

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	0490200227		
法人名	株式会社ここみケア		
事業所名	グループホームここさいむら青葉 : 日よりユニット		
所在地	宮城県石巻市門脇字青葉西106		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	2022年3月10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)】

ご利用者が安全と安心を感じられる施設を常に考え施設運営をしています。感染症対策も徹底して行い、入居者様の安全と生活の質を落とさないよう配慮し、オンライン面会を実施しご家族様との関係にも配慮した取り組みを行っております。

【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)】

三陸道石巻港インターから車で5分、JR仙石線「石巻あゆみ野」駅にも近い住宅街に立地し、周辺には幼稚園、中学校、病院、商業施設等があり利便性が良い。母体法人「株式会社ここみケア」は県内を中心に介護関連事業所を22施設運営しており、2015年に木造平屋建て2ユニットの本事業所を開設した。同法人の他事業所とは合同研修を行うなど、連携を図っている。法人理念「価値観・使命感・ビジョン」を各ユニットに掲示し、職員は毎朝各自復唱しケアに活かすよう努めており、携帯できるようにもしている。利用者との会話を大切にし要望を受け止め、誠実に対応するよう努めている。4つの委員会を設け、管理者は職員の自主性を尊重し、運営や行事の企画、普段のケア等について職員が創意工夫しながら取組めるよう支援している。事業所内に地域交流室があり、以前は地域住民との交流や行事等で活用しボランティアも受け入れていた。コロナ禍で制限がある中、感染予防対策を徹底し、近くの幼稚園との交流や月1回利用者の要望に応え少人数でドライブに出掛けて、利用者が楽しめるよう支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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回程度ある 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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11、12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームここさいむら青葉 ）「ユニット名 日和 」

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	経営理念とともに現在作成中	法人理念を各ユニットに掲示し、毎朝各自読み上げ確認すると共に、理念が記載されたカードを常に携帯し意識化を図っている。利用者の課題を把握し、利用者や家族の要望を介護計画に反映し、ケアに努めている。	
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	月に一度地域の方が来所され体操などを通して入居者様と交流を深めている	町内会に加入しており、回覧板から地域の情報を得ている。以前は地域の避難訓練や敬老会に利用者と参加したり、事業所の防災訓練や芋煮会に地域住民が参加し交流を深めていた。コロナ禍で、敬老会やハロウィンに園児が手作りした貼り絵が届いたり、こどもの日やクリスマス会には、利用者と職員が作った鯉のぼりやクリスマスの貼り絵を贈り合い、関係が途切れないように取組んでいる。	
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	運営推進会議時に認知症介護のお話し理解を深めている		
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	運営推進会議時に話し合った内容として外出支援等のサービスの大切さなど議題にしているので少しずつではあるが、サービスの中に組み込んでいる	コロナ禍で現在は、年6回、家族、町内会代表、民生委員、市職員に利用者の状況や事業所の活動報告（研修や行事）、今後の運営について書面報告を行っている。外出支援について意見があり、昨年4月から1ヶ月に1回、少人数でのドライブに全員で外出できるように取組んでいる。	
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	運営推進会議にて担当者との今後の取組みについて話し合う事になっている	市から、コロナ感染予防対策の情報提供や随時ワクチン接種についてのメールが届く。地域包括支援センターからコロナ対策の研修案内等があり、職員が参加している。外部評価の目標達成計画を市に提出している。石巻市は他の市から転居して入居する場合、住民票を移して1ヶ月経過してから手続きが必要となるため、変更の要望をしている。	
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	内部研修にて身体拘束の理解や状況について話しており、それぞれが理解し対応できている	適正化のための指針を作成し、管理者と各ユニットの代表職員で検討委員会を設置している。年6回委員会を開催して、議事録を掲示し各職員が確認している。身体拘束確認テストを実施し、職員の共通認識に努めている。出要求の強い利用者には同行しながら近隣を散歩している。	
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	内部研修にて高齢者に対する虐待の理解については研修を行っている	3ヶ月毎に高齢者虐待防止委員会を開催し、年2回研修を行っている。新任研修でも学んでいる。年1回、職員は「虐待の芽チェックリスト」を使用し言動やケアを振り返り確認している。日常的にも不適切な言葉遣いやケアに気付いた時は都度指導している。これらの取組みでスピーチロックなど改善に繋がっている。年2回、職員面談やアンケートを実施し、日常的にも話を聞いて職員のストレス緩和に努めている。	

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	現在ご利用されている方で成年後見人対応の方がいるため、管理者、職員ともに理解している		
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	入居時にご家族様に説明を行い納得した上で入居されている。入居後も疑問点等、説明出来る環境は整えている。		
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	運営推進会議にてご家族様の意見などを聞き対応している	家族会はないが、介護計画の見直し前や状況の変化に応じ、電話で家族から要望等を聞き反映している。家族からLINE面会の要望があり対応し喜ばれた。2ヶ月毎に法人から家族宛に満足度アンケート「心の便せん」を送り、意見・要望を聞いている。アンケートで寄せられた面会や外泊・外出等の要望には可能な限り応えるよう努めている。	
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	月に一度全体会議を行って職員の意見を反映している	全体会議で職員から意見を聞いている。会議はカンファレンスが中心で、職員からの意見を重視しケアに活かしている。誕生会等の行事は職員が当番制で担当し、創意工夫して企画している。法人で行う職員アンケートや年2回の面談時に職員から意見や要望、提案等を聞いている。職員はタブレットで研修内容を学び、法人から資格取得支援もある。	
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	年に一度自己評価、上長評価を行い対応している。		
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	管理者もユニット業務に入り、把握し業務の改善にも取り組んでいる。		
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	外部研修に参加し施設見学をさせて頂いている。	月1回、同法人のグループホーム部会をオンラインで開催し、現状について情報や意見交換を行い運営に活かしている。年1回法人の決起集会があり、コロナ禍以前は県内の事業所が一堂に会し、情報交流や研修を行っていた。多賀城市にある同法人の施設で女川原発防災訓練が行われた際、外部研修に参加し避難方法など確認した。災害時には他法人の老人保健施設と協力体制を整え、避難場所になっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の現地調査をし顔なじみになる事で、安心した環境づくりをしている。		
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	地域見学や申し込み、家族のニーズを把握し連携を図ることで、円滑に援助を進めている。		
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	アセスメント時にご家族と話し合いをして援助を進めている。		
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	役割を持ち生活出来るよう、カンファレンス等で話し合いをしている。		
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	面会や外出をすることで、現状を理解していただき関係性を深めていただいている。		
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	身元引受人様に生活歴を確認し把握する事で、疎遠にならないように支援している。	ドライブしながら自宅や墓参りに行く利用者もいる。近所の公園を散歩し、顔見知りの人と挨拶を交わしている。家族などと定期的に連絡を取り、疎遠にならないよう関係継続に努めている。写真を送ってもらったり、家族や友人等、馴染みの人から来た電話の取次ぎにも対応している。3ヶ月毎に訪問理・美容が来ている。	
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	随時両者との間を取り持つように支援している。		

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	実施状況なし		
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	アセスメントやケアプラン更新時にユニット会議、カンファレンスに情報収集し、意向を把握し職員を含めて共有している。	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、本人の意向に沿うよう支援している。趣味のスクラッチアートや貼り絵、裁縫、体操等、利用者の要望に応じている。「麺類が食べたい」という要望に応えご飯を麺類に替えたり、月1回麺の日を設けた。思いや意向の表現が困難な利用者には、いろいろな選択肢を提示し、表情等で意向を把握するよう取組んでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に、現在の状況はもちろんのこと、以前の状況も含めて確認、把握している。		
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	入居時に、現在の状況はもちろんのこと、以前の状況も含めて確認、把握している。		
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	毎月のカンファレンスを開催し意見を集約し対応をしている。	職員は利用者1~2人を担当しており、毎月定期カンファレンス表を作成している。これらを基に、介護計画作成者がモニタリング総括表を作成し、家族からの意見も反映させ介護計画を作成している。6ヶ月毎に介護計画を見直し、状態が変化した時は都度見直している。家族の来所時や郵送で同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録をスタッフが確認しカンファレンスにて見直しをしている。		
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	病院受診の多様化や家族対応が難しいときは、代行を行うなどしている。		

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	地域資源等を活用しながら、なじみの関係を維持できるように、支援を進めている。		
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し、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	協力医療機関の定期往診や受診、かかりつけ医への情報提供をしている。	全利用者が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。その他受診が必要な場合は職員が同行し受診している。週1回、訪問看護師が来訪し健康管理を行っている。受診後は、診察結果を家族に報告している。	
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	訪問看護と連携し、個々の状況に合わせて、適切な医療を提供している。		
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	入居時の状況、退院、入所への移行について提携医療機関と情報共有して対応している。		
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	入居時にご家族に説明するとともに、話し合いを十分に話し進めるようにしている。	入居時に「看取り介護の指針」について説明している。終末期にはかかりつけ医から説明があり、本人の思いや家族の意向を尊重し、ケアに活かし取り組んでいる。看取りの実績があり、年1回研修を行っている。終末期には、改めて担当職員が訪問看護師から指導や研修を受けている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応の手順など、掲示をし、全体会議などで研修報告を行っている。		
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	運営推進会議にて地域の方や民生員と話し合いを行い、災害時の対応について決めている。	火災、風水害、地震対応、原発事故避難マニュアルが作成されている。コロナ禍で、年2回の夜間想定、風水害も含めた総合訓練は利用者と職員のみで実施した(コロナ禍以前は地域住民の参加があった)。消火器、スプリンクラー、避難誘導灯、自動火災報知器が設置され、年2回設備点検を業者が行っている。おかゆ、豚汁、水等の食料、衛生用品等を備蓄している。コロナ感染予防対策の研修を行い、体温測定、手洗い、消毒、換気を徹底している。	

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	尊厳保持の為の研修を年間研修に入れ対応している。	年2回、接遇やプライバシー確保についての研修を行っている。日常的に言葉遣いに気を配り、利用者の尊厳を尊重した支援を心掛けて取組んでいる。名前は名字に「さま」又は「さん」付けで呼んでいる。排泄介助時はさりげなく誘導するよう配慮し、入浴時は希望で同性介助にも対応している。馴れ合いにならないよう、一定の距離を保ち接することを心掛けている。	
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	出来るだけその方らしく暮らせるように選択できるよう声掛け対応している。		
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	入居者様のペースに合わせ支援している。		
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	前から使っている物品などで、身だしなみが整えられ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食前の準備や食後の皿拭きなど入居者様の状況をみて一緒に行っていたいでいる。	主食のご飯、味噌汁は各ユニットで作り、おかずは外部に委託している。食事の盛り付けや食後の片づけを利用者と職員が一緒に行っている。利用者の好みを聞き、メニューを変更したり、毎月季節や催事に合わせた行事食も楽しめるよう取組んでいる。誕生日にはケーキなど、リクエストを聞き提供するよう努めている。一人ひとりの状態に合わせ、刻みやムース食などにも対応している。	
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	入居時に、茶碗、お椀、湯飲みなど持参していただき、その人の習慣や量に合わせている。		
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	毎食後口腔ケアを出来るよう支援している。		

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向けた支援を行っている	トイレ使用時は残存機能を活かすよう支援し排泄のコントロールをしている。	一人ひとりの状態やタイミングに合わせ声掛けし、トイレで排泄ができるよう取組んでいる。夜間は声掛け誘導や排泄グッズを定期的に交換するなど、状態を確認しながら対応している。便秘対策に体操を取り入れたり、水分摂取を心掛けているが、医師の処方薬を服用する利用者もいる。	
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	服薬の調整を担当医とともにやり、運動や食事水分にて取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を目安に入浴対応を行っている。	週2回を基本とし、希望で毎日入浴する利用者もいる。好きな時間帯に入浴できるよう支援し、感染予防のため都度お湯や足拭きマットを交換している。車椅子の利用者には機械浴で対応している。羞恥心に配慮し、同性介助で対応する利用者もいる。冷えやむくみ緩和のため、毎日欠かさず足浴している利用者もいる。	
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	入居者様のペースで休みたい時間に休め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	服薬の変更や追加時に情報共有を行い、カンファレンス時にも確認作業を行っている		
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	利用者様の生活歴や状況に応じ創作活動など日常に取り込み支援している。		
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	外泊、外出等ご家族様とのお出かけを出来るように支援している。	コロナ禍で外出の機会は多くないが、月1回、少人数で利用者の希望する場所にドライブし、気分転換を図っている。近所の公園を散歩したり、ウッドデッキにテーブルと椅子を用意してお茶会やバーベキュー、流しソーメン等を企画し楽しんでいる。外気浴しながら花植えを楽しむ利用者もいる。	

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	入居者様に応じて保証人様に確認後使用できるように支援している。		
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	携帯電話の使用も了承している		
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	入居者様の状況に応じて、照明や気温の変更も行えるようにしている。	共用空間は明るく、時計や日めくりカレンダー、利用者と一緒に手作りした季節感のある作品が飾られ、くつろいで過ごせるように取組んでいる。リビングから続くウッドデッキが設けられ、利用者が外気浴やお茶を楽しめる場所になっている。職員は温・湿度の管理や朝夕の清掃、細目に消毒や換気を行い、感染予防対策に努めている。	
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	施設内レイアウト等はお客様に応じて変更し対応している。		
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	昔から使いなじみのある家具等を持って来て頂いて、住みよい環境になるように支援している。	居室にはベッド、クローゼット、洗面台、エアコン、寝具類、ナースコール、スプリンクラーが備え付けてある。利用者は使い慣れたテレビやテーブル、座椅子等の他、仏壇を持ち込む人もいる。家具の配置は利用者の動線を考え、安全に配慮し配置している。家族の写真や作品を飾るなど、一人ひとり居心地よい部屋になるよう支援している。清掃は担当職員が朝・夕行い、温度管理も行っている。	
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	掴まりやすい手すりがあり、自立支援出来るように努めている。		

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	0490200227		
法人名	株式会社ここみケア		
事業所名	グループホームここさいむら青葉 : 若葉ユニット		
所在地	宮城県石巻市門脇字青葉西106		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	2022年3月10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)】

ご利用様が安全と安心を感じられる施設を常に考え施設運営をしております。感染症対策も徹底して行い、入居者様の安全と生活の質を落とさないよう配慮し、オンライン面会を実施しご家族様との関係にも配慮した取り組みを行っております。

【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)】

三陸道石巻港インターから車で5分、JR仙石線「石巻あゆみ野」駅にも近い住宅街に立地し、周辺には幼稚園、中学校、病院、商業施設等があり利便性が良い。母体法人「株式会社ここみケア」は県内を中心に介護関連事業所を22施設運営しており、2015年に木造平屋建て2ユニットの本事業所を開設した。同法人の他事業所とは合同研修を行うなど、連携を図っている。法人理念「価値観・使命感・ビジョン」を各ユニットに掲示し、職員は毎朝各自復唱しケアに活かすよう努めており、携帯できるようにもしている。利用者との会話を大切にし要望を受け止め、誠実に対応するよう努めている。4つの委員会を設け、管理者は職員の自主性を尊重し、運営や行事の企画、普段のケア等について職員が創意工夫しながら取組めるよう支援している。事業所内に地域交流室があり、以前は地域住民との交流や行事等で活用しボランティアも受け入れていた。コロナ禍で制限がある中、感染予防対策を徹底し、近くの幼稚園との交流や月1回利用者の要望に応え少人数でドライブに出掛けて、利用者が楽しめるよう支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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回程度ある 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームここさいむら青葉 ）「ユニット名 若葉 」

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	経営理念とともに現在作成中	法人理念を各ユニットに掲示し、毎朝各自読み上げ確認すると共に、理念が記載されたカードを常に携帯し意識化を図っている。利用者の課題を把握し、利用者や家族の要望を介護計画に反映し、ケアに努めている。	
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	月に一度地域の方が来所され体操などを通して入居者様と交流を深めている	町内会に加入しており、回覧板から地域の情報を得ている。以前は地域の避難訓練や敬老会に利用者と参加したり、事業所の防災訓練や芋煮会に地域住民が参加し交流を深めていた。コロナ禍で、敬老会やハロウィンに園児が手作りした貼り絵が届いたり、こどもの日やクリスマス会には、利用者と職員が作った鯉のぼりやクリスマスの貼り絵を贈り合い、関係が途切れないように取組んでいる。	
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	運営推進会議時に認知症介護のお話し理解を深めている		
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	運営推進会議時に話し合った内容として外出支援等のサービスの大切さなど議題にしているので少しずつではあるが、サービスの中に組み込んでいる	コロナ禍で現在は、年6回、家族、町内会代表、民生委員、市職員に利用者の状況や事業所の活動報告(研修や行事)、今後の運営について書面報告を行っている。外出支援について意見があり、昨年4月から1ヶ月に1回、少人数でのドライブに全員で外出できるように取組んでいる。	
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	運営推進会議にて担当者との今後の取り組みについて話し合う事になっている	市から、コロナ感染予防対策の情報提供や随時ワクチン接種についてのメールが届く。地域包括支援センターからコロナ対策の研修案内等があり、職員が参加している。外部評価の目標達成計画を市に提出している。石巻市は他の市から転居して入居する場合、住民票を移して1ヶ月経過してから手続きが必要となるため、変更の要望をしている。	
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	内部研修にて身体拘束の理解や状況について話しており、それぞれが理解し対応できている	適正化のための指針を作成し、管理者と各ユニットの代表職員で検討委員会を設置している。年6回委員会を開催して、議事録を掲示し各職員が確認している。身体拘束確認テストを実施し、職員の共通認識に努めている。出要求の強い利用者には同行しながら近隣を散歩している。	
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	内部研修にて高齢者に対する虐待の理解については研修を行っている	3ヶ月毎に高齢者虐待防止委員会を開催し、年2回研修を行っている。新任研修でも学んでいる。年1回、職員は「虐待の芽チェックリスト」を使用し言動やケアを振り返り確認している。日常的にも不適切な言葉遣いやケアに気付いた時は都度指導している。これらの取組みでスピーチロックなど改善に繋がっている。年2回、職員面談やアンケートを実施し、日常的にも話を聞いて職員のストレス緩和に努めている。	

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	現在ご利用されている方で成年後見人対応の方がいるため、管理者、職員ともに理解している		
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	入居時にご家族様に説明を行い納得した上で入居されている。入居後も疑問点等、説明出来る環境は整えている。		
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	運営推進会議にてご家族様の意見などを聞き対応している	家族会はないが、介護計画の見直し前や状況の変化に応じ、電話で家族から要望等を聞き反映している。家族からLINE面会の要望があり対応し喜ばれた。2ヶ月毎に法人から家族宛に満足度アンケート「心の便せん」を送り、意見・要望を聞いている。アンケートで寄せられた面会や外泊・外出等の要望には可能な限り応えるよう努めている。	
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	月に一度全体会議を行って職員の意見を反映している	全体会議で職員から意見を聞いている。会議はカンファレンスが中心で、職員からの意見を重視しケアに活かしている。誕生会等の行事は職員が当番制で担当し、創意工夫して企画している。法人で行う職員アンケートや年2回の面談時に職員から意見や要望、提案等を聞いている。職員はタブレットで研修内容を学び、法人から資格取得支援もある。	
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	年に一度自己評価、上長評価を行い対応している。		
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	管理者もユニット業務に入り、把握し業務の改善にも取り組んでいる。		
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	外部研修に参加し施設見学をさせて頂いている。	月1回、同法人のグループホーム部会をオンラインで開催し、現状について情報や意見交換を行い運営に活かしている。年1回法人の決起集会があり、コロナ禍以前は県内の事業所が一堂に会し、情報交流や研修を行っていた。多賀城市にある同法人の施設で女川原発防災訓練が行われた際、外部研修に参加し避難方法など確認した。災害時には他法人の老人保健施設と協力体制を整え、避難場所になっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の实地調査をし顔なじみになる事で、安心した環境づくりをしている。		
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	地域見学や申し込み、家族のニーズを把握し連携を図ることで、円滑に援助を進めている。		
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	アセスメント時にご家族と話し合いをして援助を進めている。		
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	役割を持ち生活出来るよう、カンファレンス等で話し合いをしている。		
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	面会や外出をすることで、現状を理解していただき関係性を深めていただいている。		
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	身元引受人様に生活歴を確認し把握する事で、疎遠にならないように支援している。	ドライブしながら自宅や墓参りに行く利用者もいる。近所の公園を散歩し、顔見知りの人と挨拶を交わしている。家族などと定期的に連絡を取り、疎遠にならないよう関係継続に努めている。写真を送ってもらったり、家族や友人等、馴染みの人から来た電話の取次ぎにも対応している。3ヶ月毎に訪問理・美容が来ている。	
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	随時両者との間を取り持つように支援している。		

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	実施状況なし		
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	アセスメントやケアプラン更新時にユニット会議、カンファレンスに情報収集し、意向を把握し職員を含めて共有している。	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、本人の意向に沿うよう支援している。趣味のスクラッチアートや貼り絵、裁縫、体操等、利用者の要望に応じている。「麺類が食べたい」という要望に応えご飯を麺類に替えたり、月1回麺の日を設けた。思いや意向の表現が困難な利用者には、いろいろな選択肢を提示し、表情等で意向を把握するよう取り組んでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に、現在の状況はもちろんのこと、以前の状況も含めて確認、把握している。		
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	入居時に、現在の状況はもちろんのこと、以前の状況も含めて確認、把握している。		
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	毎月のカンファレンスを開催し意見を集約し対応をしている。	職員は利用者1～2人を担当しており、毎月定期カンファレンス表を作成している。これらを基に、介護計画作成者がモニタリング総括表を作成し、家族からの意見も反映させ介護計画を作成している。6ヶ月毎に介護計画を見直し、状態が変化した時は都度見直している。家族の来所時や郵送で同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録をスタッフが確認しカンファレンスにて見直しをしている。		
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	病院受診の多様化や家族対応が難しいときは、代行を行うなどしている。		

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	地域資源等を活用しながら、なじみの関係を維持できるように、支援を進めている。		
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し、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	協力医療機関の定期往診や受診、かかりつけ医への情報提供をしている。	全利用者が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。その他受診が必要な場合は職員が同行し受診している。週1回、訪問看護師が来訪し健康管理を行っている。受診後は、診察結果を家族に報告している。	
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	訪問看護と連携し、個々の状況に合わせて、適切な医療を提供している。		
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	入居時の状況、退院、入所への移行について提携医療機関と情報共有して対応している。		
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	入居時にご家族に説明するとともに、話し合いを十分に話し進めるようにしている。	入居時に「看取り介護の指針」について説明している。終末期にはかかりつけ医から説明があり、本人の思いや家族の意向を尊重し、ケアに活かし取り組んでいる。看取りの実績があり、年1回研修を行っている。終末期には、改めて担当職員が訪問看護師から指導や研修を受けている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応の手順など、掲示をし、全体会議などで研修報告を行っている。		
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	運営推進会議にて地域の方や民生員と話し合いを行い、災害時の対応について決めている。	火災、風水害、地震対応、原発事故避難マニュアルが作成されている。コロナ禍で、年2回の夜間想定、風水害も含めた総合訓練は利用者と職員のみで実施した(コロナ禍以前は地域住民の参加があった)。消火器、スプリンクラー、避難誘導灯、自動火災報知器が設置され、年2回設備点検を業者が行っている。おかゆ、豚汁、水等の食料、衛生用品等を備蓄している。コロナ感染予防対策の研修を行い、体温測定、手洗い、消毒、換気を徹底している。	

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	尊厳保持の為の研修を年間研修に入れ対応している。	年2回、接遇やプライバシー確保についての研修を行っている。日常的に言葉遣いに気を配り、利用者の尊厳を尊重した支援を心掛けて取り組んでいる。名前は名字に「さま」又は「さん」付けで呼んでいる。排泄介助時はさりげなく誘導するよう配慮し、入浴時は希望で同性介助にも対応している。馴れ合いにならないよう、一定の距離を保ち接することを心掛けている。	
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	出来るだけその方らしく暮らせるように選択できるよう声掛け対応している。		
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	入居者様のペースに合わせ支援している。		
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	前から使っている物品などで、身だしなみが整えられ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食前の準備や食後の皿拭きなど入居者様の状況をみて一緒に行っていただいている。	主食のご飯、味噌汁は各ユニットで作り、おかずは外部に委託している。食事の盛り付けや食後の片づけを利用者と職員が一緒に行っている。利用者の好みを聞き、メニューを変更したり、毎月季節や催事に合わせた行事食も楽しめるよう取り組んでいる。誕生日にはケーキなど、リクエストを聞き提供するよう努めている。一人ひとりの状態に合わせ、刻みやムース食などにも対応している。	
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	入居時に、茶碗、お椀、湯飲みなど持参していただき、その人の習慣や量に合わせている。		
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	毎食後口腔ケアを出来るよう支援している。		

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向けた支援を行っている	トイレ使用時は残存機能を活かすよう支援し排泄のコントロールをしている。	一人ひとりの状態やタイミングに合わせ声掛けし、トイレで排泄ができるよう取組んでいる。夜間は声掛け誘導や排泄グッズを定期的に交換するなど、状態を確認しながら対応している。便秘対策に体操を取り入れたり、水分摂取を心掛けているが、医師の処方薬を服用する利用者もいる。	
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	服薬の調整を担当医とともにし、運動や食事水分にて取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を目安に入浴対応を行っている。	週2回を基本とし、希望で毎日入浴する利用者もいる。好きな時間帯に入浴できるよう支援し、感染予防のため都度お湯や足拭きマットを交換している。車椅子の利用者には機械浴で対応している。羞恥心に配慮し、同性介助で対応する利用者もいる。冷えやむくみ緩和のため、毎日欠かさず足浴している利用者もいる。	
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	入居者様のペースで休みたい時間に休め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	服薬の変更や追加時に情報共有を行い、カンファレンス時にも確認作業を行っている		
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	利用者様の生活歴や状況に応じ創作活動など日常に取り込み支援している。		
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	外泊、外出等ご家族様とのお出かけを出来るように支援している。	コロナ禍で外出の機会は多くないが、月1回、少人数で利用者の希望する場所にドライブし、気分転換を図っている。近所の公園を散歩したり、ウッドデッキにテーブルと椅子を用意してお茶会やバーベキュー、流しソーメン等を企画し楽しんでいる。外気浴しながら花植えを楽しむ利用者もいる。	

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	入居者様に応じて保証人様に確認後使用できるように支援している。		
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	携帯電話の使用も了承している		
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	入居者様の状況に応じて、照明や気温の変更も行えるようにしている。	共用空間は明るく、時計や日めくりカレンダー、利用者と一緒に手作りした季節感のある作品が飾られ、くつろいで過ごせるように取組んでいる。リビングから続くウッドデッキが設けられ、利用者が外気浴やお茶を楽しめる場所になっている。職員は温・湿度の管理や朝夕の清掃、細目に消毒や換気を行い、感染予防対策に努めている。	
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	施設内レイアウト等はお客様に応じて変更し対応している。		
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	昔から使いなじみのある家具等を持って来て頂いて、住みよい環境になるように支援している。	居室にはベッド、クローゼット、洗面台、エアコン、寝具類、ナースコール、スプリンクラーが備え付けてある。利用者は使い慣れたテレビやテーブル、座椅子等の他、仏壇を持ち込む人もいる。家具の配置は利用者の動線を考え、安全に配慮し配置している。家族の写真や作品を飾るなど、一人ひとり居心地よい部屋になるよう支援している。清掃は担当職員が朝・夕行い、温度管理も行っている。	
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	掴まりやすい手すりがあり、自立支援出来るように努めている。		