

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	0495400053		
法人名	有限会社クラスタ		
事業所名	やぎあん ユニット名(1F)		
所在地	宮城県仙台市太白区八木山南3-1-12		
自己評価作成日	令和3年11月1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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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3年12月13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)】

コロナ禍のため、今までのように、入居者様のご希望に柔軟に対応した外出ができていませんが、面会については早い段階から行なえるように環境を整えています。玄関での「透明カーテン越しの面会」、1Fフロアでの窓越しの面会、LINEを利用しているオンライン面会、1F2Fそれぞれの事務所を開放しての面会と、入居者様とご家族様の状態やニーズに合わせて選べる面会ができます。徐々に感染の状況が良くなってきていますので、コロナ以前に戻せるところは戻しながら、引き続き感染対策を徹底していきたいと考えています。

【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)】

八木山南バス停より徒歩5分の住宅街に「グループホームやぎあん」がある。「やぎあん声掛け適正化宣言」などと、ホーム名を入れることで内容を理解できるようにして職員全員に浸透させている。新年会や敬老会、花見、誕生会など、職員が企画、運営を行い入居者と一緒に楽しんでいる。看取りは3段階に分けて医師、看護師の指示の下に支援を行っている。年度始めに管理者と職員が話し合いを持つことで、精神的負担が軽減され働きやすい職場環境を作っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 やぎあん)「ユニット名 1F」

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「我がままに」を開設当初から掲げ、年度ごとに介護目標を掲げて年度末に振り返りをしています。管理者と職員間で共有し、実践しています。	介護目標「私たちは気持ちのいい笑顔、気持ちのいい挨拶、気持ちのいい言葉遣いで仕事をします」はコロナ対策で、今年は管理者が決めた。1階と2階にそれぞれ掲示をして各自確認をしている。		
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	感染症予防の観点から、ほとんど交流はできていません。施設周囲での外気浴は行っており、その際に近隣住人と言葉を交わすくらいです。	町内会に加入している。落葉の季節は、毎日2回入居者と一緒に歩道の掃除をしている。近隣住民とは、馴染みで洗濯物を干して雨降ると電話で「雨ですよ」と教えてくれる。散歩中に挨拶を交わしている。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、仙台市内での認知症関連の研修で、日頃の実践を伝えています。地域の住民からの認知症についての相談を受けることもあります。			
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	感染症予防の観点から、集合形式の運営推進会議は行なっていませんが、報告する内容をまとめた物をお送りする「書面会議」形式を実施しています。ご意見やアイデアも頂戴しています。	今年は、コロナ対策で書面会議を行っていたが、11月は2階の相談室で開催できた。参加を喜んでくれた新町内会長と挨拶を交わした。意見として、ホームの駐車場をイベントに活用する提案が出た。		
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	施設の介護支援専門員が、地域包括支援センターの職員と定期的に集まりをもち、情報交換を行なっています。	地域包括支援センター主催で月1回の勉強会に介護支援専門員が参加をしたり、入居者の紹介がある。市役所の担当者には、区分変更申請、更新、生活保護の申請などで助言を得ている。		
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	入居者様の行動を制限しないよう、日頃から努めています。玄関の施錠は防犯のため、夜間(20時～4時)のみ行なっています。	スピーチロックがあった場合は個別に指導をしている。職員は、飲酒をすると帰宅願望が出る入居者を見守っている。身体拘束研修会は、職員の勤務時間に合わせて1階2階合同で、リーダーや看護師が講師になり実施している。		
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	内部研修を行ない、身体拘束を含め、不適切な対応や虐待が起きないように職員間で徹底しています。	「やぎあん 声掛け適正化宣言」の中で、思ったことを口に出す、上から目線などを禁止し、法に抵触すると管理者が注意をしている。職員の精神的負担は管理者が普段の会話から引き出して話し合っている。		

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
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	2階の入居者様では成年後見制度を利用している方はいらっしゃらないですが、1階の入居者様で利用している方がいるので、制度を理解している職員もいます。(知識にはばらつきがある)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際に、管理者から時間をかけて説明を行なっています。疑問や質問には丁寧に答えし、不安のないように説明していました。		
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	書面での運営推進会議を行い、自由記述形式の「皆様用紙」同封してご意見やご要望を伺うようにしていました。取り組めることは、速やかに取り組むようにしています。	面会したいとの意見に「やぎあん基準」を作成し、職員の外出も基準を設けた。来訪による面会はマスクをして2名までと決められているが、家族との外食は要望に応じている。	
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	代表者は年1回～数回、管理者も年1回～数回、職員から様々な提案やアイデア、意見を聞く機会を設けています。	車椅子やベッド等の福祉装具が古いとの意見が職員間から出て、順次交換中である。腰を痛めた職員の配置換えを行った。入居者の更なる高齢化に対応した浴槽の改善策を話し合っている。	
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	代表者は、個別に面談を行ない、各職員の希望・要望に添うようにしています。		
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	管理者が、個々の職員の能力や経験などに応じて、事業所内での研修や外部研修を受けられるようにしています。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、他事業所の管理者や職員との交流の場を多く持つことができている。職員も仙台市の研修などで、個別のネットワーク作りができています。	認知症研修で同席した他施設の管理者と感染症対策の意見交換をした。リーダー研修会に参加仲間とラインで意見交換をしている。同法人の事業所に応援出向して介護技術を習得している。	

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	コミュニケーションを多くとり、いい関係を築き、保ち、入居者様が笑顔で気持ちよく過ごせるよう努めています。		
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	コミュニケーションを大切にし、信頼関係を早い段階で築けるようにしています。		
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	本人様とご家族様の意向を確認し、それに沿うように介護計画を作成しています。自施設で完結させようとは考えておらず、柔軟な発想と提案、情報提供に努めていました。		
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	食器拭きや洗濯物たたみなどの家事を、入居者様にお手伝い頂き、共同生活の場での関係を築いています。		
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	ご家族様に、毎月入居者様の生活のご様子を書いた手紙をお送りしています。また、面会時に生活のご様子をお伝えしながら、状況をて、職員が会話の間に入ることがあります。		
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	お電話やお手紙、LINEなどを使いながら関係性が途切れないようにはしていますが、感染症予防の観点から機会や回数、時間は短くなっています。	LINEを利用して面会を行ったが、使い方が難しく、ビニールカーテン越しの面会に切り替えた。散髪は美容師資格を持っている職員が対応している。携帯電話で家族と話をしている方がいる。	
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	気の合わない入居者様同士がおり、職員が間に入って調整することがあります。お互いが、大勢が気持ちよく過ごせるよう配慮していました。		

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	退所された際には、ご家族様に「何かありましたらご相談ください」と伝えています。		
<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	ご自分の意向を伝えてくださる方については、できる限り対応するよう工夫をしています。コミュニケーションが困難な方は、生活歴などの情報を基に判断させて頂いています。	入居時に家族、入居者から希望、意向を聞いている。入居後は、本人から直接聞いている。思いを伝えるのが困難な入居者は表情、仕草から汲み取っている。申し送りノートに記入して職員間で共有をしている。	
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	入居時の情報を基に、入居してから情報収集を継続し、ひとりひとりのこだわりを大切にしています。		
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	状態の変化を観察、記録、共有しながら、ひとりひとりのご様子を把握するようにしています。		
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	計画作成の前に、モニタリングを基にしたカンファレンスを行ない、より現状に即した介護計画になるようにしています。ご家族様とは書面でのやりとりやお電話での聞き取りを行なっています。	担当職員が3ヵ月毎にモニタリングし、見直している。家族に計画を郵送する。身体状態により食事形態の変更を入れた。看取りプランには、家族の関わりを入れた。コロナ禍の為ユニット会議は避けている。	
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	口頭、記録、申し送りノートなどで職員間の情報共有を丁寧に行っています。確認しながら日々のケアに活かしています。		
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	自事業所だけで完結させようとせず、入居者様へご家族様の要望を受けて柔軟な支援をしています。		

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	感染症対策のため、積極的には活用していませんでしたが、11月に入り、徐々にニーズに合わせた外出を実施しています。(長年通っていた美容室など)		
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	ご入居に当たり、主治医を訪問診療(たんぼぼクリニック)に変更していただいておりますが、かかりつけ医を継続されている方もおります。必要な医療を受けられるよう、通院支援を行っています。	入居者の多くが「たんぼぼクリニック」を月2回受診している。かかりつけ医は、職員が同行している。協力医の須和部歯科クリニックが往診している。他に、訪問歯科の利用もある。	
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	日々の支援で状態に変化がみられた時には、看護師に電話や口頭で報告しています。		
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。	情報交換をこまめに行ない、やぎあんでできる工夫はないのか、できるだけ早く受け入れられるよう話し合いを持っています。		
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	ご入居の際に、管理者からご家族様及び入居者様にやぎあんの方針をお伝えしています。状態の変化がみられた際には、その都度方針を確認しています。	入居時に「重度化における対応(看取り)指針と同意書」に同意をもらっている。1年間で2人の看取りがあった。ターミナル研修は、終末期の前期、中期、後期について、看護師から受講している。急変時は医師、看護師の指示に基づいて対応している。	
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	救急対応マニュアルを掲示して、急変時にはどの職員でも対応できるようにしています。職員の緊急連絡網も掲示して、事故発生時も速やかに対応しています。		
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	感染症対策の観点から、入居者様参加型の、集合形式の避難訓練は実施しませんでした。今年度は紙面上で、避難の動きを確認する訓練を行っています。(年度中2回実施)	消防署に相談して書面上で訓練を行った。隣の大家に協力をお願いした。職員は災害発生時に駆け付ける事になっている。夜間、地震対応の訓練を今後に予定している。コロナ禍以前は実践訓練を行っていた。	

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	時折、他入居者様にも聞こえるような声の大きさをトイレ案内をする職員がおり、その都度改善を求めています。	呼びかけは、入居時の希望で〇〇さん、〇〇ちゃんと使い分けている。耳の遠い入居者には大きな声をかけがちだが上から目線にならないように気を付けている。イベント時には化粧をする人がいる。	
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	入浴介助の際などいろいろな場面で入居者様に了解をもらえるように声がけしていますが、認知症の症状からか、難聴だからか、コミュニケーションが難しい方がいらっしゃいます。		
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	無理な声がけはせず、入居者様のペースで過ごして頂けるよう支援しています。		
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	着た衣服を選ぶことができる方は選べるよう支援しています。介助が必要な方は、着心地良く着ることができるよう、乱れは直し、汚れていれば着替えて頂いています。		
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	食事の盛り付けや食器拭きのお手伝いを頂くことがあります。	食事は配食業者を利用し、朝食は温めて配膳する。昼夜は届いた材料で職員が作っている。刻みやペースト等に応じている。敬老会、新年会では、業者の届ける特別食で、クリスマス会は職員の手作りである。	
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	入居者様の状態により、食事量や水分量にムラが大きい方がおります。時間を変えたり、声がけを変えたりと柔軟な対応を心がけています。		
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	介助が必要な方で、口腔ケアの声がけを拒まれる方がおります。無理に介助はせず、時間を変えたり声がけを変えて対応しています。		

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	排泄表を使用し、ひとりひとりの排泄パターンや感覚に合わせたトイレ案内・パット交換を行なっています。	自立者が4人いる。排泄パターンを基にトイレに誘っている。介護度の高い入居者の、仕草や表情を読んでトイレに誘導をしている。夜間は、おむつやポータブルトイレを使用している入居者もいる。	
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	乳製品が苦手な方もいますが、ほとんどの方に毎日ミルクココアを提供しています。また、自然な排便が困難な方は下剤を服用して頂いています。		
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、個々に応じた支援をしている	準備や気持ちの切り替えに時間がかかる方には事前にお声がけし、入りたいタイミングで入浴できるよう支援しています。	入浴回数は決めていない。入居者により週1～3回入浴を行っている。拒否のある方は、声掛けに工夫をしている。脱衣所、浴室は温めている。同性介助希望の入居者もいる。	
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	日中、眠気がみられた入居者様がいる時には、短時間でも臥床して頂く時間をつくっています。		
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	内服薬一覧はフロアにあります。薬の名前や目的など、把握していない職員もいます。		
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	月ごとの作品作りや家事のお手伝いをお願いし、気分転換や自信につながっている方もいらっしゃいます。		
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	感染症対策の観点から、天気の良い日に施設周辺を散歩して頂いたり外気浴をして頂くことはありますが、ドライブは行っていません。11月に入ってから、車で美容室に出かけた方がいます。	室内運動会や段ボールを利用したボーリング、室内花見、敬老会、誕生会、毎月の食事イベント等コロナで外出できない分、楽しんでいる。近隣の散歩、日光浴を楽しんでいる。11月からは、家族との外出もある。	



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
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	ご自分で金銭を所持されている方は数名いらっしゃいますが、日常的に買い物をしている方は1名です。残金の管理は管理者が行なっていました。		
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	携帯電話をお持ちの方が1名いらっしゃいますので、その方は日常的に通話されています。外国の娘様からお手紙が来る方、親戚からお葉書が来る方もいらっしゃいます。		
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	季節感を感じて頂けるよう、フロア(食堂兼居間)の壁に飾りを飾っています。気の合う入居者同士でのテーブルの配置がなかなか難しい状況があります。	壁や廊下に季節ごとの飾りつけをしている。春は桜、夏は七夕、秋はかぼちゃ、生け花、習字、俳句などを飾っている。室内温度24～25度に保ち空気の循環には気をつけている。落ち着いた場所に座ると隣りは仲の良いもの同士になる。	
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	自室でDVDを干渉されたり、おひとりで過ごす時間を大切に考えております。気の合う入居者同士でのテーブルの配置がなかなか難しい状況があります。		
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	できる限りご家族様にご協力頂き、使い慣れた家具やなじみの物、ご家族の写真などをご持参頂いています。居心地良く過ごせるよう努めています。	エアコンやクローゼットが備え付けである。希望によりベッドを用意する。TVやテーブル、椅子、ソファなどを持ち込み写真や時計、仏壇、カレンダーなどを置き、入居者の好みの部屋を作っている。	
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	手すりや移動バーなどの福祉用具を導入し、安全に動作できるよう環境を整えています。1名は超低床の介護用ベッドを導入し、転倒転落等の事故に備えています。		

### 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	0495400053	
法人名	有限会社クラスタ	
事業所名	やぎあん ユニット名(2F)	
所在地	宮城県仙台市太白区八木山南3-1-12	
自己評価作成日	令和3年11月1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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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3年12月13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)】

コロナ禍のため、今までのように、入居者様のご希望に柔軟に対応した外出ができていませんが、面会については早い段階から行なえるように環境を整えています。玄関での「透明カーテン越しの面会」、1Fフロアでの窓越しの面会、LINEを利用しているオンライン面会、1F2Fそれぞれの事務所を開放しての面会と、入居者様とご家族様の状態やニーズに合わせて選べる面会ができます。徐々に感染の状況が良くなってきていますので、コロナ以前に戻せるところは戻しながら、引き続き感染対策を徹底していきたいと考えています。

【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)】

八木山南バス停より徒歩5分の住宅街に「グループホームやぎあん」がある。「やぎあん声掛け適正化宣言」などと、ホーム名を入れることで内容を理解できるようにして職員全員に浸透させている。新年会や敬老会、花見、誕生会など、職員が企画、運営を行い入居者と一緒に楽しんでいる。看取りは3段階に分けて医師、看護師の指示の下に支援を行っている。年度始めに管理者と職員が話し合いを持つことで、精神的負担が軽減され働きやすい職場環境を作っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 やぎあん)「ユニット名 2F」

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「我がままに」を開設当初から掲げ、年度ごとに介護目標を掲げて年度末に振り返りをしています。管理者と職員間で共有し、実践しています。	介護目標「私たちは気持ちのいい笑顔、気持ちのいい挨拶、気持ちのいい言葉遣いで仕事をします」はコロナ対策で、今年は管理者が決めた。1階と2階にそれぞれ掲示をして各自確認をしている。		
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	感染症予防の観点から、ほとんど交流はできていません。施設周囲での外気浴は行っており、その際に近隣住人と言葉を交わすくらいです。	町内会に加入している。落葉の季節は、毎日2回入居者と一緒に歩道の掃除をしている。近隣住民とは、馴染みで洗濯物を干して雨降ると電話で「雨ですよ」と教えてくれる。散歩中に挨拶を交わしている。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、仙台市内での認知症関連の研修で、日頃の実践を伝えています。地域の住民からの認知症についての相談を受けることもあります。			
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	感染症予防の観点から、集合形式の運営推進会議は行なっていませんが、報告する内容をまとめた物をお送りする「書面会議」形式を実施しています。ご意見やアイデアも頂戴しています。	今年は、コロナ対策で書面会議を行っていたが、11月は2階の相談室で開催できた。参加を喜んでくれた新町内会長と挨拶を交わした。意見として、ホームの駐車場をイベントに活用する提案が出た。		
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	施設の介護支援専門員が、地域包括支援センターの職員と定期的に集まりをもち、情報交換を行なっています。	地域包括支援センター主催で月1回の勉強会に介護支援専門員が参加をしたり、入居者の紹介がある。市役所の担当者には、区分変更申請、更新、生活保護の申請などで助言を得ている。		
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	入居者様の行動を制限しないよう、日頃から努めています。玄関の施錠は防犯のため、夜間(20時～4時)のみ行なっています。	スピーチロックがあった場合は個別に指導をしている。職員は、飲酒をすると帰宅願望が出る入居者を見守っている。身体拘束研修会は、職員の勤務時間に合わせて1階2階合同で、リーダーや看護師が講師になり実施している。		
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	内部研修を行ない、身体拘束を含め、不適切な対応や虐待が起きないように職員間で徹底しています。	「やぎあん 声掛け適正化宣言」の中で、思ったことを口に出す、上から目線などを禁止し、法に抵触すると管理者が注意をしている。職員の精神的負担は管理者が普段の会話から引き出して話し合っている。		

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
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	2階の入居者様では成年後見制度を利用している方はいらっしゃらないですが、1階の入居者様で利用している方がいるので、制度を理解している職員もいます。(知識にはばらつきがある)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際に、管理者から時間をかけて説明を行なっています。疑問や質問には丁寧に答えし、不安のないように説明していました。		
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	書面での運営推進会議を行い、自由記述形式の「皆様用紙」同封してご意見やご要望を伺うようにしていました。取り組めることは、速やかに取り組むようにしています。	面会したいとの意見に「やぎあん基準」を作成し、職員の外出も基準を設けた。来訪による面会はマスクをして2名までと決められているが、家族との外食は要望に応じている。	
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	代表者は年1回～数回、管理者も年1回～数回、職員から様々な提案やアイデア、意見を聞く機会を設けています。	車椅子やベッド等の福祉装具が古いとの意見が職員間から出て、順次交換中である。腰を痛めた職員の配置換えを行った。入居者の更なる高齢化に対応した浴槽の改善策を話し合っている。	
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	代表者は、個別に面談を行ない、各職員の希望・要望に添うようにしています。		
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	管理者が、個々の職員の能力や経験などに応じて、事業所内での研修や外部研修を受けられるようにしています。		
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	管理者が認知症介護指導者のため、他事業所の管理者や職員との交流の場を多く持つことができている。職員も仙台市の研修などで、個別のネットワーク作りができています。	認知症研修で同席した他施設の管理者と感染症対策の意見交換をした。リーダー研修会に参加仲間とラインで意見交換をしている。同法人の事業所に応援出向して介護技術を習得している。	

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	自己紹介を始め、些細な世間話やその入居者様の昔の思い出などを傾聴し、信頼関係の構築と継続に努めています。		
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	入居前・時の情報収集や、入居されてからも面会に来られた際や毎月のお手紙、お電話で情報を共有し、信頼関係を作るよう努めています。		
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	チーフ会議やカンファレンスを行ない、支援の方向性や他サービスとの組み合わせ、移行も視野に入れながら話し合いを持っています。		
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	本人様の意思を尊重し、人生の大先輩として、言葉遣いにも配慮し、本人様ができることをお手伝いしていただくなど、共同生活を支えています。		
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	ご家族様に、毎月のお手紙をお送りしています。生活のご様子や変化など、お伝えしています。面会に来られた際には、状況をみながら職員が間に入ることもあります。		
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	お電話やお手紙、LINEなどを使いながら関係性が途切れないようにはしていますが、感染症予防の観点から機会や回数、時間は短くなっています。	LINEを利用して面会を行ったが、使い方が難しく、ビニールカーテン越しの面会に切り替えた。散髪は美容師資格を持っている職員が対応している。携帯電話で家族と話をしている方がいる。	
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	フロアに人数が集まっている時には、お茶など飲み物を飲みながら入居者様同士が会話や興味、関わりを持てるよう支援しています。		

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	退所された際でも、何かお困りのことがありましたらお声がけください、と伝えています。		
<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	ひとりひとりの意向を反映したケアプランと支援内容を基に、日々の佐井かつ支援を行っています。困難な時にも、本人様の意思を最大限に尊重して対応しています。	入居時に家族、入居者から希望、意向を聞いている。入居後は、本人から直接聞いている。思いを伝えるのが困難な入居者は表情、仕草から汲み取っている。申し送りノートに記入して職員間で共有をしている。	
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	各フロアの職員がひとりひとりの入居者様の情報に目を通し、把握しています。		
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	毎日の心身状態の変化は、日勤者間で共有し、夜勤者へも申し送ることで共有しています。継続しなければいけないことは、申し送りノートを活用しています。		
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	計画作成の前に、モニタリングを基にしたカンファレンスを行ない、より現状に即した介護計画になるようにしています。ご家族様とは書面でのやりとりやお電話での聞き取りを行なっています。	担当職員が3ヵ月毎にモニタリングし、見直している。家族に計画を郵送する。身体状態により食事形態の変更を入れた。看取りプランには、家族の関わりを入れた。コロナ禍の為ユニット会議は避けている。	
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	その日その日の入居者様の変化や職員の気づき、共有したいことを記録に残し、実践の中でモニタリングをしながら計画の見直しに活かしています。		
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	自事業所だけで完結させようとせず、入居者様へご家族様の要望を受けて柔軟な支援をしています。		

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	感染症対策のため、積極的には活用していませんでしたが、11月に入り、徐々にニーズに合わせた外出を実施しています。(長年通っていた美容室など)		
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	ご入居に当たり、主治医を訪問診療(たんぼぼクリニック)に変更していただいておりますが、かかりつけ医を継続されている方もおります。必要な医療を受けられるよう、通院支援を行っています。	入居者の多くが「たんぼぼクリニック」を月2回受診している。かかりつけ医は、職員が同行している。協力医の須和部歯科クリニックが往診している。他に、訪問歯科の利用もある。	
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	日々の支援で状態に変化がみられた時には、看護師に電話や口頭で報告しています。		
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。	情報交換をこまめに行ない、やぎあんでできる工夫はないのか、できるだけ早く受け入れられるよう話し合いを持っています。		
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	ご入居の際に、管理者からご家族様及び入居者様にやぎあんの方針をお伝えしています。状態の変化がみられた際には、その都度方針を確認しています。	入居時に「重度化における対応(看取り)指針と同意書」に同意をもらっている。1年間で2人の看取りがあった。ターミナル研修は、終末期の前期、中期、後期について、看護師から受講している。急変時は医師、看護師の指示に基づいて対応している。	
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	救急対応マニュアルを掲示して、急変時にはどの職員でも対応できるようにしています。職員の緊急連絡網も掲示して、事故発生時も速やかに対応しています。		
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	感染症対策の観点から、入居者様参加型の、集合形式の避難訓練は実施しませんでした。今年度は紙面上で、避難の動きを確認する訓練を行っています。(年度中2回実施)	消防署に相談して書面上で訓練を行った。隣の大家に協力をお願いした。職員は災害発生時に駆け付ける事になっている。夜間、地震対応の訓練を今後予定している。コロナ禍以前は実践訓練を行っていた。	

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	ひとりひとりに丁寧な声がけを行ない、尊厳(その人らしさ)を損なわないような対応をしています。(排泄の有無を他入居者様がいる前では確認しない など)	呼びかけは、入居時の希望で〇〇さん、〇〇ちゃんと使い分けている。耳の遠い入居者には大きな声をかけがちだが上から目線にならないように気を付けている。イベント時には化粧をする人がいる。	
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	離・臥床や食事、入浴、トイレ案内など、日々の生活の中で本人様に選んでいただいたり決めていただけるよう声がけしています。		
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	ひとりひとりの表情へ仕草などを観察し、本人のペースでその人らしい生活ができるよう支援しています。		
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	ご自分で選び決めることができる方には、声がけしています。なかなか判断のつかない方も、できるだけ選んでいただけるよう働きかけています。着心地良く、自分らしい服装を支援しています。		
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	おかずの盛り付けやお茶いれなどの準備、食器洗いや食器・お盆拭きなどの後片付けをお手伝いいただいています。積極的に取り組まれています。	食事は配食業者を利用し、朝食は温めて配膳する。昼夜は届いた材料で職員が作っている。刻みやペースト等に応じている。敬老会、新年会では、業者の届ける特別食で、クリスマス会は職員の手作りである。	
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	食事量や形態をひとりひとりの状態に合わせて対応しています。栄養が不足している場合にはエンシュアなどで補います。水分もお子も似に合わせてできるだけ飲んでいただくよう、バリエーションを増やしています。		
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	できるだけご自分でできるよう声がけし、難しい場合には介助しています。嫌がられる時には時間を変えたり対応する職員を変えたりします。無理な介助はしていません。		



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	排泄表を使用し、ひとりひとりの排泄パターンや感覚に合わせたトイレ案内・パット交換を行なっています。	自立者が4人いる。排泄パターンを基にトイレに誘っている。介護度の高い入居者の、仕草や表情を読んでトイレに誘導をしている。夜間は、おむつやポータブルトイレを使用している入居者もいる。	
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	日中に乳製品や水分をできるだけとっていただくようにしています。体操の時間を設け、それ以外でも家事活動やレクリエーションなどで身体を動かしていただくよう支援しています。		
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	定期的に入浴したい方はできる限りご希望に合わせています。職員側で一方的に間隔を決めることなく、お誘いし、気分が乗らない時にはタイミングや日にちを変えています。	入浴回数は決めていない。入居者により週1～3回入浴を行っている。拒否のある方は、声掛けに工夫をしている。脱衣所、浴室は温めている。同性介助希望の入居者もいる。	
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	昼食後、臥床される方が多いです。習慣的に横にならない方は、無理にすすめるようなことはしていません。		
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	何のための薬か、なぜ飲むのかなど確認できるように、服薬一覧を各フロアに置いています。服薬内容が変わった時など、状態の変化を観察しています。		
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	家事が得意な方は掃除や食器拭きなどを手伝ってくださいます。手先が器用な方は作品作りを手伝ってくださいます。コーヒーがお好きな方は、お好きな時間に提供しています。		
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	感染症対策の観点から、これまでのような外出支援ができていません。天候をみて施設周りを散歩したり、外気浴を兼ねて玄関先で飼っているメダカを観察しています。11月に入り、徐々に外出を再開しています。	室内運動会や段ボールを利用したボーリング、室内花見、敬老会、誕生会、毎月の食事イベント等コロナで外出できない分、楽しんでいる。近隣の散歩、日光浴を楽しんでいる。11月からは、家族との外出もある。	

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
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	ご自分で管理できる方はおひとりですが、ご希望に合わせてお預かりしているお金でお菓子などの嗜好品を購入しています。		
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	実施できていません。入居者様のお名前でお年賀状は出していますが、職員が代筆することが多いです。		
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	フロア(食堂兼居間)には季節ごとの壁飾りを掲示し、季節感を感じていただいています。常に換気をしています。室温が下がりにすぎないように温度調整していました。	壁や廊下に季節ごとの飾りつけをしている。春は桜、夏は七夕、秋はかぼちゃ、生け花、習字、俳句などを飾っている。室内温度24～25度に保ち空気の循環には気をつけている。落ち着いた場所に座ると隣りは仲の良いもの同士になる。	
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	ひとりでゆったりくつろいで座れるソファで休まれる方や、数名でお茶を飲んで過ごされるなど、ひとりひとりの安心して過ごせる場を提供しています。		
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	できる限りご家族様にご協力頂き、使い慣れた家具やなじみの物、ご家族の写真などをご持参頂いています。居心地良く過ごせるよう努めています。	エアコンやクローゼットが備え付けである。希望によりベッドを用意する。TVやテーブル、椅子、ソファなどを持ち込み写真や時計、仏壇、カレンダーなどを置き、入居者の好みの部屋を作っている。	
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	手すりを設置しています。立ち上がりや数歩の歩行ができる方には福祉用具(移動バー、手すり)を設置し、安全に動作できるよう環境を整えています。		