

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	0472700426
法人名	医療法人社団眞友会
事業所名	グループホーム「けやき」
所在地	宮城県黒川郡大和町吉田字新要害10番地
自己評価作成日	令和 7年 2月 16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 7年 3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)】

現在も新型コロナウイルス感染症の水際対策を行いながら、運営推進会議を開催しております。入居者の皆さんには、感染対策を行いながら、近隣へのドライブや買い物を実施したり、ご家族と対面での面会を行っています。 ご本人の想いに寄り添い、ご本人の「やりたいこと」「できること」を継続して行えるよう職員一丸となって取り組んでいます。医療面においては、併設している診療所・介護老人保健施設との連携を図ること で、必要な医療が受けやすい環境が整っています。
--

【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)】

ホームは大和町南西部の田畑に囲まれた静かな場所にあり、診療所や老健施設、デイサービス等が併設している。職員は法人理念の「ナラティブな関わり」を念頭に入居者一人ひとりの支援に努めている。自立度の高い入居者が多く、ドライブや買い物等の外出支援を積極的に行っている。併設の診療所や老健施設、デイサービスとの連携が良く取れている。食事に力を入れ、旬の野菜や新鮮な魚等を用いて一緒に作り、バラエティに富んだおいしいメニューで入居者を喜ばせている。目標達成計画の「ご家族やご友人の方との繋がりが絶えないようにし、安心して生活が送れるよう支援を行う」は達成している。
--

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)	○	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. 全くいない
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けている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者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	○	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「けやき」)「ユニット名」

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	職員間で意見を出し合い、取りまとめた形で事業所の理念・運営方針を作成したものと、法人の理念をそれぞれ印刷し、玄関や食堂に掲示して、周知を図ると共に、折りに触れて話し合いを行っている。	法人の理念を基に、ホーム理念と方針を作っている。3ヵ月毎のミーティングで話し合い確認している。入居者の話を聞き、本人の思いを汲み取り、楽しく過ごすことやその人のあっ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	感染対策を行いながら、地域のスーパーへ買い物や外出を行っている。また、散歩の際には、近隣の顔見知りの方よりお声掛け頂いている。運営推進会議についても、感染状況に応じながら対面で開催している。	町内会に加入し地域の情報を得ている。地域主催の餅つきや皐月展などに出かけた。地元の傾聴ボランティアが月に2回来訪し、入居者と交流している。保育園児が来訪しレクリエーションを一緒に楽しんだ。	
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	感染対策を行いながら、運営推進会議後に芋煮を地域の方々へ振舞った。来年度は行事へ組み込み地域の方々を招いてお茶会などの交流も図っていききたい。		
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	コロナウイルス感染症の対策を取りながら、対面にて開催している。地域の方へ日常の様子をスライドショーにまとめて紹介することで、より理解いただけるように取り組んでいる。	メンバーは町職員や地域包括職員、区長、人権擁護委員、元民生委員、家族等で質疑や意見交換が活発に行われている。水害訓練で避難時に入居者の氏名が分かるようにとの提案を受け、名札を用意している。	
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	運営推進会議の議事録や介護保険の申請の際などは、書類を郵送せずに福祉課へ出向き、顔の見える関係性の構築に努めている。	町の担当課へ介護保険認定更新や自己支援証明等の申請、生活保護や入居費請求に関する相談を行っている。町から感染症や爪切り講習等の案内があり、動画を送付して貰い内部で研修した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行うことによって生じる様々な弊害を理解し、拘束をしないための代替案を考え実践している。玄関の鍵は日中は施錠せず、夜間のみ防犯の観点から施錠している。	身体拘束廃止委員会を3ヵ月に1回開催している。委員会の活動方針やグレーゾーンカードの集計、対策等を話し合っている。職員への周知は回覧で行っている。帰宅願望の方に付き添って外を歩くことや近所の方と話し、気分転換を図っている。	
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	管理者は虐待防止の研修を受け、職員にどのようなことが虐待にあたるかや、虐待防止に対する考えを伝えている。また、事業所にて「不適切ケア」について研修を行い、日頃の関わりに活かしている。	虐待防止委員会を3ヵ月に1回開催し、グレーゾーン事例検討やスピーチロックの対応等を話し合っている。「ちょっと待つて」ではなく、説明して待つて貰うことにしている。職員間で注意し管理者が助言している。	

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	権利擁護については、法人内の研修に参加した職員が伝達講習を行い周知している。日常生活においてはご本人の意思を尊重し、できる限りご本人に決めていただくよう権利擁護に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な時間を取り、詳細についてご理解しやすいように説明することを心掛けている。ご本人やご家族の入居前の不安を取り除けるよう説明し、納得の上で入居いただけるよう努めている。		
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	ご本人の想いに寄り添えるよう関わりを深め、意思の表現ができる機会を多く持てるように配慮している。ご家族については状態の変化を逐一報告し、電話や面会時に確認を行っている。	「お盆に自宅へ帰省させたい」や看取り入居者の家族から「1週間に1回状態を報告して下さい」に対応している。差し入れの菓子等をおやつ時に提供している。「オムツや日用品の代金不足してませんか」に答えている。	
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回の職員との面談や、日頃の課題に対して職員同士で話し合う場を設け、職員全員の意見を伺い、運営に反映できるよう努めている。その他、法人全体では、仕事と職場のアンケートを年2回実施し、意見を反映している。	居室の導線を使い易くや献立、誕生日の提案等を採用した。玄関のテーブルを新しくし、鍋を使い勝手の良いものに変えた。資格取得の研修は法人が行っている。管理者は職員に声掛けし話し易い環境を作っている。	
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	法人内には年間MVPという取り組みがあり、表彰するなど働きが形として認められやすい環境となっている。また、労働条件の変更時には、都度丁寧に説明を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人主催の育成プロジェクトに添って実践しているほかに、年2回の目標管理(面談と評価)を行い、共に育みを行える環境となっている。また、グループ全体の育成プロジェクトに加え、法人内での研修も充実している。		
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	法人内の他事業所との合同研修(Zoomを使用したテレビ電話での研修)を行っている。また、他法人のグループホームの管理者との情報交換を電話で行っている。	町内の他グループホームと合同の研修や外出などを行い、入居者同士の交流を図っている。法人内のグループホームとリモートで交流し、魚や乳製品の摂取方法等の情報を業務に活かしている。	

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	
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	入居前には安心してサービスをご利用できるように、話し合いの時間に重点を置いている。また、入居後は環境の変化など重要な時期と考えており、関わりを多く持ち信頼関係を築けるよう努めている。		
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	今後の相互理解に繋げるため、重要な時期であると考えている。特に入居後は生活の様子を電話で伝えるなど、密に情報の共有を図り、できる限り不安が解消されるよう努めている。		
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	入居申し込み相談時には、それぞれの意向の確認を行い、必要とされるサービスについて十分検討を行っている。今年度は他法人の入居施設をご案内させて頂いたご相談者もおられた。		
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	職員は、ご本人の得意なことや苦手なことを見極めながら、必要以上に介入しないように努め、これまでの生活が継続できるよう環境を整えた上で、職員も一緒に行うことを大切にしている。		
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	毎月けやき新聞を発行し、日々の様子をお知らせしている。また、おひとりおひとりの日々の様子をお手紙にてお伝えしている。		
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	面会の制限は設けておらず、感染対策を講じながら好きな時に面会を行っている。また馴染みの床屋を利用したり、ご友人との面会を継続できるよう支援を行っている。	家族や知人が来訪している。知人に裾上げを頼んだり衣類を買って貰っている。小さい折り鶴を1日中続ける方や編み物が上手な方に鍋敷きやたわしを編んで貰っている。料理の好きな方に調理を手伝って貰っている。	
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	入居者同士の関係性を尊重しながらも、必要時は職員が間に入るなどし、良好な関係性が築けるように取り組んでいる。		

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	利用が終了したとしても「縁」は続くものと考えている。お看取りをさせていただいた方に関しても、メモリアルコーナーを設置し、その方への想いを大切にしている。メモリアルカンファレンスを行っている。		
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	ご本人の過ごしたい時間を大切にしたいと考え、日課は設けず、ご本人の生活ペースを大切にしている。言葉で表現できない方については、ご家族からの情報や日々の関わりの中から見出すように努めている。	入居者の隣に座って話を聴いている。「住んでいた家を見に行きたい」「家族のことが心配だ」等に、家の近くにドライブしたり家族へ連絡して電話を貰っている。畑仕事をしたい方に夏野菜作りをして貰っている。	
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	生活歴や暮らしについては、ご家族から聞き取ったり、日々の関わりの中から知ることを大切にし、把握した内容については職員同士で共有できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の観察の重要性を理解し、些細な変化にも気付けるよう関わりを大切にしている。日常の中で気づいたことは、申し送りノートを活用し職員間の情報共有に努めている。		
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	ご本人の意思を尊重しながら、ご家族の意向を伺い、様々な視点から課題に沿った対応ができるよう体制を整えている。年2回ご家族とカンファレンスを行い、意向の確認と同意を得ている。	3ヵ月毎にモニタリングしている。「好きな活動を通じて元気に暮らしたい」方に調理や入居者同士の交流を職員がサポートするをプランに盛り込み支援している。糖尿病の方には医療連携の支援を盛り込んでいる。	
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	ご本人の言葉や表現など、そのまま記録することで、ありのままの生活が分かるように努めている。また、情報の共有を行い、介護計画に繋がるように配慮し、状態の変化時には見直しを行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	重度化が見られる際は、併設の診療所と介護老人保健施設の看護師の協力をいただき、可能な限り医療的処置が行える条件下である。		

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
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	ご本人は、大和町にてこれまでと変わらない生活が送れるよう、地域資源の情報収集に努めている。		
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	併設の診療所の医師がかかりつけ医となっており、連携が図りやすい環境である。身体状態による必要時には専門医を受診することで適切な医療が受けられる様にしている。	入居者全員がかかりつけ医の訪問診療を月2回利用している。24時間の対応が可能である。週1回訪問歯科医が来訪している。併設老健の看護師が週1回来て健康チェックや受診相談、褥瘡処置等対応している。	
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	併設の診療所と介護老人保健施設の看護師と連携を図っている。介護職員は状態の変化を都度報告し、医学的な視点での助言を受けている。		
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。	今期は1名の方が入院され、病状の変化や身体的な変化について医療機関の医師や看護師より随時報告をいただき、ご家族と治療の方針や退院後についてを話し合い、医療機関との連携に努めた。		
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	入居時には人生会議(ACP)を行ったり、重度化に対する指針についても説明し、了承を得ている。実際に終末期を迎えられる際には、改めて関わり方について話し合いの場を設け、最後までその方らしく過ごしていただけるよう配慮している。	終末期に、家族と話し合い本人や家族の希望を尊重している。2名の方が病院へ移動した。1名の方を看取り、現在1名の方を支援している。看取り手順等の職員研修を行い、看取り後に家族から意見を貰い参考になっている。	
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	併設の介護老人保健施設と合同にて、定期的に研修会を行っている。eラーニングを利用し、動画を通じて急変時対応の研修を実施するなど工夫して取り組みを行っている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。非常食や備蓄品の準備を行い、災害時に備えている。火災発生時には併設している介護老人保健施設の職員が駆けつける体制となっている。水害時は老健の2階へ避難する垂直訓練も行っている。	併設の老健施設と合同で、夜間想定を含む避難訓練を2回実施している。水害の避難を2度体験し、老健施設2階への避難訓練に全員参加した。訓練後の反省や意見を次回に活かすよう心掛けている。	

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	尊重すべき目上の方であるという認識のもと、生活歴や性格を配慮し、おひとりおひとりへの対応を行うよう心掛けている。排泄・入浴の際は、さりげなくお声がけすることでプライバシーに配慮している。	名前に「さん」付けで呼んでいる。入室はノックして承諾を得て行っている。トイレ誘導は小声で行い、座位を確認してドアを閉めている。失敗時は本人が落ち込まないように「そのままと」声掛けし、トイレに案内している。	
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	ご本人が意思表示しやすい環境を作れるように配慮している。言葉にして表現できない方に対しては、表情などから意向をくみ取れるよう努めている。		
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し、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	ご本人の過ごしたい時間を大切にしたいと考え、日課は設けずに、ご本人の生活ペースを保つよう支援している。		
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	衣服の交換時は、ご本人と一緒に衣服を選ぶようにし、その人らしい身だしなみができるよう配慮している。また、一緒に衣服を買いに行ったり、馴染みの床屋に出向くなどの支援を行っている。		
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	一緒に献立を作成したり、好みを伺うようにしている。準備時は食材を切ったり味付けをしていただくなど、ご本人の能力に応じて参加しやすい環境となるよう配慮し、食事そのものを楽しむ支援をしている。	食材は毎日スーパーから届き、献立は老健の栄養士から助言を得て職員が作っている。おせちやちらし寿司等の季節の行事食がある。誕生日は銀タラや焼き肉、ケーキ等が喜ばれる。ファミレスの外食も楽しんでいる。	
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	それぞれの身体状況や嗜好に合わせて行っている。食が細くなっている方に対しては、栄養補助食品の提供も行っている。また、定期的に併設の介護老人保健施設の管理栄養士に助言をいただいている。		
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	ご自身で行える方についても、お声掛けし習慣となるよう取り組んでいる。口腔内の状態に応じ、往診歯科を依頼している。		

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
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	排泄表の活用にて、個人の排泄パターンの把握に努めている。介助が必要な方に対しては、全てを介助するのではなく、苦手な部分のみを支援している。	自立の方が6名、寝たきりの方1名、2名が介助を要する方となっている。立ち上がったリ、落ち着かない時に声掛け誘導している。排泄をチェックし、記録して活用している。夜間は定時にオムツを交換している。	
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	定期的に乳製品を提供したり、午前中に適度な体操を取り入れるなど工夫している。便秘の改善が必要な方は注意して観察し、内服薬での調整も併用している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴方法や時間については、身体状態に影響のないよう配慮し、おひとりおひとりの習慣や希望に添えるようにしている。	入浴は週2回以上、午前や午後、夕食後にも対応している。ゆず湯や好みの入浴剤を提供している。寝たきりの方に老健の機械浴や車椅子の方はデイスサービスを利用している。同性介助の希望に応えている。	
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	日中の臥床時間は、それぞれの希望や身体状態に合わせて配慮している。就寝環境においても、安眠できるように支援している。		
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	各個人の内服薬の作用と副作用が記載されている説明書を閲覧できるようにしており、誤薬防止マニュアルを作成し周知している。内服変更時には、申し送りノートを活用し情報の共有に努めている。		
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	おひとりおひとりの想いを尊重し、畑仕事やガーデニング、家事仕事などその人の得意とする役割を持った生活が送れるよう支援している。楽しみごとの支援については職員も共に楽しむことを大切にしている。		
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	それぞれご本人の想いを尊重し、希望に添った外出が行えるよう支援している。今期も新型コロナウイルス感染対策を行いながら、近所のスーパーや公園に外出し、近所の方と交流する機会を持てるよう支援している。	ドライブで色麻町の芍薬や南川ダム、大和町のワイナリー、富谷市のスーパーなど多方面に出掛けている。ホーム周辺の散歩や近くのスーパー、ドラッグストアに衣類や靴、菓子等買い物に出掛け、外出の機会が多い。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己管理が原則であるが、特にお金を持つことへの制限は行っていない。希望があれば職員が金庫にてお預かりし、必要時に職員と一緒に買い物をして、出納帳へ記載し管理している。		
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	手紙のやり取りは、お年賀のみ継続されている方がおり、年賀状の準備を行い、継続してやり取りが行えるよう支援している。電話については自由に使用できる環境となっている。		
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	設えについては、季節感に配慮した装飾を、入居者の皆さんと一緒に作成したものを取り入れている。室温・湿度・換気については適宜確認しながら対応している。	フロアは窓が多く明るくゆったりしている。吊るし雛や花飾りが柱や梁と調和している。朝にモップ掛けをする入居者がいる。掃除や換気が行き届き清潔感がある。折り紙や編み物、塗り絵、おしゃべりで一日を過ごしている。	
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	それぞれにご自分の居場所を作っており、その空間を大切にしている。また、関係性を築くことが難しい方については、職員が間に入ることで孤独を感じることはないよう配慮している。		
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	お部屋には、ご家族に馴染みのある物があることの重要性を説明し、持ち込みに協力をいただいている。また、その方の趣味に合ったお部屋となるよう装飾物にも配慮し、居心地の良い環境になるよう努めている。	ベッドやエアコン、洗面台、廊下にクローゼットが備えてある。テレビやチェスト、加湿器、ラジオ等馴染みの物を持ち込んでいる。本人や家族の写真、塗り絵、メッセージカード等を飾り自分好みの部屋にしている。	
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	ご本人の力を活用できるよう、必要に応じた個別支援に努めている。転倒リスクの高い方のお部屋には、つかまり立ちしやすいよう手すりを設置したり、センサーを活用し、迅速に対応できるよう努めている。		