開するため、町内の夏祭りや町内清掃に参加予定。	町内会に加入している。今までコロナ禍で実施されていなかった町内会の活動は今年度から少しずつ再開されており、案内があれば状況を確認しながら参加を検討していく。町内会の夏祭りが開催され、お神輿の巡行を楽しんだ。ボランティアを受入れる体制を再開しながら、今後法人で受入れている実習生を中心に声がけして企画を進めていく予定である。	
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	コロナ禍ではあるが、検温やアルコール消毒等、感染対策を実施した上で、居室など施設全体の見学をしていただき、施設内の雰囲気徐徐にはあるが、感じて頂ける工夫をした。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	コロナ禍で開催できず、2か月に1度「ご様子」として木かげの現況をお伝えしていたが、感染状況をみながら、R5、3月から対面での運営推進会議を開催、情報共有している。	2ヶ月に1度、町内会長、民生委員、町内会福祉委員、地域包括職員、同法人の事業所の各管理者（木かげ、木だち、小規模多機能）が参加し開催している。コロナ禍のため、文書にて利用者の様子などを報告していたが、令和5年3月からは対面式で開催して意見や助言を得ている。法人からのお知らせや、グループホームの入居募集の広報について、町内会から協力の申し出があった。今年の課題についても地域に広報し情報開示している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要時、連絡を取り合っている。	地域包括職員が運営推進会議に参加し、情報交換を行いながら連携している。市担当には報告など都度連絡している。	
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	研修やカンファレンスを通して、意識確認、統一を行っている。玄関の施錠については防犯上施錠していることがある。(夜間のみ)	3ヶ月毎に身体拘束廃止委員会を開催し、内部研修を行っている。無記名による職員アンケートを実施し、状況把握に努めている。更に職員ミーティングでも身体拘束をしないケアの実践について話し合っている。外出要求の強い利用者には、中庭や近隣を散歩しながら気分が落ち着くよう取り組んでいる。安全を考慮し離床センサーを利用する人もいる。玄関は午後6時から翌朝6時まで防犯のために施錠している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を通じて意識の統一を目指している。	虐待防止のための認知症ケアについて、理解を深めるために動画を用いて研修を行っている。動画は各自1ヶ月以内に視聴し、研修後にはアンケートや小テストで振り返りを行い、各職員が理解しているか研修教育委員が確認している。現場での不適切な言葉遣いやケアについては、内部研修時に話し合い、より良いケアができるよう取り組んでいる。	
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	現在、成年後見人制度を利用されている方は一名いるが職員間での内部研修は実施できていない。		
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	入居時に説明を行っている。また、改定時には必ず説明している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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並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	面会時等、希望を伺っている。	家族の来所時や遠方の家族とは電話で、要望などを聞いている。「第三者委員」を2人に委嘱し、外部の相談機関も重要事項説明書に明示している。家族からの要望は利用者のケアについてが多く、家族との連絡を密にしながら対応している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	カンファレンスや個人面談だけではなく、常時気軽に会話できるような環境作りに努めている。	職員面談を上期と下期に2回行う他、毎月のカンファレンスや、個々の職員との会話を大切にするよう取組んでいる。職員から出された要望で、脱衣所の湯上りマットに滑りにくい珪藻土マットを導入した。資格取得のために受講する研修を出勤扱いにするなど、キャリアアップ支援も行っている。また、外部研修を受講した職員は受講内容を職員に伝達研修し、職員の介護サービスの質の向上に活かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に個人面談を行いモチベーション維持に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	コロナ禍で研修の機会を設けるのが難しかったため、資料作成し、回覧確認をもって研修とした機会が多かった。法人内の教育委員会でも課題としてあがったため、令和5年度より、委員会主導で法人内部研修を行うこととした。		
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つくり、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組みをしている	徐々にではあるが、外部研修参加の機会も増えてきたため、希望者には参加促し、他施設との情報交換できる機会を設けた。	外部研修参加時にグループワークなどで他事業所と交流を図っている。各事業所の現状や取組みなど情報交流し、介護サービスの質の向上に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	安心して生活して頂くため、本人様の不安や要望等に耳を傾け信頼関係を築いている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族様にも安心してサービスを利用して頂くよう面会や電話にて不安なことや要望を聞いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族様が必要としている支援を職員間で意見を出し合いケアやサービスの見直しを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事を奪わず身の回りの出来る事は行って頂いたり家庭的で過ごしやすい環境を意識している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族様に近況を報告、要望に耳を傾けつつ協力できるところは協力して頂き共に支え合う関係を意識している。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様や知り合いと電話や面会の機会を作り関係性が途切れないよう支援している。	コロナ禍のため家族からの電話の取次ぎや手紙のやり取りの支援を行っている。コロナが5類に移行してからは、感染症予防対策をしながら面会ができるよう取組んでいる。家族との外食や帰宅支援、知人との面会も再開しており、墓参りや買い物なども徐々に行えるよう準備している。	
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	利用者様に合わせたレクリエーションを行ったり行事に参加して頂き交流の場を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後も電話などで連絡を取りご様子を伺ったり相談を受けている。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	一人ひとりの言葉や思いに耳を傾け職員間でも共有している。	ケアチェック表や課題検討用紙からの情報の他、家族からの意見や日々の生活での関りから思いの把握に努めている。思いや意思の確認が困難な人には、本人の表情や何気なく発した言葉から意向をくみ取っている。現場で気づいたことはタブレット（申し送り）に記録し、職員は勤務前に内容を確認して情報共有している。	
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	その人らしさを大切にするため、本人様や家族様にお話を伺い職員間でも共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方をリズム表に細かく記入、特変や連絡事項あった際は連絡帳に記入、ふせんをして閲覧するよう徹底している。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族様の要望を基準に普段の生活からも情報を得ている。介護計画の作成前には職員から事前にケアに対しての聞き取りやアンケートを行い意見をまとめて反映させている。	介護計画は3ヶ月に一度見直している。カンファレンスにおいて、家族からの意見・要望、職員からの情報、利用者の状態によっては医師から意見を聞き見直しを行っている。介護計画は郵送し、面会できる家族には面会時、遠方で来所が困難な家族には電話で、意見の有無を確認している。	
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	一日の暮らしの様子はリズム表に記入している。また、各入居者様の個別での予定などは連絡帳やホワイトボードを使用し情報共有、介護計画の見直しに活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々にも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	本人様や家族様の要望に答えられるように耳を傾けることを意識している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍で町内の行事の参加はできていない。		
30	(13)	○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	毎週の通院や往診の際は医師からの質問にも返答できるよう情報をまとめている。体調不良時は臨時の通院、往診または法人の看護師へ相談、指示を頂いている。	法人理事長である医師が、入居時から利用者全員のかかりつけ医になっている。週1回、職員が利用者の通院同行をしており、通院が困難な利用者は往診を受けている。他の医療機関受診は家族付き添いを基本とし、受診時には利用者の情報を書類や口頭で説明している。看護師が健康管理を行うなど、医療連携がとれている。	
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	入居者様の普段の様子や体調面での変化に気づき看護師に相談、看護師からも質問があれば返答できるように情報把握、共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時の受け入れがスムーズになるよう情報をまとめ共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員同伴で家族様と医師の間で説明が交わされる。職員側でも終末期についての説明を行っている。	看取り指針を作成している。看取り支援を開始する時期は医師が判断し、家族は医師から職員と一緒に説明を受け話し合い、方針を決め同意している。利用者の状態が急変した時には、管理者や副管理者も共に支援に入り、職員の精神的な負担を軽減できるよう配慮している。状態によっては看護師も対応している。また、看取り後は振り返りを行い、担当職員の心のケアも行っている。	
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	個別ファイルや目の届く位置にマニュアルを配置、カンファの際にも確認を行っている。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回訓練を行っている。	各種マニュアルを整備している。年2回、夜間想定を含めて避難訓練を実施している。昨年度は消防署立ち合いのもと消防訓練を実施した。今年度の夜間想定訓練は、各事業所のBCP担当職員が訓練内容の策定を行い実施する。昨年度まではコロナ禍のため、地域住民の参加は自粛していたが、今年度は状況を確認しながら参加について判断していく予定である。スプリンクラー、消火器の点検も年1回行っており、食品の備蓄は、日常の食材を多めに準備することで賄っている。	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(16)	○一人ひとりの人格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	否定せず一人ひとりを尊重した声かけや対応を行っている。	4月に接遇についての研修を行った。呼び名は基本的に名字か名前に「さん」を付けて呼んでいる。排泄介助時は「お部屋に行きましょう」と、さりげなく声かけし羞恥心に配慮するなど、一人ひとりを尊重した声かけや支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人様が気軽に話せ自己決定できる関係を作っている。		
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	食事や入浴、起床時間など決められていることもあるがなるべく一人ひとりの希望にそって対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みを理解しつつ身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍であるので食事の準備は行っていないができる方は下膳のみ行って頂いている。日頃から好みの食べ物を伺ったりしている。	メニューは法人の栄養士が作成し、食材は本部から届いている。朝食は業者から調理済みの食材を調達し、昼食・夕食はコロナ禍のため職員が調理している。レクリエーション時などは感染症予防を徹底しながら利用者も一緒に調理に参加している。誕生日のお祝いや行事食など月に1回程度利用者が楽しめるよう、メニューを工夫している。	
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	個々で食事形態に違いがあり栄養に偏りがある方には補食を摂るなど栄養士や看護師とも相談しながら栄養、水分を確保している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを行って頂き磨き残しがある際にはお手伝いし清潔保持している。希望者には定期的に歯科往診対応し医師から口腔ケア方法についての指導も受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	一人ひとりに合わせたトイレ誘導やオムツ交換を行い排泄支援を行っている。	生活リズム表を活用し、排泄パターンを把握している。把握しきれなかった利用者については必要に応じてカンファレンスで見直し、支援している。リハパンツや尿取りパッドなどを利用している人も、トイレで排泄ができるように取組み、夜間も居室のトイレに誘導する人もいる。便秘対策にはヨーグルト、牛乳の摂取で対応している。状態によっては医師が処方した薬を服薬する人もいる。	
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	医師や看護師から助言を受けたことを情報共有している。乳製品や寒天等を使用し個々に応じた対応を行っている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の希望で曜日固定の方もいるが、その方以外は曜日や時間帯も決めずに入浴支援を行っている。	週に平均2～3回入浴している。午後の入浴を基本に入浴支援をしているが、希望があれば午前入浴にも対応している。入浴したくない人には無理強いせず、声かけなど工夫し清潔保持に努めている。同性介助希望にも対応しており、入浴剤を利用するなど、くつろいだ気分で入浴ができるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの体調を常に観察し疲労感があった際や休息したい思いがある際は休んで頂く時間を作っている。		
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	処方箋はケースファイルに閉じて管理、閲覧できるようにして薬の内容を把握できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴を活かして簡単なお手伝いを行って頂いたり		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍で通院以外の外出はできていない。	コロナ禍でも、家族との外食や一時帰宅など、感染症予防対策をしながら個別に取り組んできた。4月からは行事担当職員が、外出の年間計画を立て、みんなで楽しんでいる。4月には花見で国見ヶ丘方面へ、5月には加茂神社方面にドライブするなど、利用者の気分転換にもなり、今後も継続して行えるよう計画している。	
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	お金の管理ができる方には自身で管理して頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族様と日にちを決めて電話する方や携帯電話を使用して電話される方など希望に合わせて対応している。		
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間には季節が分かるような装飾、定期的な清掃や環境整備を行い居心地よい空間を提供している。	リビングには利用者と職員が手作りした季節を感じさせる塗り絵や飾りがある。利用者が見やすい時計やカレンダー等が掛けられ、見当識を保てるよう工夫している。温・湿度の管理は職員が行い、快適で過ごしやすいよう配慮している。中庭には草花が植えられ、イスが配置されており、利用者は日光浴や散歩を楽しみ、心地よく過ごせる空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人一人の気分に合わせて歌を歌ったり会話する時間を作ったり集団でのレク活動の場を作っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の環境は本人様や家族様に相談しながら馴染みのあるものを使っていただき居心地よく過ごして頂いている。	各居室には、ベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられている。各部屋にはトイレが設けられプライバシーに配慮している。利用者は自宅からタンスやテレビなどの馴染みのものを持参し、自分らしい部屋づくりをしている。居室は担当職員が清掃、整理整頓、衣替えなどを行い、利用者が安心して過ごせるように支援している。	
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	居室ドアには名札を表示、段差もなく手すりもついた環境で自由に安全に動けるようになっている。		