

## 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	0490200284		
法人名	社会福祉法人つつじ会		
事業所名	グループホームふれあい ユニット:一路		
所在地	宮城県石巻市蛇田字小斎1番地1		
自己評価作成日	2020年9月18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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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	2020年11月19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)】

入居様が安心して生活して頂けるような関わりを心掛け、入居者様一人ひとりの思いに寄り添い、充実した生活を送って頂けるような支援を目指したいと考えています。また、今年度はコロナ禍により夏祭りや外出行事、地域住民とのふれあいは難しくなっておりますが、ホーム内でも楽しめる行事を企画したり、感染症対策に努めながら、ご家族様の面会を短時間ではありますが実施し、気分転換を図っています。尚、出来るだけ在宅から継続している馴染の医師に依頼し健康面でのフォローを行っています。

## 【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)】

事業所は2017年4月に開設され、同法人運営の特別養護老人ホーム「アイゼリア」と「つつじの郷」が隣接している。事業所の理念は「笑顔で寄り添い 地域とともに」で、常に理念にそったサービスを提供できるよう、職員にはマニュアルと一緒にファイルにして配布している。コロナ禍で様々な行動規制がある中、運営推進会議を書面で行ったり、家族との面会も工夫を凝らして継続するなど、利用者が笑顔でいられるように取り組んでいる。毎月のお便りにも、利用者の近況報告を行うなど家族の不安が取り除けるように努めている。リビングで一日中過ごす利用者も多く、居心地よい共用空間づくりをしている。また、楽しんで食事ができるよう行事食等に力を入れており、無理のない範囲で利用者も食事作りに参加している。町内会に加入し、近隣住民から野菜が届くなど、地域との交流も図られている。

## 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
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
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
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 グループホームふれあい ）「ユニット名 一路 」

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	事業所理念として「笑顔で寄り添い地域とともに」を掲げており、入居者様が笑顔で生活出来る様に日々努めている。	理念は、毎年4月と2ヶ月に1回の全体会議の中で振り返りを行い確認している。常に目に触れ確認できるよう、職員の出入り口とユニットの入り口に掲示し、利用者が笑顔で生活できるように日々のケアに努めている。	
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	コロナ禍により、地域住民との交流は図れていないが、地域の方が育てている桜の木の前で花見散歩をしたり、近隣の方から花や野菜を頂いたりしている。	コロナ禍により例年のような地域との交流はできないが、近隣の住民が管理する桜を見に出掛けたり、花や野菜などの差し入れが届くなど交流がある。植木や花の手入れのボランティアの訪問や訪問理容を継続している。	
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	運営推進委員会や入居者ご家族様が面会にいらした際に、今の現状について報告をしている。また、見学や申し込みにいらした方にも施設での取り組みなどを紹介している。		
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	運営推進で日々の活動状況や感染症対策について報告しつつ、委員の方々からアドバイスを頂きながらサービスの向上に努めている。	石巻市からの要請で、3月以降の運営推進会議は開催できない。代替の対応として、事前に委員から文書で意見を収集し、利用者の生活状況や行事報告等を2ヶ月に1回文書で報告ながら情報共有を行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	運営推進委員会に参加して頂き取り組みを報告しつつ、アドバイスを頂いている。	運営推進会議に市職員が出席しており、感染症、食中毒、健康管理等の情報提供や助言をもらっている。日常的にも電話で担当者に相談を行ったり、外部評価の結果等を報告するなど連携を図っている。	
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	日中は玄関の施錠をせず、入居者が外に出る場合は無理に引き留めるようなことはせず一緒に行動をし、見守りをしている。	「身体拘束廃止対策委員会」を定期的開催し、研修などを通して身体拘束をしないケアを職員間で共有している。玄関の施錠は防犯上、夜7時から翌朝8時までで、日中は自由に入出りができる。外出傾向を把握し利用者に寄り添いながら様子を見守っている。	
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	入居者との関わりの中で、困った事があればその都度、報告・連絡・相談し、会議等の中で話し合う場を設け防止に努めると共に、1人の職員が抱え込む事のないように注意している。また、虐待防止の内部研修を行っている。	高齢者虐待防止の研修を行い、日々のケアに生かしている。特にスピーチロックに気を付け、会議の中で話し合う場を設けている。転倒防止のため家族の了解を得てセンサーマットを使用している利用者もいる。	

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
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	外部研修で学ぶ機会は少なく、活用する機会は現状ではない。		
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	契約時には重要事項説明書を基に説明を行い、その都度同意を得ている。契約内容に変更が生じた場合も書面にて説明し了承を頂いている。その他に、ご家族様より意見を頂いた場合はその都度対応している。		
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	面会時や担当者会議にて入居者の状態を報告し、意見要望を聞いている。また意見・要望があった場合には法人本部とも連携をとり反映するように努めている。	家族からは電話や面会時、通院時に利用者の様子を報告し、意見・要望を聞いている。出された意見・要望は検討し事業運営やケア向上のために反映するよう努めている。意見を出しやすいよう意見箱を設置するなどの工夫もしている。	
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	全体会議やユニット会議・朝の申し送りにて職員から意見や提案を出してもらい、出来る事から計画・実行をしている。個人面談は行ってはいないが相談があった場合には時間を設けている。	全体会議やユニット会議、朝の申し送り時に出された意見や提案を事業運営や介護サービスに反映している。面会できない家族に対し写真同封したり、勤務シフトの変更等要望にも対応している。職員の資格取得支援も行っている。	
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	職員の給与は職員給与等支給規則に準じ、職員の労働時間は職員就業に準じている。		
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	コロナ禍により外部研修が難しくなっているため、内部研修・勉強会を行うようにしている。		
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	コロナ禍により、同業者との交流する機会を設けることが難しく、サービス向上の取り組みは行っていない。	認知症実践講習会等に参加しているが、現在はコロナ禍により開催できず、例年のような交流まで至っていない。	

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
<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	入居前の実態調査や、これまでの関係者から情報提供や、ご家族様に記入して頂いたバックグラウンドアセスメント表を基に、信頼関係を築くことから少しずつ行っている。		
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	実態調査時から、ご家族様と連絡を密に取り、入居後も面会時や電話等にてこまめに様子を報告し、ご家族様の想いを聞きながら関係作りに努めている。		
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	入居時に暫定ではあるがケアプランを交付し、1ヶ月内で本プランに移行している。		
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	清掃・家事等、共に行い時間の共有を心掛けている。		
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	入居者・ご家族・職員間での信頼関係を構築しつつ、共に入居者本人を支えていく関係であるよう努めている。		
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	ご家族様、ご本人様から情報を基に、馴染みの場所(店や道など)は積極的に利用できるよう、ご家族様に協力して頂いている。	ドライブを兼ねて以前住んでいた場所や馴染みの美容院へ行っている。また、家族と墓参りや外食に行っている利用者もいる。コロナ禍前は、友人や知人の訪問もあり、関係が途切れないよう支援をしていた。	
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	レクリエーションや行事などで入居者様同士の交流を図っている。		

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
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	退居の際には必要に応じて支援しているが、その後の関わりは今の所みられない。		
<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	バックグラウンドアセスメントシートを活用し、普段の会話の中から入居者一人ひとりの希望・要望などを聞きだし、想いを組み取れるよう努めている。	アセスメントシートを活用したり、日常会話の中からも思いや希望をくみ取り、趣味の縫物や家事をしたり、食べたい物の要望に応える等、希望に添えるように対応している。意思表示が困難な利用者からは、家族からの情報や日常の関わりの中で把握に努めている。	
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	入居時の実態調査の内容、またはご本人様の話を基に、ホームでの生活に反映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	在宅での生活を基盤とし、出来る事に関してはご自身に行って頂くよう努めている。		
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	日々ケアをしている職員からの情報も担当者会議やユニット会議にて話し合い、プランに反映している。内容に関しては、ご家族様へも説明を行っている他、状態が変化した場合にも、随時見直しを行っている。	6ヶ月に1回介護計画の見直しをしている。介護日誌に毎日一人ひとりの状態を詳しく記録し、モニタリングは3ヶ月に1回行っている。本人や家族からの希望を聞き、職員の意見も反映し介護計画を作成している。状態に変化があった時は随時見直しをしている。	
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	項目毎に記録をつけ、職員間にて情報を共有・話し合いの場として毎日の申し送りの他、ユニット会議や全体会議にて話し合いの場を設けている。		
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	要望のあったものに関しては検討し、ニーズの充足に努めているが、柔軟な支援までには至っていない。		

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
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	近くの商業施設を利用して買い物などに出掛けていたが、現在は行っていない。		
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	在宅から継続している馴染みの医師に依頼している。	ほとんどの人が、入居前からの医師がかかりつけになっている。家族が付き添い受診する際は利用者の健康状態の記録を渡している。歯科衛生士の訪問は、毎週水曜日であり、口腔ケアの指導を受けている。	
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	看護職との協働は行っておらず、入居者に異変が見られた場合は、主治医や救急搬送となり、ご家族様と相談し、通院などを行っている。		
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	入退院についてはサマリーを準備し、双方向良好な関係性が保てるよう支援する他、必要時等には電話連絡にて対応している。		
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	終末期介護に関しては導入しておらず、ご家族様へは、現時点で出来る事・出来ない事をお伝えし、同意を得ながら支援を行っている。	入居時にホームでできることを説明し、同意を得ている。24時間対応の往診医の確保が困難なため、看取りは行っていない。要介護3以上の利用者には、特別養護老人ホームの案内をしている。重度化した場合には、家族と相談しながら方針を決めている。	
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	マニュアルを整備しているが全体として訓練等まで行っていないが、外部の救急救命講習に、何名かづつにはなるが研修に参加している。		
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	火災や地震想定訓練の他、水害や原発防災訓練も実施している。	火災、地震、水害、原発事故を想定した対応マニュアルを作成し、避難訓練を行っている。原発事故の避難場所として、岩沼市の施設と協定を締結している。食料品等10日分程の備蓄を用意している。	

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>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	自尊心を傷つけないよう自己決定と尊厳を大切に、相手の立場にたった対応を心掛けている。	利用者の思いを尊重するため「わたしの大切なことメモ」を聞き取りし作成している。呼び名も、本人の希望にそった呼び方で支援している。排泄介助などは、自尊心を傷つけないよう、声掛けを工夫し取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	普段の会話の中から希望・要望などを聞き、出来るだけ想いに添えられるよう心掛けている。		
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	1日の流れを大まかに決めており、日々入居者様の状況に合わせて時間が流れるようにしている。		
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	日々の身だしなみに関しても常に気を付け、乱れている場合はさりげなく声掛けをしている。		
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	食事の準備は残存機能に合わせ、調理・配膳と役割があり、協力して実施している。	献立や栄養管理は同法人の栄養士が担当し、カロリーやたんぱく質等の栄養素の分量も計算している。調理は事業所の職員がしている。利用者の希望を取り入れ、麺類にしたり、パン購入にも対応している。行事食や季節の食材を取り入れ、楽しんで食事ができるように支援している。	
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	管理栄養士が献立を作成しており、バランスは保たれている。食事形態についてもその方に合わせた形態で提供している。		
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	声掛けにより自立または一部介助にて行って頂いており、口腔ケア物品の清潔にも務めている。また毎日、昼食前に口腔体操を行っている。		

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
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	排泄状況を記録し、排泄パターンの把握に努めている。誘導時間もご本人様の状況に合わせて行っている。	排泄パターンを把握し、本人の状態に合わせ声掛けするなど、トイレで排泄ができるように支援している。夜間も、利用者に合わせた支援をしており、定時でのおむつ交換や離床センサーを活用し誘導や見守りを行っている。	
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	排便コントロールが困難な方は糞り付けの医師と相談し下剤を服薬して頂いているが、散歩や腹部マッサージ、水分を多めに摂取して頂き便秘の予防に努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回は入浴出来る様、声掛けし対応に努めている。また入浴の気分がのらない場合は、無理強いをせず翌日に入浴して頂いている。	週2回を基本に入浴支援しているが、希望で週3回の利用者もいる。入浴を嫌がる利用者には、無理強いせず、翌日に変更したり、声掛けや風呂の雰囲気を変えて工夫しながら支援をしている。湯は一人ひとり交換している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は活動的に過ごされている方がほとんどで、夜間帯は良眠されている。状況により日中も休める時間帯を確保し居室で過ごされている時間は、定期的に巡視し、掛物調整や室温にも配慮している。		
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	服薬支援チェック表を用いて飲み忘れ防止を図っている。また、薬剤の変更があった際にはケース記録と申し送りをし、薬剤表を個人ファイルにとじ、全職員が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	役割の定着が難しい入居者様へのアプローチが課題となっている。嗜好品の購入に関しては自ら選んで頂き、可能であれば精算も行って頂いている。		
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	コロナ禍により外出行事は行えていないが、ホーム周辺を散歩したり、ご家族様にも協力して頂き、自宅や墓参りに外出もしている。	コロナ禍で外出は控えているが、利用者の体調と天気を確認しながらドライブすることもある。車中から紅葉を見る等、自然に触れる機会を作っている。また、職員と一緒に事業所周辺を散歩したり、事業所内をウォーキングしたり、体力が低下しないよう取り組んでいる。	



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
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	基本的に金庫で保管管理を行っている。		
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	電話の希望があった場合に電話をお貸しし、ご家族様と連絡のやりとりをしている。		
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	季節や時間帯により照明・室温調整をしたり季節感のある装飾を行っている。	加湿器や空気清浄機を設置し、職員が温・湿度を管理している。季節感のある装飾や利用者の作品を展示し、居心地良く安心・安全に過ごせるように配慮している。	
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	共有空間は常に気の合う者同士で過ごせるよう配慮しているが、一人になれる場所がないため、一人になりたい場合には自室で過ごされている。		
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	入居の際に安心して頂けるよう馴染みの物や使い慣れた物を持参して頂き使用している。	利用者が迷わないように部屋の入り口には、名前と顔写真を貼っている。各部屋にはベッド、筆筒、エアコンが設置されている。利用者の作品を飾ったり、各自が馴染みの物(テレビ、椅子、位牌等)持ち込み、本人が居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	管内はバリアフリーで手すりもついている。また、浴室やトイレにも手すりがついている。		

## 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	0490200284		
法人名	社会福祉法人つつじ会		
事業所名	グループホームふれあい ユニット:平安		
所在地	宮城県石巻市蛇田字小斎1番地1		
自己評価作成日	2020年9月18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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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	2020年11月19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)】

入居様が安心して生活して頂けるような関わりを心掛け、入居者様一人ひとりの思いに寄り添い、充実した生活を送って頂けるような支援を目指したいと考えています。また、今年度はコロナ禍により夏祭りや外出行事、地域住民とのふれあいは難しくなっておりますが、ホーム内でも楽しめる行事を企画したり、感染症対策に努めながら、ご家族様の面会を短時間ではありますが実施し、気分転換を図っています。尚、出来るだけ在宅から継続している馴染の医師に依頼し健康面でのフォローを行って頂いている。

## 【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)】

事業所は2017年4月に開設され、同法人運営の特別養護老人ホーム「アイゼリア」と「つつじの郷」が隣接している。事業所の理念は「笑顔で寄り添い 地域とともに」で、常に理念にそったサービスを提供できるよう、職員にはマニュアルと一緒にファイルにして配布している。コロナ禍で様々な行動規制がある中、運営推進会議を書面で行ったり、家族との面会も工夫を凝らして継続するなど、利用者が笑顔でいられるように取り組んでいる。毎月のお便りにも、利用者の近況報告を行うなど家族の不安が取り除けるように努めている。リビングで一日中過ごす利用者も多く、居心地よい共用空間づくりをしている。また、楽しんで食事ができるよう行事食等に力を入れており、無理のない範囲で利用者も食事作りに参加している。町内会に加入し、近隣住民から野菜が届くなど、地域との交流も図られている。

## 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	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	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 グループホームふれあい ）「ユニット名 平安 」

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	事業所理念として「笑顔で寄り添い地域とともに」を掲げており、入居者様が笑顔で生活出来る様に日々努めている。	理念は、毎年4月と2ヶ月に1回の全体会議の中で振り返りを行い確認している。常に目に触れ確認できるよう、職員の出入り口とユニットの入り口に掲示し、利用者が笑顔で生活できるように日々のケアに努めている。	
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	コロナ禍により、地域住民との交流は図れていないが、地域の方が育てている桜の木の前で花見散歩をしたり、近隣の方から花や野菜を頂いたりしている。	コロナ禍により例年のような地域との交流はできないが、近隣の住民が管理する桜を見に出掛けたり、花や野菜などの差し入れが届くなど交流がある。植木や花の手入れのボランティアの訪問や訪問理容を継続している。	
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	運営推進委員会や入居者ご家族様が面会にいらした際に、今の現状について報告をしている。また、見学や申し込みにいらした方にも施設での取り組みなどを紹介している。		
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	運営推進で日々の活動状況や感染症対策について報告しつつ、委員の方々からアドバイスを頂きながらサービスの向上に努めている。	石巻市からの要請で、3月以降の運営推進会議は開催できない。代替の対応として、事前に委員から文書で意見を収集し、利用者の生活状況や行事報告等を2ヶ月に1回文書で報告ながら情報共有を行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	運営推進委員会に参加して頂き取組みを報告しつつ、アドバイスを頂いている。	運営推進会議に市職員が出席しており、感染症、食中毒、健康管理等の情報提供や助言をもらっている。日常的にも電話で担当者に相談を行ったり、外部評価の結果等を報告するなど連携を図っている。	
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	日中は玄関の施錠をせず、入居者が外に出る場合は無理に引き留めるようなことはせず一緒に行動をし、見守りをしている。	「身体拘束廃止対策委員会」を定期的に開催し、研修などを通して身体拘束をしないケアを職員間で共有している。玄関の施錠は防犯上、夜7時から翌朝8時までで、日中は自由に出入りができる。外出傾向を把握し利用者に寄り添いながら様子を見守っている。	
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	入居者との関わりの中で、困った事があればその都度、報告・連絡・相談し、会議等の中で話し合う場を設け防止に努めると共に、1人の職員が抱え込む事のないように注意している。また、虐待防止の内部研修を行っている。	高齢者虐待防止の研修を行い、日々のケアに生かしている。特にスピーチロックに気を付け、会議の中で話し合う場を設けている。転倒防止のため家族の了解を得てセンサーマットを使用している利用者もいる。	

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
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	外部研修で学ぶ機会は少なく、活用する機会は現状ではない。		
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	契約時には重要事項説明書を基に説明を行い、その都度同意を得ている。契約内容に変更が生じた場合も書面にて説明し了承を頂いている。その他に、ご家族様より意見を頂いた場合はその都度対応している。		
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	面会時や担当者会議にて入居者の状態を報告し、意見要望を聞いている。また意見・要望があった場合には法人本部とも連携をとり反映するように努めている。	家族からは電話や面会時、通院時に利用者の様子を報告し、意見・要望を聞いている。出された意見・要望は検討し事業運営やケア向上のために反映するよう努めている。意見を出しやすいよう意見箱を設置するなどの工夫もしている。	
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	全体会議やユニット会議・朝の申し送りにて職員から意見や提案を出してもらい、出来る事から計画・実行をしている。個人面談は行ってはいないが相談があった場合には時間を設けている。	全体会議やユニット会議、朝の申し送り時に出された意見や提案を事業運営や介護サービスに反映している。面会できない家族に対し写真同封したり、勤務シフトの変更等要望にも対応している。職員の資格取得支援も行っている。	
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	職員の給与は職員給与等支給規則に準じ、職員の労働時間は職員就業に準じている。		
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	コロナ禍により外部研修が難しくなっているため、内部研修・勉強会を行うようにしている。		
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	コロナ禍により、同業者との交流する機会を設けることが難しく、サービス向上の取り組みは行っていない。	認知症実践講習会等に参加しているが、現在はコロナ禍により開催できず、例年のような交流まで至っていない。	

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
<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	入居前の実態調査や、これまでの関係者から情報提供や、ご家族様に記入して頂いたバックグラウンドアセスメント表を基に、信頼関係を築くことから少しずつ行っている。		
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	実態調査時から、ご家族様と連絡を密に取り、入居後も面会時や電話等にてこまめに様子を報告し、ご家族様の想いを聞きながら関係作りに努めている。		
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	入居時に暫定ではあるがケアプランを交付し、1ヶ月内で本プランに移行している。		
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	清掃・家事等、共に行い時間の共有を心掛けている。		
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	入居者・ご家族・職員間での信頼関係を構築しつつ、共に入居者本人を支えていく関係であるよう努めている。		
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	ご家族様、ご本人様から情報を基に、馴染みの場所(店や道など)は積極的に利用できるよう、ご家族様に協力して頂いている。	ドライブを兼ねて以前住んでいた場所や馴染みの美容院へ行っている。また、家族と墓参りや外食に行っている利用者もいる。コロナ禍前は、友人や知人の訪問もあり、関係が途切れないよう支援をしていた。	
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	レクリエーションや行事などで入居者様同士の交流を図っている。		

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
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	退居の際には必要に応じて支援しているが、その後の関わりは今の所みられない。		
<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	バックグラウンドアセスメントシートを活用し、普段の会話の中から入居者一人ひとりの希望・要望などを聞きだし、想いを組み取れるよう努めている。	アセスメントシートを活用したり、日常会話の中からも思いや希望をくみ取り、趣味の縫物や家事をしたり、食べたい物の要望に応える等、希望に添えるように対応している。意思表示が困難な利用者からは、家族からの情報や日常の関わりの中で把握に努めている。	
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	入居時の実態調査の内容、またはご本人様の話を基に、ホームでの生活に反映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	在宅での生活を基盤とし、出来る事に関してはご自身に行って頂くよう努めている。		
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	日々ケアをしている職員からの情報も担当者会議やユニット会議にて話し合い、プランに反映している。内容に関しては、ご家族様へも説明を行っている他、状態が変化した際にも、随時見直しを行っている。	6ヶ月に1回介護計画の見直しをしている。介護日誌に毎日一人ひとりの状態を詳しく記録し、モニタリングは3ヶ月に1回行っている。本人や家族からの希望を聞き、職員の意見も反映し介護計画を作成している。状態に変化があった時は随時見直しをしている。	
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	項目毎に記録をつけ、職員間にて情報を共有・話し合いの場として毎日の申し送りの他、ユニット会議や全体会議にて話し合いの場を設けている。		
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	要望のあったものに関しては検討し、ニーズの充足に努めているが、柔軟な支援までには至っていない。		

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
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	近くの商業施設を利用して買い物などに出掛けていたが、現在は行っていない。		
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	在宅から継続している馴染みの医師に依頼している。	ほとんどの人が、入居前からの医師がかかりつけになっている。家族が付き添い受診する際は利用者の健康状態の記録を渡している。歯科衛生士の訪問は、毎週水曜日であり、口腔ケアの指導を受けている。	
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	看護職との協働は行っておらず、入居者に異変が見られた場合は、主治医や救急搬送となり、ご家族様と相談し、通院などを行っている。		
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	入退院についてはサマリーを準備し、双方向良好な関係性が保てるよう支援する他、必要時等には電話連絡にて対応している。		
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	終末期介護に関しては導入しておらず、ご家族様へは、現時点で出来る事・出来ない事をお伝えし、同意を得ながら支援を行っている。	入居時にホームでできることを説明し、同意を得ている。24時間対応の往診医の確保が困難なため、看取りは行っていない。要介護3以上の利用者には、特別養護老人ホームの案内をしている。重度化した場合には、家族と相談しながら方針を決めている。	
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	マニュアルを整備しているが全体として訓練等まで行っていないが、外部の救急救命講習に、何名かづつにはなるが研修に参加している。		
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	火災や地震想定以外の訓練の他、水害や原発防災訓練も実施している。	火災、地震、水害、原発事故を想定した対応マニュアルを作成し、避難訓練を行っている。原発事故の避難場所として、岩沼市の施設と協定を締結している。食料品等10日分程の備蓄を用意している。	

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>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	自尊心を傷つけないよう自己決定と尊厳を大切にし、相手の立場にたった対応を心掛けている。	利用者の思いを尊重するため「わたしの大切なことメモ」を聞き取りし作成している。呼び名も、本人の希望にそった呼び方で支援している。排泄介助などは、自尊心を傷つけないよう、声掛けを工夫し取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	普段の会話の中から希望・要望などを聞き、出来るだけ思いに添えられるよう心掛けている。		
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	1日の流れを大まかに決めており、日々入居者様の状況に合わせて時間が流れるようにしている。		
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	日々の身だしなみに関しても常に気を付け、乱れている場合はさりげなく声掛けをしている。		
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	食事の準備は残存機能に合わせ、調理・配膳と役割があり、協力して実施している。	献立や栄養管理は同法人の栄養士が担当し、カロリーやたんぱく質等の栄養素の分量も計算している。調理は事業所の職員がしている。利用者の希望を取り入れ、麺類にしたり、パン購入にも対応している。行事食や季節の食材を取り入れ、楽しんで食事ができるように支援している。	
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	管理栄養士が献立を作成しており、バランスは保たれている。食事形態に関してもその方に合わせた形態で提供している。		
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	声掛けにより自立または一部介助にて行って頂いており、口腔ケア物品の清潔にも務めている。また毎日、昼食前に口腔体操を行っている。		



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
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	排泄状況を記録し、排泄パターンの把握に努めている。誘導時間もご本人様の状況に合わせて行っている。	排泄パターンを把握し、本人の状態に合わせ声掛けするなど、トイレで排泄ができるように支援している。夜間も、利用者に合わせた支援をしており、定時でのおむつ交換や離床センサーを活用し誘導や見守りを行っている。	
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	排便コントロールが困難な方は糞り付けの医師と相談し下剤を服薬して頂いているが、散歩や腹部マッサージ、水分を多めに摂取して頂き便秘の予防に努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回は入浴出来る様、声掛けし対応に努めている。また入浴の気分がのらない場合は、無理強いをせず翌日に入ってもらっている。	週2回を基本に入浴支援しているが、希望で週3回の利用者もいる。入浴を嫌がる利用者には、無理強いせず、翌日に変更したり、声掛けや風呂の雰囲気を変えて工夫しながら支援をしている。湯は一人ひとり交換している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は活動的に過ごされている方がほとんどで、夜間帯は良眠されている。状況により日中も休める時間帯を確保し居室で過ごされている時間は、定期的に巡視し、掛物調整や室温にも配慮している。		
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	服薬支援チェック表を用いて飲み忘れ防止を図っている。また、薬剤の変更があった際にはケース記録と申し送りをし、薬剤表を個人ファイルにとじ、全職員が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	役割の定着が難しい入居者様へのアプローチが課題となっている。嗜好品の購入に関しては自ら選んで頂き、可能であれば精算も行って頂いている。		
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	コロナ禍により外出行事は行えていないが、ホーム周辺を散歩したり、ご家族様にも協力して頂き、自宅や墓参りに外出もしている。	コロナ禍で外出は控えているが、利用者の体調と天気を確認しながらドライブすることもある。車中から紅葉を見る等、自然に触れる機会を作っている。また、職員と一緒に事業所周辺を散歩したり、事業所内をウォーキングしたり、体力が低下しないよう取り組んでいる。	

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
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	基本的に金庫で保管管理を行っている。		
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	電話の希望があった場合に電話をお貸しし、ご家族様と連絡のやりとりをしている。		
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	季節や時間帯により照明・室温調整をしたり季節感のある装飾を行っている。	加湿器や空気清浄機を設置し、職員が温・湿度を管理している。季節感のある装飾や利用者の作品を展示し、居心地良く安心・安全に過ごせるように配慮している。	
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	共有空間は常に気の合う者同士で過ごせるよう配慮しているが、一人になれる場所がないため、一人になりたい場合には自室で過ごされている。		
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	入居の際に安心して頂けるよう馴染みの物や使い慣れた物を持参して頂き使用している。	利用者が迷わないように部屋の入り口には、名前と顔写真を貼っている。各部屋にはベッド、筆筒、エアコンが設置されている。利用者の作品を飾ったり、各自が馴染みの物(テレビ、椅子、位牌等)持ち込み、本人が居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	管内はバリアフリーで手すりもついている。また、浴室やトイレにも手すりがついている。		