

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	0490800026		
法人名	株式会社 ウインズ		
事業所名	ウインズの森 角田グループホーム ユニット①		
所在地	宮城県角田市角田字緑町10-1		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 10 日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5 年 2 月 2 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)】

「安全」「安心」「寄り添いケア」を柱に、一人一人の生活に合わせた個別ケアを実践しています。ウインズの森角田グループホームでは、一律ケアを行わず、利用者様のペースで生活が送れるように支援しています。日々の生活の中に利用者様ができる能力を引き出し、役割を持って頂く事で気持ちも豊かになるような関りを多く持つようにしています。また、猫を飼っている事が張り合いにも、癒しにもなっています。笑顔が絶えない日々になる様に、レク活動や行事の充実、月数回の特別食を提供しています。コロナ禍ではありますが、感染対策を講じた上家族様との面会は行っています。

ホームは、あぶくま急行角田駅から東に徒歩20分、近隣に商業施設がある住宅地の中にある。開設12年目の平屋建ての2ユニットで、公園や畑、果樹園が隣接している。2つのユニットのホールは繋がって広々とし、窓から中庭のウッドデッキ越しに公園が眺められ、入居者はホールでゆったりと過ごしている。理念のもと、「一日一回大笑い」を目標にし、入居者の話を傾聴し、思いを職員間で共有して、「ここで暮らすのも悪くないか」と思って貰えるようなケアに努めている。入居者にとって家族が一番という思いから、感染対策をして面会を行い、家族から喜ばれた。地域と災害時協定を結ぶなど、協力関係が出来ている。

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 ウインズの森角田グループホーム )「ユニット名 ユニット① 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム独自の理念「尊重・共生・笑顔」を掲げて、落ち着いて過ごせるように関りを多く持ち、笑顔を引き出せるように努めている。	年度末に理念の振り返りをし、継続とした。事務所に掲示し、入居者一人ひとりが不自由なく暮らすにはどうしたらいいのかを、理念に沿って考え、ケアに活かしている。	
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人として日常的に交流している	災害時に相互援助に関する協定を交わしている。訪問理容の床屋さんとはすっかり顔なじみになっている。デッキで過ごしている際、散歩する地域の方と挨拶を交わす事もある。特別食の配達には近くのスーパーを利用している。	災害時、自宅に居るのが困難な住民の避難所として、ホームを提供する協定を地域と結んでいる。散歩している近所の方と、ウッドデッキから挨拶を交わしている。近隣のスーパーや薬局などで買い物をしている。	
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	事業所内での研修名を、運営推進会議の資料で報告している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	介護保険係、区長、親和会の方々へ2か月に1度、書面での報告、写真も多く入れ、意見を頂く形を取っている。施設の便りも入れ、普段の様子もできるだけ伝えられる様にしている。	会議は偶数月に書面開催している。運営状況や生活の様子、感染対策、事故報告等を報告し、意見を貰っている。メンバーに相談し、回覧板に毎月「ウインズの森便り」を入れて貰うようになり、見学の案内もしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	居室の空き情報を伝えながら、毎月の便りも一緒に持参している。介護保険係の窓口にパンフレットを置かせて頂いている。	介護保険申請代行や事業所指定更新で出向いた。窓口にホーム便りをパンフレットと併せて置いて貰っている。市独自の家賃補助の制度を家族に知らせ、利用に繋げた。地域包括に空き状況を知らせている。	
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	内部研修にて、年2回実施している。「身体拘束委員会」では、3か月毎に現在それに当てはまる人感センサーの使用について、検討を行っている。	転倒リスクがあるため人感センサーが必要と判断した時は、家族に毎月承諾を得て使用している。車イスの方は、椅子に移乗する時間を設定している。スピーチロックに気づいた時は、管理者が都度注意し、声掛けの仕方や待つ事をアドバイスしている。	
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	内部研修にて、年2回実施している。原因のうちで職員の精神的ストレスも原因と考えられるので、日頃から職員には声掛けし、話を聞くように努めている。	不適切なケアの前兆となるような行為が見られた時は、注意し合っている。管理者は「疲れてないですか」など声掛けしている。話を聞いて、シフト変更や休みを取るなどの対応をしている。	

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	内部研修で行っている。難しい内容ではあるが、利用できる制度がある事を知る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は、管理者他1名の立ち合いで、契約書類は家族様と読み合わせを行う。疑問にはその都度説明する。改定時には理解を頂いた上、書面を残すようにしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族には毎月の便りの中で、活動の紹介をしている。また、介護保険系の窓口で施設の便りを毎月置かせてもらう。空き情報を道路に面した所に提示した事もある。	面会時や電話で報告した時に意見や要望を聞いている。「電話連絡でなくメールにして」や「点繋ぎのプリントをさせて」「肉が苦手なので他の料理に替えて」などに応えた。申し送りノートで共有している。	
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	運営上に関する事は随時、職員には伝えるようにしている。スタッフミーティングの場でも意見交換を行う。	職員からの要望で、タブレットの充電器を買い替えたり、ソーラーのセンサーライトを外に設置した。子育て中の職員の勤務時間に柔軟に対応している。法人から実務者研修の補助がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人面談の中で、就業に関する事や家庭の事情も相談にのる事もある。悩みを抱えてたまま、仕事に支障がないように心掛けている。		
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	社内研修では、講師を月交代で務める。外部研修に参加した場合は、直近のミーティングで報告、内容の共有をする。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍につき、外部への研修は自粛している。リモート研修や動画配信の研修を活用している。	法人の他事業所の管理者と会議や電話で交流がある。他町の特養から携帯電話で視聴出来る研修案内を貰い、活用している。他事業所の外部評価の結果を見て、外部との交流方法を参考にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所初期は、利用者様も職員も不安な時期と思う。寄り添い、よく話を聞く事で、その方が必要としている事を探っていけるように心がけている。		
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	入所の申し込みから実態調査で、ご本人の情報と一緒にご家族様の考えや思い、要望をお聞きする。携わる上で、不安な所は職員の私達から連絡を取り、話を聞く。		
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	一番何に困っているのか、できる事は何かを一緒に考えながら、ご本人の負担にならないような関り方の方法を、ご家族様からの情報を頂けるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様のできる事を生かし、職員も一緒に行う事で信頼関係の構築に努めている。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の便りで、生活の様子や担当する職員から、認知症の状態も、ご家族様に理解して頂く為ありのままをお伝えしている。		
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	入所前からの付き合いがある友人と定期的に電話を頂く方がいる。また、耳が遠くなり電話が難しくなりライン電話で顔をみながら話をする楽しみを持っている方がいる。訪問理容は、5年以上お世話になっており馴染みの方になっている。	近隣の諏訪神社や斗倉神社、高蔵寺が馴染みの場所である。道の駅には梅干などの漬物を買いに出かける。家族と墓参りに行ったり、娘や孫から手紙が届く方がいる。趣味の編み物を続けている方がいる。	
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	同じ部落だった方、同じ点つなぎの趣味を持つ方等、交流が切れないよう支援している。職員が介す事で会話が弾む事もあり、無理をしない範囲で関りを持つようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も、当事業所の評価は続いていくと思います。利用して頂ける「選ばれる事業所」を目指している。		
<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	定時ケア、一律ケアではない、利用者様の状態に合わせたケアを心掛けている。食べ物飲み物の好み、買い物や気分転換の外出など、できる限り想いを受け止める様に努めている。	入居者の行動を止めることはせず、傾聴することで思いや意向を把握している。「甘酒が飲みたい」や「みかんが食べたい」は、おやつに出して応えている。申し送りノートで情報を共有し支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族様からの情報や、ご本人からの話の中から、今までの生活歴を知り、集団生活の中でもその方らしく暮らせるように関わっている。		
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	独りで過ごしたい時、集団で楽しむ時も、穏やかに居心地の良い空間であるよう努めている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	普段の状態の把握に努め、変化に早く気付けるようにしている。申し送りもしっかり行い、利用者様が混乱しない様ケアの統一を図っている。	3カ月毎にモニタリングし、ケアマネジャーが計画書を作成している。ふらつきがあり転倒の危険がある方に、夜間はポータブルトイレを使用するプランに変更した。家族には電話で伝えた承を得た。	
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	記録には、本人の話した言葉や行動をそのまま記録として残している。職員の関り方も記録し、その後の対応に繋げている。排便状態にあわせて、水分の促しや服薬の調整も行う。		
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	その時の気持ちを受け止め、場合によっては家族にも相談している。事業所としてできる限りの協力をしている。		

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
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	散歩や近隣のスーパーに買い物に出かけている。ドライブで行く市内の道の駅は、利用者様の中でも好評。		
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	全員が提携医の訪問診療を月2回受けている。また薬局との連絡事項の中に、副作用の事例等あり職員が学ぶ事も多い。体調不良時の対応もする。歯科は馴染みの医院へ家族対応でお願いする。	協力医と「訪問診療報告内容」で情報を共有している。専門医には、協力医から紹介状を貰って受診している。家族対応であるが、職員も同行することがある。緊急時は協力医に電話して助言を得ている。	
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	看護師配置なし。		
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。	提携する病院側が、入院時も利用者様が安心できる様にと、訪問診療に看護師を交代で担当しているとの事。また入院中はご家族様に対応頂くが、状態の情報は共有している。		
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	契約時に重度化の状態とは等説明し、理解を得た上で署名、捺印を頂く。また施設側のできる事、できない事も説明している。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を契約時に説明している。重度化したり終末期になった時は、医療機関への入院や医療面が充実している施設等への入所を支援している。	
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	不安の一つだと思う。定期的に訓練、研修を重ねる。冷静に対応できるように心掛けている。		
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	月1度火災想定避難訓練実施。日中、夜間とも想定を変えて行う。備蓄品も充実させている。地域とは災害時援助協定を交わしている。	毎月避難訓練を実施し、消防署立ち合い訓練や洪水訓練も行った。火元や時間帯を毎回変えて訓練し、報告書に反省点を記載している。停電時の寒さ対策として、石油ストーブを購入した。備蓄は3日分ある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(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	利用者様は、さん付けでお呼びする。トイレ誘導時も他者に配慮し「トイレ」とは言わずに声掛けする。	居室に入る時は、ノックして声掛けし、返事を確認している。入居者は人生の先輩として尊重して接している。失敗時は「ちょっとこちらに来ませんか」とさり気ない声掛けをしている。	
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	職員の押し付けにならないように、分かりやすい言葉で説明する事で自己決定ができるよう促している。		
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	利用者様の動きに合わせて、職員が補助をしている。洗濯物や食器の片づけが気になる方、ゆっくり本を読む方、テレビをずっと見たい方等それぞれ自由に過ごしている。時には行事等で集団で楽しむ等メリハリをつけている。		
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	寒くない、着心地の良さを重視する方が多い。頭髪は気にしており、2か月に一度訪問理容を依頼する。その方に似合う様にカットして頂いている。		
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	配食業者を利用しているが、一緒に盛り付けを行う。不定期で希望を取って特別食、行事食も提供する。季節にあった献立にし、おやつも甘い物や手作りのケーキを提供する。月1度のパンの訪問販売も選り購入する楽しみがある。	月3回は特別食として刺身定食や海鮮丼など、入居者の希望する料理を出している。テイクアウトのラーメンやハンバーガーなども楽しんでいる。ウッドデッキで育て収穫した苺でショートケーキを作った。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人の状態に合わせて食事を調整したり、食べやすいように刻みにしたり、嚥下状態に合わせてトロミを付ける事もある。		
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	自立している方へも、声掛けや見守りを行う。義歯の不具合などは家族へ相談し対応して頂く。		

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	記録を残し、排泄のリズムを把握する。どの利用者様もできる限り便座に座って排泄を促す。便の状況次第で便秘薬や食事の調整を行う。	布パンツの方が2名いる。夜間はポータブルトイレ使用が1名、転倒防止のためのセンサー使用が3名いる。トイレでの排尿が困難だった方が、便座に座って排尿を促すことを継続し、排尿のリズムを取り戻した例がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事や水分の補給で、便秘を予防する。ほぼ毎日牛乳を提供する。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を実施。好みの入浴剤を使用し、ゆっくりと温まって頂く。体調に合わせて行い、血圧が不安定な方、心臓の弱い方は、バイタル測定を前後に行う。	好みの温度に合わせ、急がせず、好きな入浴剤を選んで、気持ちよく入浴して貰っている。タオルを掛けるなどプライバシーに配慮している。入浴を好まない方には無理強いせず、清拭をしている。	
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	それぞれが好きなようにしている。車椅子使用の方は時間を決めて、横になる様にしていく。		
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	薬局との服薬情報は職員間で共有する。不安な所は、医師や薬剤師に相談している。		
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	ご本人の希望する事を、補助するだけで達成感を得られるよう関わっている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	感染対策を講じながら、気分転換のドライブや買い物に対応する。	高蔵寺や道の駅、直売所などが定番の外出先である。諏訪神社への初詣や相馬港へドライブに出かけた。近隣のスーパーや薬局、洋品店に買い物に出かける方もいる。天気の良い日は、ホーム周辺を散歩している。	

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	預かり金は施設で管理している。買い物時は、利用者様の手から会計ができるように補助している。また、欲しいものがあれば買ってもらえるという認識は持っていると思う。		
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	家族と手紙のやり取りや、電話を続けている。また遠方の家族には、写真付きの手紙を代わりに出すようにして様子を伝えている。		
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	ほとんどの利用者様が日中ホールで過ごしている。天気の良い日はデッキでお茶を飲んだりして過ごす。施設で飼っている猫が自由に歩き回り、家族の一員となっている。	両ユニットのホールを繋ぎ合わせて広くし、大きなソファを置き、ゆったり過ごせる空間になっている。壁面に節分の鬼の面が飾ってある。カラオケをしたり録画した音楽番組を見て楽しんでいる方もいる。10時と15時にテレビ体操をして体を動かしている。	
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	デッキやソファ等、また気の合う方同士でゆっくりと過ごしたり、居室を行き来する事もある。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていた馴染みの家具を持ってきて頂く事で、落ち着いた環境が整えられている。ドレッサーやテーブル、座椅子を持ち込んでおられる。また、家族の写真や信仰している神社の写真もある。	ベッドやクローゼット、エアコンが備え付けられている。使い慣れたタンスやテーブルを持ち込み、孫の写真や面会に来た時の家族の写真を飾り、思い思いの居室にしている。掃除は職員がしている。	
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	特にトイレには大きく「お手洗い」と提示し、1人でも行けるよう工夫している。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0490800026		
法人名	株式会社 ウインズ		
事業所名	ウインズの森 角田グループホーム ユニット②		
所在地	宮城県角田市角田字緑町10-1		
自己評価作成日	令和 5 年 1 月 10 日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 5 年 2 月 2 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)】

「安全」「安心」「寄り添いケア」を柱に、一人一人の生活に合わせた個別ケアを実践しています。ウインズの森角田グループホームでは、一律ケアを行わず、利用者様のペースで生活が送れるように支援しています。日々の生活の中に利用者様ができる能力を引き出し、役割を持って頂く事で気持ちも豊かになるような関りを多く持つようにしています。また、猫を飼っている事が張り合いにも、癒しにもなっています。笑顔が絶えない日々になる様に、レク活動や行事の充実、月数回の特別食を提供しています。コロナ禍ではありますが、感染対策を講じた上家族様との面会は行っています。

ホームは、あぶくま急行角田駅から東に徒歩20分、近隣に商業施設がある住宅地の中にある。開設12年目の平屋建ての2ユニットで、公園や畑、果樹園が隣接している。2つのユニットのホールは繋がって広々とし、窓から中庭のウッドデッキ越しに公園が眺められ、入居者はホールでゆったりと過ごしている。理念のもと、「一日一回大笑い」を目標にし、入居者の話を傾聴し、思いを職員間で共有して、「ここで暮らすのも悪くないか」と思って貰えるようなケアに努めている。入居者にとって家族が一番という思いから、感染対策をして面会を行い、家族から喜ばれた。地域と災害時協定を結ぶなど、協力関係が出来ている。

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 ウインズの森角田グループホーム )「ユニット名 ユニット② 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム独自の理念「尊重・共生・笑顔」を掲げて、落ち着いて過ごせるように関りを多く持ち、笑顔を引き出せるように努めている。	年度末に理念の振り返りをし、継続とした。事務所に掲示し、入居者一人ひとりが不自由なく暮らすにはどうしたらいいのかを、理念に沿って考え、ケアに活かしている。	
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	災害時に相互援助に関する協定を交わしている。訪問理容の床屋さんとはすっかり顔なじみになっている。デッキで過ごしている際、散歩する地域の方と挨拶を交わす事もある。特別食の配達には近くのスーパーを利用している。	災害時、自宅に居るのが困難な住民の避難所として、ホームを提供する協定を地域と結んでいる。散歩している近所の方と、ウッドデッキから挨拶を交わしている。近隣のスーパーや薬局などで買い物をしている。	
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	事業所内での研修名を、運営推進会議の資料で報告している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	介護保険係、区長、親和会の方々へ2か月に1度、書面での報告、写真も多く入れ、意見を頂く形を取っている。施設の便りも入れ、普段の様子もできるだけ伝えられる様にしている。	会議は偶数月に書面開催している。運営状況や生活の様子、感染対策、事故報告等を報告し、意見を貰っている。メンバーに相談し、回覧板に毎月「ウインズの森便り」を入れて貰うようになり、見学の案内もしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	居室の空き情報を伝えながら、毎月の便りも一緒に持参している。介護保険係の窓口にパンフレットを置かせて頂いている。	介護保険申請代行や事業所指定更新で出向いた。窓口にホーム便りをパンフレットと供に置いて貰っている。市独自の家賃補助の制度を家族に知らせ、利用に繋げた。地域包括に空き状況を知らせている。	
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	内部研修にて、年2回実施している。「身体拘束委員会」では、3か月毎に現在それに当てはまる人感センサーの使用について、検討を行っている。	転倒リスクがあるため人感センサーが必要と判断した時は、家族に毎月承諾を得て使用している。車イスの方は、椅子に移乗する時間を設定している。スピーチロックに気づいた時は、管理者が都度注意し、声掛けの仕方や待つ事をアドバイスしている。	
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	内部研修にて、年2回実施している。原因のうちで職員の精神的ストレスも原因と考えられるので、日頃から職員には声掛けし、話を聞くように努めている。	不適切なケアの前兆となるような行為が見られた時は、注意し合っている。管理者は「疲れてないですか」など声掛けしている。話を聞いて、シフト変更や休みを取るなどの対応をしている。	

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	内部研修で行っている。難しい内容ではあるが、利用できる制度がある事を知る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は、管理者他1名の立ち合いで、契約書類は家族様と読み合わせを行う。疑問にはその都度説明する。改定時には理解を頂いた上、書面を残すようにしている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族には毎月の便りの中で、活動の紹介をしている。また、介護保険系の窓口に施設の便りを毎月置かせてもらう。空き情報を道路に面した所に提示した事もある。	面会時や電話で報告した時に意見や要望を聞いている。「電話連絡でなくメールにして」や「点繋ぎのプリントをさせて」「肉が苦手なので他の料理に替えて」などに応えた。申し送りノートで共有している。	
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	運営上に関する事は随時、職員には伝えるようにしている。スタッフミーティングの場でも意見交換を行う。	職員からの要望で、タブレットの充電器を買い替えたり、ソーラーのセンサーライトを外に設置した。子育て中の職員の勤務時間に柔軟に対応している。法人から実務者研修の補助がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人面談の中で、就業に関する事や家庭の事情も相談にのる事もある。悩みを抱えてたまま、仕事に支障がないように心掛けている。		
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	社内研修では、講師を月交代で務める。外部研修に参加した場合は、直近のミーティングで報告、内容の共有をする。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍につき、外部への研修は自粛している。リモート研修や動画配信の研修を活用している。	法人の他事業所の管理者と会議や電話で交流がある。他町の特養から携帯電話で視聴出来る研修案内を貰い、活用している。他事業所の外部評価の結果を見て、外部との交流方法を参考にしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所初期は、利用者様も職員も不安な時期と思う。寄り添い、よく話を聞く事で、その方が必要としている事を探っていけるように心がけている。		
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	入所の申し込みから実態調査で、ご本人の情報と一緒にご家族様の考えや思い、要望をお聞きする。携わる上で、不安な所は職員の私達から連絡を取り、話を聞く。		
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	一番何に困っているのか、できる事は何かを一緒に考えながら、ご本人の負担にならないような関り方の方法を、ご家族様からの情報を頂けるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様のできる事を生かし、職員も一緒に行う事で信頼関係の構築に努めている。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の便りで、生活の様子や担当する職員から、認知症の状態も、ご家族様に理解して頂く為ありのままをお伝えしている。		
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	入所前からの付き合いがある友人と定期的に電話を頂く方がいる。また、耳が遠くなり電話が難しくなりライン電話で顔をみながら話をする楽しみを持っている方がいる。訪問理容は、5年以上お世話になっており馴染みの方になっている。	近隣の諏訪神社や斗倉神社、高蔵寺が馴染みの場所である。道の駅には梅干などの漬物を買いにしかける。家族と墓参りに行ったり、娘や孫から手紙が届く方がいる。趣味の編み物を続けている方がいる。	
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	同じ部落だった方、同じ点つなぎの趣味を持つ方等、交流が切れないよう支援している。職員が介す事で会話が弾む事もあり、無理をしない範囲で関りを持つようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も、当事業所の評価は続いていくと思います。利用して頂ける「選ばれる事業所」を目指している。		
<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	定時ケア、一律ケアではない、利用者様の状態に合わせたケアを心掛けている。食べ物飲み物の好み、買い物や気分転換の外出など、できる限り想いを受け止める様に努めている。	入居者の行動を止めることはせず、傾聴することで思いや意向を把握している。「甘酒が飲みたい」や「みかんが食べたい」は、おやつに出して応えている。申し送りノートで情報を共有し支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族様からの情報や、ご本人からの話の中から、今までの生活歴を知り、集団生活の中でもその方らしく暮らせるように関わっている。		
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	独りで過ごしたい時、集団で楽しむ時も、穏やかに居心地の良い空間であるよう努めている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	普段の状態の把握に努め、変化に早く気付けるようにしている。申し送りもしっかり行い、利用者様が混乱しない様ケアの統一を図っている。	3ヵ月毎にモニタリングし、ケアマネジャーが計画書を作成している。ふらつきがあり転倒の危険がある方に、夜間はポータブルトイレを使用するプランに変更した。家族には電話で伝えた承を得た。	
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	記録には、本人の話した言葉や行動をそのまま記録として残している。職員の関り方も記録し、その後の対応に繋げている。排便状態にあわせて、水分の促しや服薬の調整も行う。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時の気持ちを受け止め、場合によっては家族にも相談している。事業所としてできる限りの協力をしている。		

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
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	散歩や近隣のスーパーに買い物に出かけている。ドライブで行く市内の道の駅は、利用者様の中でも好評。		
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	全員が提携医の訪問診療を月2回受けている。また薬局との連絡事項の中に、副作用の事例等あり職員が学ぶ事も多い。体調不良時の対応もする。歯科は馴染みの医院へ家族対応をお願いする。	協力医と「訪問診療報告内容」で情報を共有している。専門医には、協力医から紹介状を貰って受診している。家族対応であるが、職員も同行することがある。緊急時は協力医に電話して助言を得ている。	
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	看護師配置なし。		
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。	提携する病院側が、入院時も利用者様が安心できる様にと、訪問診療に看護師を交代で担当しているとの事。また入院中はご家族様に対応頂くが、状態の情報は共有している。		
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	契約時に重度化の状態とは等説明し、理解を得た上で署名、捺印を頂く。また施設側のできる事、できない事も説明している。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を契約時に説明している。重度化したり終末期になった時は、医療機関への入院や医療面が充実している施設等への入所を支援している。	
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	不安の一つだと思う。定期的に訓練、研修を重ねる。冷静に対応できるように心掛けている。		
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	月1度火災想定避難訓練実施。日中、夜間とも想定を変えて行う。備蓄品も充実させている。地域とは災害時援助協定を交わしている。	毎月避難訓練を実施し、消防署立ち合い訓練や洪水訓練も行った。火元や時間帯を毎回変えて訓練し、報告書に反省点を記載している。停電時の寒さ対策として、石油ストーブを購入した。備蓄は3日分ある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(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	利用者様は、さん付けでお呼びする。トイレ誘導時も他者に配慮し「トイレ」とは言わずに声掛けする。	居室に入る時は、ノックして声掛けし、返事を確認している。入居者は人生の先輩として尊重して接している。失敗時は「ちょっとこちらに来ませんか」とさり気ない声掛けをしている。	
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	職員の押し付けにならないように、分かりやすい言葉で説明する事で自己決定ができるよう促している。		
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	利用者様の動きに合わせて、職員が補助をしている。洗濯物や食器の片づけが気になる方、ゆっくり本を読む方、テレビをずっと見たい方等それぞれ自由に過ごしている。時には行事等で集団で楽しむ等メリハリをつけている。		
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	寒くない、着心地の良さを重視する方が多い。頭髪は気にしており、2か月に一度訪問理容を依頼する。その方に似合う様にカットして頂いている。		
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	配食業者を利用しているが、一緒に盛り付けを行う。不定期で希望を取って特別食、行事食も提供する。季節にあった献立にし、おやつも甘い物や手作りのケーキを提供する。月1度のパンの訪問販売も選び購入する楽しみがある。	月3回は特別食として刺身定食や海鮮丼など、入居者の希望する料理を出している。テイクアウトのラーメンやハンバーガーなども楽しんでいる。ウッドデッキで育て収穫した苺でショートケーキを作った。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人の状態に合わせて食事を調整したり、食べやすいように刻みにしたり、嚥下状態に合わせてトロミを付ける事もある。		
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	自立している方へも、声掛けや見守りを行う。義歯の不具合などは家族へ相談し対応して頂く。		

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	記録を残し、排泄のリズムを把握する。どの利用者様もできる限り便座に座って排泄を促す。便の状況次第で便秘薬や食事の調整を行う。	布パンツの方が2名いる。夜間はポータブルトイレ使用が1名、転倒防止のためのセンサー使用が3名いる。トイレでの排尿が困難だった方が、便座に座って排尿を促すことを継続し、排尿のリズムを取り戻した例がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事や水分の補給で、便秘を予防する。ほぼ毎日牛乳を提供する。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を実施。好みの入浴剤を使用し、ゆっくりと温まって頂く。体調に合わせて行い、血圧が不安定な方、心臓の弱い方は、バイタル測定を前後に行う。	好みの温度に合わせ、急がせず、好きな入浴剤を選んで、気持ちよく入浴して貰っている。タオルを掛けるなどプライバシーに配慮している。入浴を好まない方には無理強いせず、清拭をしている。	
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	それぞれが好きなようにしている。車椅子使用の方は時間を決めて、横になる様にしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局との服薬情報は職員間で共有する。不安な所は、医師や薬剤師に相談している。		
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	ご本人の希望する事を、補助するだけで達成感を得られるよう関わっている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	感染対策を講じながら、気分転換のドライブや買い物に対応する。	高蔵寺や道の駅、直売所などが定番の外出先である。諏訪神社への初詣や相馬港へドライブに出かけた。近隣のスーパーや薬局、洋品店に買い物に出かける方もいる。天気の良い日は、ホーム周辺を散歩している。	

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	預かり金は施設で管理している。買い物時は、利用者様の手から会計ができるように補助している。また、欲しいものがあれば買ってもらえるという認識は持っていると思う。		
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	家族と手紙のやり取りや、電話を続けている。また遠方の家族には、写真付きの手紙を代わりに出すようにして様子を伝えている。		
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	ほとんどの利用者様が日中ホールで過ごしている。天気の良い日はデッキでお茶を飲んだりして過ごす。施設で飼っている猫が自由に歩き回り、家族の一員となっている。	両ユニットのホールを繋ぎ合わせて広くし、大きなソファを置き、ゆったり過ごせる空間になっている。壁面に節分の鬼の面が飾ってある。カラオケをしたり録画した音楽番組を見て楽しんでいる方もいる。10時と15時にテレビ体操をして体を動かしている。	
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	デッキやソファ等、また気の合う方同士でゆっくりと過ごしたり、居室を行き来する事もあ		
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	自宅で使っていた馴染みの家具を持ってきて頂く事で、落ち着いた環境が整えられている。ドレッサーやテーブル、座椅子を持ち込んでおられる。また、家族の写真や信仰している神社の写真もある。	ベッドやクローゼット、エアコンが備え付けられている。使い慣れたタンスやテーブルを持ち込み、孫の写真や面会に来た時の家族の写真を飾り、思い思いの居室にしている。掃除は職員がしている。	
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	特にトイレには大きく「お手洗い」と提示し、1人でも行けるよう工夫している。		