

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	0495300089		
法人名	株式会社リブレ		
事業所名	グループホームなつぎ塾	いぶき	
所在地	宮城県仙台市若林区今泉字小在家東97-2		
自己評価作成日	令和 3年 1月 22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 3年 2月 12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)】

地域とのつながりに力を入れており、幼稚園との交流、地域のお祭りなどの地域行事への参加、毎月開催しているオレンジカフェ(認知症カフェ)など、積極的に地域との交流を図ってきた。コロナ禍の中でも感染防止マニュアルを作成し家族面会を可能にしたり個々のお便りを充実させた。しかし、コロナ禍の中で現在は自粛している。ユニットの雰囲気はとても明るく、笑い声や歌声が聞こえてくる。職員と利用者様の「介護する側・される側」の関係ではなく、信頼関係を持った繋がりがあがる。また、一人ひとりの「できること」「できないこと」を見極め、自立支援に努め、日々の活動や役割支援を行っている。

【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)】

名取川に近く日当たりの良い、自然豊かな環境の中にコの字型の建物「グループホームなつぎ塾」がある。職員と入居者に、毎年手作りのクリスマスプレゼント(去年はマスク)を届けてくれる方がいる等、近隣住民との繋がりは良好で、この地に移って7年目だが地域に根差している。3月で109歳になる最高齢の入居者は、タオルをたたむ等、生活リハビリを実践していて、他の入居者の励みになっている。職員が作成した防護服を常備し、コロナウイルス対応訓練の実施や職員が感染対策のための健康チェック表へ毎日(休日含む)記入する等、コロナ感染対策は万全で、安心して暮らせるホームである。

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 **グループホームなつぎ埜**)「ユニット名 **いぶきユニット** 」

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	2月の勉強会で、令和元年度の理念を振り返りケアの中でできている事を抽出した。職員一人一人が意見をBS法で出し合い、令和2年度の理念を作成した(今後の目標を確認した)	ホーム理念は「ゆったり、いっしょ、たのしく、ゆたかに」である。ユニット毎の理念は、入居者の状況を考慮し、毎年見直している。入居者本位の理念に基づき、楽しく暮らせるよう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	オレンジカフェも地域の方たちの協力もあって毎月、行っていたがコロナ禍の中で現在自粛している地域の総合防災等に参加している。地域の人とコロナ禍の中でもできる防災は介護に活かし模索している。	コロナ禍以前はオレンジカフェ開催や幼稚園への訪問、中学生の職業体験受け入れ等を行っていた。入居者と一緒に、地元の農家へ米や野菜を買いに行き、地域との交流を図っていた。職員が地域清掃に参加している。	
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	掲示板に認知症についての掲示したり、コロナ感染症の予防や食中毒や栄養バランスなど役立つ情報を掲示している。毎月、なつぎ埜便りを地域配布している。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開き地域包括支援センター、地域の方々を含めて話し合いをし意見交換を行っている。より良い事業所の運営に活かしている。	コロナ感染予防のため、入居者不参加で、2ヵ月毎に開催している。行方不明者模擬訓練実施に向けての捜索案や協力体制の確認等、参加者からアドバイスをもらえる、有意義な会議になっている。	
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	事故が発生した場合には速やかに連絡を入れている。また、直接市役所を訪問し、報告書を提出し指示をもらっている。行政に毎月のお便りを直接持って行き関係を作っている。	ホームの報告書や便りを持参して、顔が見える関係を築いている。地域包括センターに講座や、介護予防教室開催を依頼している。県の要請で、原発事故模擬訓練を行い、避難場所として10名の受け入れを了承した。	
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	平成30年度より、身体拘束の勉強会を事例を含めて3ヶ月1回実施し、新採用職員にも行っている。また、マスコミ等の情報も随時ミニ研修で確認している。	ホームや新聞記事等の事例を含め、勉強会を開催している。新人職員には、初日に座学を行っている。立ち上がりが多い方に、原因を考え命令口調にならないよう、「どこに行きたいの」等トーンを落とした声かけをし、スピーチロック防止に努めている。	
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	勉強会にて、高齢者虐待の種類や要介護施設従事者の通報義務などするよう努めている。高齢者虐待について正しく理解し、絶対に高齢者虐待を行わないよう定期的、随時確認する取り組みを続けている。	勉強会で高齢者虐待禁止法を学んでいる。職員同士で、注意し合える関係が築かれている。大き過ぎる音が苦手などの周辺症状への対応は、認知症を理解し虐待防止に繋がることを話し合っている。	

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	権利擁護に関する勉強会を行っている。成年後見人制度の内容や制度を利用しなければならない方、法定後見の対象者について理解を深めている。		
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	契約の前に必ず、見学してもらい、しっかりと雰囲気や環境を確認してもらっている。契約を行う際にも、十分な説明を行い不安や疑問点が残らないようにしている。		
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	状態の変化があった時は、直ぐに電話等で連絡を入れて情報を伝えている。また、面会時には最近の様子を伝え要望や思いを確認している。家族面談表に記入し、職員間で共有しケアに活かしている。玄関に要望箱を設置いつでも記入できるようにしている。	コロナ禍以前は、4月の花見の後に家族会を開いていた。面会したいとの要望があり、アクリル板越しで2名まで、10分～15分制限で2月10日から再開した。3月に家族アンケートをとる予定である。	
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回の面談や職員会議を通じて疑問・提案等話し合い意見要望を聞いている。職員会議やユニットカンファレンスなど意見交換を聞いている。職員会議やユニットカンファレンスなど意見交換を行い反映させている。気付きシートなどを活用し、働きやすいホーム作りにつとめている。	「記録する書類が多い」との声があり、効率化と簡素化の観点からも、3月からタブレットを導入しタッチパネル入力に切り替えることにした。外部勉強会等に、自主的に参加できるように配慮している。	
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	自主的な外部研修への参加、月1回実施している勉強会の参加など、自主性を大切にしている。年2回の人事考課や日々の勤務態度など、ケアの達成状況に応じて相談やアドバイスをを行っている。		
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	外部研修の参加や毎月の勉強会など自主的に学んでいけるような機会を確保している。また、外部評価で学んできたことを勉強会の講師として皆に伝えるというフィードバックの場を作っている。		
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	外部評価の参加等、情報交換の場を作り、サービスの質の向上に努めている。外部講師を招いて勉強会を行い情報交換をしている。	定期的に外部講師を招いて勉強会を行った。事業所のステップアップ研修会に参加し、ケアの見直しをしながら、交流を図っている。コロナ禍以前は、実習生や研修生等を積極的に受け入れた。	

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
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	センター方式を用いて生活歴や既往歴などを把握したり、本人の思いや言葉に耳を傾け、安心して生活が送れるよう努めている。また、家族に随時状況を伝え、以前はどうだったのか細かく情報をもらうようにしている。		
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	入居前に必ず面談の時間を設け、困っている事や不安に感じている事、要望など聞き話を聞き、安心してサービスが受けられるようにしている。		
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	自立支援へ向けてのオムツからパットへの変更、夜間のポータブルトイレの設置、役割や過ごし方など本人の思いを見極めて支援するよう努めている。		
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	本人の人生を大切に、人生の先輩として敬い今まで培ってきた知識や技術を職員に教えて頂きながら、共に支い合っている。特に料理や花の手入れ、畑について教えて頂くことが多い。		
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	行事や、面会時等家族と一緒に過ごす時間を大切にしており、生活されている姿が分かるように写真を見て頂きながら様子を伝えている。コロナ禍で自由に一緒に外出することは難しいが随時様子を伝え家族の意見を尊重している。		
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	コロナ禍になる前までは、月に1度の行事にご家族様に参加して頂いたり、行きつけの美容院など利用し関係が途切れないよう努めている。	入居者が、自筆で年賀状を書くように、支援している。入居前からの馴染みの花屋から花を届けてもらい、活けて食堂に飾っている方がいる。新入居者には、職員が1対1で対応し、馴染めるように努めている。	
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	ユニット内の交流はもちろん隣ユニットに、日常の生活の中で野菜をもらいに行ったり、お茶を飲みに行ったり交流が日々行われている。また、天気の良い日には中庭に出て皆でラジオ体操やお茶のみを行っている。		

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
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	利用者様が亡くなられたり、他へ移られても相談を受け付ける体制を作っている。これまでのアルバムを渡して話したり、随時、相談に応じている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、思いや暮らし方の希望、意向を把握するよう努めている。また、ケース記録などに記入しケアプランに反映させている。把握することが困難な場合でも、家族に相談したり、表情や行動、しぐさなどサインを見逃さないよう努めている。	買い物に行けない入居者に、カタログショッピングを提案し利用している。夕飯時に毎日晩酌をする、誕生日の時だけビールを飲む等、今までやってきたことを「継続したい」思いを支援している。	
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	センター方式で情報を収集したり、日々のコミュニケーションの中でご本人からの言葉や、ケアをしているの気づきからの把握に努めている。		
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	利用者様には各担当者がおり、現状把握に努めている。定期や随時のカンファレンス等でスタッフ全員と共有している。ケース記録や日誌での把握・申し送りでの確認を常に行っている。合わせてヒヤリハットの記入や気づきシートも活用している。		
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	ケース記録やヒヤリハット、医療からの指示など毎月のケアのポイントを総合的に把握し確認している。また、ケアプランのモニタリングも毎月行い、状態の変化に応じて変更や追加を日々の様子や追加を日々の様子やそれに対して対応と結果を記録し、毎日の朝のミーティングやカンファレンスに活かしている。また、本人や家族に相談し本人にあったケアプラン作りにつとめている。	入居者と家族の思いをアセスメントし、担当職員の意見を基に、毎月モニタリングをし、3か月毎に見直している。「身体を労わりながら生活したい」との本人意向に、「車イスに座って運動を行う」を目標にした。	
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	ミニカンファレンスを状態に合わせて実施し介護計画の見直しに活かしている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、思いや暮らし方の希望、意向を把握するよう努めており、ケース記録などに記入しケアプランに反映させている。把握することが困難な場合でも、家族に相談したり、言葉には出さない、表情や行動、しぐさなどサインを見逃さないよう努めている。		

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
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	コロナ禍になる前までは、毎月オレンジカフェを開催し、区長、地域の方、民生委員、地域包括支援センターに協力を頂きながら続けることが出来ていた。また、地域行事への参加や近隣の幼稚園訪問、中学生の職場体験、受け入れなど、地域に根ざした活動を行っていた。		
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	月2回の往診を実施し、夜間状態変化があった時は連絡できる体制が整っている(24時間の体制が整っている)日中も連絡できる体制になっている。訪問歯科も月2回利用している(歯科衛生士が月2回訪問し口腔ケアに努めている。)	入居者と家族の同意を得て、1月より訪問医を変更した。全員が訪問診療を受診している。訪問歯科が月2回来訪し、治療や口腔ケアを行っている。医療機関と連携し、24時間の連絡体制を確保している。	
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	週1回の訪看日には、看護記録に気になっている事や体調について記入し、指示や助言をもらっている。また、状態変化があった時は往診に電話で相談し指示や助言をもらっている。		
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。	入院などの判断は主治医に相談し、その判断をもとに家族が決定できるようにしている。また、退院後もホームでの生活が安心して送れるよう、主治医からの指示、助言をもらったり、入院時や退院に向けてのカンファレンスに参加している。		
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	契約の際に看取りについてのインフォームドコンセントを書面で確認している。また、状態が変化した場合も早めに家族の意思を確認、把握できるよう再度、意向を聞いている。また、往診や訪看からも指示や助言をもらい、情報共有し支えている。	入居時に、看取りと重度化に関する指針の同意を交わしている。状態が変化した場合に再度、家族の意向を確認している。昨年4件の看取りがあり、今後活かせるように話し合った。管理者が声掛けし、職員の精神ケアに努めている。	
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	近隣の方の協力をもらい緊急連絡網の整備を行っている。内部研修でハイムリック法、止血、骨折、火傷などの緊急対応について、勉強会を行い、適切な対応ができるよう努めている。		
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	毎月一回、火災や風水害の避難訓練を実施し、職員、利用者の避難に対する意識や精度を高めている。避難訓練後は利用者を変えて反省会を行い、次回の避難訓練に活かせるよう努めている。また、地域の方も避難訓練に参加してもらったり、緊急連絡網の登録にも協力を頂いている。	地域住民も参加して、毎月行っている。地域の方は、火災や水害時の役割りを把握している。署員から、避難完了の居室ネームホルダー活用を褒められた。	

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
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	一人ひとりの人生を大切に、人生の先輩として尊重しながら日々支援を行っている。言葉遣いについての意識向上を事業所全体で取り組んでいる。プライバシーに関しても高齢者虐待や身体拘束の勉強会を開催して、日々のケアに活かしている。	入居者に確認し、さん付けで呼んでいる。失禁時は、小声で誘導し、自尊心を傷付けないように配慮している。年1回倫理規定やプライバシー保護についての研修をし、ケアに活かしている。	
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	コロナ禍ではあるが、美容室など希望があればできる限り早急に伝えられるよう努めている。また、日々のコミュニケーションの中で希望が言いやすくなるケアに努めている。		
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、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	その時の環境や心身の状況によって、どのように過ごしたいのか変化するので、その時の希望を把握できるよう日々のコミュニケーションを大切にしている。		
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	定期的に訪問理容に来てもらったり、いつも行っている美容室へ行ったり個別の身だしなみを支援している。また、毎日の更衣も一緒に衣類を選べるよう努めている。		
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	旬の物を多く食べれるよう心掛けており、畑の野菜と一緒に収穫したり、カレーや麺類など嫌いな入居者様には肉じゃがなど他の代替えのものを提供している。調理や片付け食器拭き等一緒に行っている。	職員が献立を考え、食材を買いに行っている。年2回保健師から、アドバイスがある。誕生日に好物と、職員の手作りケーキを提供している。職員も同じテーブルで、食事をしている。入居者から、胡麻の摺り方を教わった。	
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	水分量や食事をチェック表に記入し、一日を通して摂取量が確保できているか確認している。また、嚥下機能が低下してきている方は、柔らかく調理したり、トロミを付けたり、刻んだり食べやすい工夫をしている。		
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	起床後、就寝前、毎食後の口腔ケアを行っている。拒否がある時等時間を置いて声掛けしている。口腔内の清潔や誤嚥防止に努めている。月2回の歯科衛生士の訪問による口腔ケアを行っており相談や助言も頂いている。		

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	一人一人の排泄パターンを調べ、トイレ誘導やその方に合ったパットの使用で対応している。夜間のトイレ誘導も排泄パターンの把握に努め、時間帯を調整している。現在、オムツを使用されている方はいない。	日中は全員が自立で、オムツ使用はない。24時間の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に繋げている。夜間は、声がけ誘導、ポータブルトイレ使用等、個別に支援している。	
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	毎朝、寒天ご飯や牛乳を飲んだり、味噌汁にオリーブオイルを入れたり、カスピ海ヨーグルトを使用し、運動も併用して継続的に便秘予防に努めている。また、医療と連携しながら整腸剤など調整している。		
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	午後を中心に希望の入浴時間に浴えるよう努めている。拒否がある方は時間や職員を変えて促している。また、身体の状態に応じて、入浴しない時はシャワー浴や足浴、清拭で身体の清潔を保っている。入浴剤も使用し気分を変えられるよう工夫している。	週2～3回入浴している。拒否する方には声がけを工夫し、入浴に繋げている。ゆず湯や菖蒲湯、音楽を流す、十八番を唄う等楽しめるように配慮している。3名がリフト浴を利用している。脱衣所に暖房を完備している。	
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	その日の心身の状態を見極め、活動と休息のメリハリをつけている。日中は外気に触れる事を心掛けており、日光を浴びるようにしている。休憩時には足を挙上したり、居室で足を休めたり浮腫みの軽減に努めている。		
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	服薬ボックスの中に処方箋やお薬手帳を一緒に入れ、すぐに確認できるようになっている。また、服薬が変更になった際は往診記録や掲示板により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	畑仕事や、料理、花の手入れ、お茶のみ、晩酌など、今までやってきた事が日々の生活の中でも行えるよう努めている。ドライブや散歩などに出かけ気分転換を図っている。		
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	コロナ禍になる前までは、買い物支援や思い出に残っている場所へのドライブ、近所の喫茶店へお茶のみに行く機会を作っていた。また、家族の協力を得て外泊やお墓参りなど行っていた。	仙台市街の銀杏並木や閑上の海、仙台空港の飛行機等、車中から見学するドライブを楽しんでいる。天気の良い日は、近所を散歩している。コロナ禍で外出が減ったので、中庭にテーブルと椅子を置き、ユニット合同で談話やカルタ、ラジオ体操をしている。	

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
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	希望のある人は訪問販売の飲料を購入している。		
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	家族より電話があった時や事務所から家族に電話した時など入居者様に代わって頂いている。年賀状等直筆で書いて頂いて交流できるよう支援している。		
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	中庭に花や野菜を植えたり、花をユニットに飾り、季節感を大切にしている。天気がいい日は窓を開け風通しの良い環境にし、布団も外に干している。職員の声のトーンに気を付け電気の明るさなど、安心して暮らせる共有空間作りに努めている。	全館冷暖房完備で、食堂は床暖房もある。和室に雛人形を飾り、季節感を出している。周囲に光を遮るものがなく、自然の光が入り、心地良く過ごせる。ホームの横と中庭にある畑で、入居者に指導をもらいながら、白菜やトマト、キュウリ、ナス等を収穫している。	
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	中庭や畑のベンチは皆の憩いの場となっており、ラジオ体操後のお茶飲みや、畑作業、散歩の後の休憩の場になっている。居室で気の合う仲間と過ごしたりしている。		
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	安心した生活が送れるよう馴染みの物や好きな物(花や家族の写真)を飾っている。また、仏前の世話を毎日している人もいる。定期的に片付けも行い常に綺麗な状態を保てるよう努めている。	居室に押入れ収納があり、絨毯敷きである。3名が畳敷きになっている。全室掃き出し窓があり明るい。愛用の机を持ち込み、読書や日記を書く等して、心地良く過ごしている方がいる。	
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	出来ることは本人にやって頂けないことは職員と一緒にやっている。安心した生活ができるよう把握し、自立した生活が送れるよう環境を工夫している。危険個所のチェックを通し安全の確認をしている。分かりやすい環境を工夫している。		

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	0495300089		
法人名	株式会社リブレ		
事業所名	グループホームなつぎ塾	のどか	
所在地	宮城県仙台市若林区今泉字小在家東97-2		
自己評価作成日	令和 3年 1月 22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 3年 2月 12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)】

地域とのつながりに力を入れており、幼稚園との交流、地域のお祭りなどの地域行事への参加、毎月開催しているオレンジカフェ(認知症カフェ)など、積極的に地域との交流を図ってきた。コロナ禍の中でも感染防止マニュアルを作成し家族面会を可能にしたり個々のお便りを充実させた。しかし、コロナ禍の中で現在は自粛している。ユニットの雰囲気はとても明るく、笑い声や歌声が聞こえてくる。職員と利用者様の「介護する側・される側」の関係ではなく、信頼関係を持った繋がりがあがる。また、一人ひとりの「できること」「できないこと」を見極め、自立支援に努め、日々の活動や役割支援を行っている。

【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)】

名取川に近く日当たりの良い、自然豊かな環境の中にコの字型の建物「グループホームなつぎ塾」がある。職員と入居者に、毎年手作りのクリスマスプレゼント(去年はマスク)を届けてくれる方がいる等、近隣住民との繋がりは良好で、この地に移って7年目だが地域に根差している。3月で109歳になる最高齢の入居者は、タオルをたたむ等、生活リハビリを実践している。他の入居者の励みになっている。職員が作成した防護服を常備し、コロナウイルス対応訓練の実施や職員が感染対策のための健康チェック表へ毎日(休日含む)記入する等、コロナ感染対策は万全で、安心して暮らせるホームである。

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 グループホームなつぎ埜)「ユニット名のどかユニット 」

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	2月の勉強会で、令和元年度の理念を振り返りケアの中でできている事を抽出した。職員一人一人が意見をBS法で出し合い、令和2年度の理念を作成した(今後の目標を確認した)	ホーム理念は「ゆったり、いっしょ、たのしく、ゆたかに」である。ユニット毎の理念は、入居者の状況を考慮し、毎年見直している。入居者本位の理念に基づき、楽しく暮らせるよう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	オレンジカフェも地域の方たちの協力もあって毎月、行っていたがコロナ禍の中で現在自粛している地域の総合防災等に参加している。地域の人とコロナ禍の中でもできる防災は介護に活かし模索している。	コロナ禍以前はオレンジカフェ開催や幼稚園への訪問、中学生の職業体験受け入れ等を行っていた。入居者と一緒に、地元の農家へ米や野菜を買いに行き、地域との交流を図っていた。職員が地域清掃に参加している。	
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	掲示板に認知症についての掲示したり、コロナ感染症の予防や食中毒や栄養バランスなど役立つ情報を掲示している。毎月、なつぎ埜便りを地域配布している。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開き地域包括支援センター、地域の方々を含めて話し合いをし意見交換を行っている。より良い事業所の運営に活かしている。	コロナ感染予防のため、入居者不参加で、2ヵ月毎に開催している。行方不明者模擬訓練実施に向けての捜索案や協力体制の確認等、参加者からアドバイスをもらえる、有意義な会議になっている。	
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	事故が発生した場合には速やかに連絡を入れている。また、直接市役所を訪問し、報告書を提出し指示をもらっている。行政に毎月のお便りを直接持って行き関係を作っている。	ホームの報告書や便りを持参して、顔が見える関係を築いている。地域包括センターに講座や、介護予防教室開催を依頼している。県の要請で、原発事故模擬訓練を行い、避難場所として10名の受け入れを了承した。	
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	平成30年度より、身体拘束の勉強会を事例を含めて3ヶ月1回実施し、新採用職員にも行っている。また、マスコミ等の情報も随時ミニ研修で確認している。	ホームや新聞記事等の事例を含め、勉強会を開催している。新人職員には、初日に座学を行っている。立ち上がりが多い方に、原因を考え命令口調にならないよう、「どこに行きたいの」等トーンを落とした声がけをし、スピーチロック防止に努めている。	
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	勉強会にて、高齢者虐待の種類や要介護施設従事者の通報義務などするよう努めている。高齢者虐待について正しく理解し、絶対に高齢者虐待を行わないよう定期的、随時確認する取り組みを続けている。	勉強会で高齢者虐待禁止法を学んでいる。職員同士で、注意し合える関係が築かれている。大き過ぎる音が苦手などの周辺症状への対応は、認知症を理解し虐待防止に繋がることを話し合っている。	

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	権利擁護に関する勉強会を行っている。成年後見人制度の内容や制度を利用しなければならない方、法定後見の対象者について理解を深めている。		
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	契約の前に必ず、見学してもらい、しっかりと雰囲気や環境を確認してもらっている。契約を行う際にも、十分な説明を行い不安や疑問点が残らないようにしている。		
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	状態の変化があった時は、直ぐに電話等で連絡を入れて情報を伝えている。また、面会時には最近の様子を伝え要望や思いを確認している。家族面談表に記入し、職員間で共有しケアに活かしている。玄関に要望箱を設置いつでも記入できるようにしている。	コロナ禍以前は、4月の花見の後に家族会を開いていた。面会したいとの要望があり、アクリル板越しで2名まで、10分～15分制限で2月10日から再開した。3月に家族アンケートをとる予定である。	
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回の面談や職員会議を通じて疑問・提案等話し合い意見要望を聞いている。職員会議やユニットカンファレンスなど意見交換を聞いている。職員会議やユニットカンファレンスなど意見交換を行い反映させている。気付きシートなどを活用し、働きやすいホーム作りにつとめている。	「記録する書類が多い」との声があり、効率化と簡素化の観点からも、3月からタブレットを導入しタッチパネル入力に切り替えることにした。外部勉強会等に、自主的に参加できるように配慮している。	
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	自主的な外部研修への参加、月1回実施している勉強会の参加など、自主性を大切にしている。年2回の人事考課や日々の勤務態度など、ケアの達成状況に応じて相談やアドバイスをやっている。		
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	外部研修の参加や毎月の勉強会など自主的に学んでいけるような機会を確保している。また、外部評価で学んできたことを勉強会の講師として皆に伝えるというフィードバックの場を作っている。		
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	外部評価の参加等、情報交換の場を作り、サービスの質の向上に努めている。外部講師を招いて勉強会を行い情報交換をしている。	定期的に外部講師を招いて勉強会を行った。事業所のステップアップ研修会に参加し、ケアの見直しをしながら、交流を図っている。コロナ禍以前は、実習生や研修生等を積極的に受け入れた。	

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
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	センター方式を用いて生活歴や既往歴などを把握したり、本人の思いや言葉に耳を傾け、安心して生活が送れるよう努めている。また、家族に随時状況を伝え、以前はどうだったのか細かく情報をもらうようにしている。		
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	入居前に必ず面談の時間を設け、困っている事や不安に感じている事、要望など聞き話を聞き、安心してサービスが受けられるようにしている。		
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	自立支援へ向けてのオムツからパットへの変更、夜間のポータブルトイレの設置、役割や過ごし方など本人の思いを見極めて支援するよう努めている。		
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	本人の人生を大切に、人生の先輩として敬い今まで培ってきた知識や技術を職員に教えて頂きながら、共に支い合っている。特に料理や花の手入れ、畑について教えて頂くことが多い。		
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	行事や、面会時等家族と一緒に過ごす時間を大切にしており、生活されている姿が分かるように写真を見て頂きながら様子を伝えている。コロナ禍で自由に一緒に外出することは難しいが随時様子を伝え家族の意見を尊重している。		
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	コロナ禍になる前までは、月に1度の行事にご家族様に参加して頂いたり、行きつけの美容院など利用し関係が途切れないよう努めている。	入居者が、自筆で年賀状を書くように、支援している。入居前からの馴染みの花屋から花を届けてもらい、活けて食堂に飾っている方がいる。新入居者には、職員が1対1で対応し、馴染めるように努めている。	
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	ユニット内の交流はもちろん隣ユニットに、日常の生活の中で野菜をもらいに行ったり、お茶を飲みに行ったり交流が日々行われている。また、天気の良い日には中庭に出て皆でラジオ体操やお茶のみを行っている。		

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
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	利用者様が亡くなられたり、他へ移られても相談を受け付ける体制を作っている。これまでのアルバムを渡して話したり、随時、相談に応じている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、思いや暮らし方の希望、意向を把握するよう努めている。また、ケース記録などに記入しケアプランに反映させている。把握することが困難な場合でも、家族に相談したり、表情や行動、しぐさなどサインを見逃さないよう努めている。	買い物に行けない入居者に、カタログショッピングを提案し利用している。夕飯時に毎日晩酌をする、誕生日の時だけビールを飲む等、今までやってきたことを「継続したい」思いを支援している。	
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	センター方式で情報を収集したり、日々のコミュニケーションの中でご本人からの言葉や、ケアをしているの気付きからの把握に努めている。		
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	利用者様には各担当者がおり、現状把握に努めている。定期や随時のカンファレンス等でスタッフ全員と共有している。ケース記録や日誌での把握・申し送りでの確認を常に行っている。合わせてヒヤリハットの記入や気付きシートも活用している。		
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	ケース記録やヒヤリハット、医療からの指示など毎月のケアのポイントを総合的に把握し確認している。また、ケアプランのモニタリングも毎月行い、状態の変化に応じて変更や追加を日々の様子や追加を日々の様子やそれに対して対応と結果を記録し、毎日の朝のミーティングやカンファレンスに活かしている。また、本人や家族に相談し本人にあったケアプラン作りにつとめている。	入居者と家族の思いをアセスメントし、担当職員の意見を基に、毎月モニタリングをし、3ヵ月毎に見直している。「身体を労わりながら生活したい」との本人意向に、「車イスに座って運動を行う」を目標にした。	
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	ミニカンファレンスを状態に合わせて実施し介護計画の見直しに活かしている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、思いや暮らし方の希望、意向を把握するよう努めており、ケース記録などに記入しケアプランに反映させている。把握することが困難な場合でも、家族に相談したり、言葉には出さない、表情や行動、しぐさなどサインを見逃さないよう努めている。		

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
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	コロナ禍になる前までは、毎月オレンジカフェを開催し、区長、地域の方、民生委員、地域包括支援センターに協力を頂きながら続けることが出来ていた。また、地域行事への参加や近隣の幼稚園訪問、中学生の職場体験、受け入れなど、地域に根ざした活動を行っていた。		
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	月2回の往診を実施し、夜間状態変化があった時は連絡できる体制が整っている(24時間の体制が整っている)日中も連絡できる体制になっている。訪問歯科も月2回利用している(歯科衛生士が月2回訪問し口腔ケアに努めている。)	入居者と家族の同意を得て、1月より訪問医を変更した。全員が訪問診療を受診している。訪問歯科が月2回来訪し、治療や口腔ケアを行っている。医療機関と連携し、24時間の連絡体制を確保している。	
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	週1回の訪看日には、看護記録に気になっている事や体調について記入し、指示や助言をもらっている。また、状態変化があった時は往診に電話で相談し指示や助言をもらっている。		
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。	入院などの判断は主治医に相談し、その判断をもとに家族が決定できるようにしている。また、退院後もホームでの生活が安心して送れるよう、主治医からの指示、助言をもらったり、入院時や退院に向けてのカンファレンスに参加している。		
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	契約の際に看取りについてのインフォームドコンセントを書面で確認している。また、状態が変化した場合も早めに家族の意思を確認、把握できるよう再度、意向を聞いている。また、往診や訪看からも指示や助言をもらい、情報共有し支えている。	入居時に、看取りと重度化に関する指針の同意を交わしている。状態が変化した場合に再度、家族の意向を確認している。昨年4件の看取りがあり、今後活かせるように話し合った。管理者が声掛けし、職員の精神ケアに努めている。	
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	近隣の方の協力をもらい緊急連絡網の整備を行っている。内部研修でハイムリック法、止血、骨折、火傷などの緊急対応について、勉強会を行い、適切な対応ができるよう努めている。		
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	毎月一回、火災や風水害の避難訓練を実施し、職員、利用者の避難に対する意識や精度を高めている。避難訓練後は利用者を変えて反省会を行い、次回の避難訓練に活かせるよう努めている。また、地域の方も避難訓練に参加してもらったり、緊急連絡網の登録にも協力を頂いている。	地域住民も参加して、毎月行っている。地域の方は、火災や水害時の役割りを把握している。署員から、避難完了の居室ネームホルダー活用を褒められた。	

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
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	一人ひとりの人生を大切に、人生の先輩として尊重しながら日々支援を行っている。言葉遣いについての意識向上を事業所全体で取り組んでいる。プライバシーに関しても高齢者虐待や身体拘束の勉強会を開催して、日々のケアに活かしている。	入居者に確認し、さん付けで呼んでいる。失禁時は、小声で誘導し、自尊心を傷付けないように配慮している。年1回倫理規定やプライバシー保護についての研修をし、ケアに活かしている。	
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	コロナ禍ではあるが、美容室など希望があればできる限り早急に伝えられるよう努めている。また、日々のコミュニケーションの中で希望が言いやすくなるケアに努めている。		
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、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	その時の環境や心身の状況によって、どのように過ごしたいのか変化するので、その時の希望を把握できるよう日々のコミュニケーションを大切にしている。		
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	定期的に訪問理容に来てもらったり、いつも行っている美容室へ行ったり個別の身だしなみを支援している。また、毎日の更衣も一緒に衣類を選べるよう努めている。		
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	旬の物を多く食べれるよう心掛けており、畑の野菜と一緒に収穫したり、カレーや麺類など嫌いな入居者様には肉じゃがなど他の代替えのものを提供している。調理や片付け食器拭き等一緒に行っている。	職員が献立を考え、食材を買いに行っている。年2回保健師から、アドバイスがある。誕生日に好物と、職員の手作りケーキを提供している。職員も同じテーブルで、食事をしている。入居者から、胡麻の摺り方を教わった。	
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	水分量や食事をチェック表に記入し、一日を通して摂取量が確保できているか確認している。また、嚥下機能が低下してきている方は、柔らかく調理したり、トロミを付けたり、刻んだり食べやすい工夫をしている。		
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	起床後、就寝前、毎食後の口腔ケアを行っている。拒否がある時等時間を置いて声掛けしている。口腔内の清潔や誤嚥防止に努めている。月2回の歯科衛生士の訪問による口腔ケアを行っており相談や助言も頂いている。		

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	一人一人の排泄パターンを調べ、トイレ誘導やその方に合ったパットの使用で対応している。夜間のトイレ誘導も排泄パターンの把握に努め、時間帯を調整している。現在、オムツを使用されている方はいない。	日中は全員が自立で、オムツ使用はない。24時間の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に繋げている。夜間は、声がけ誘導、ポータブルトイレ使用等、個別に支援している。	
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	毎朝、寒天ご飯や牛乳を飲んだり、味噌汁にオリーブオイルを入れたり、カスピ海ヨーグルトを使用し、運動も併用して継続的に便秘予防に努めている。また、医療と連携しながら整腸剤など調整している。		
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	午後を中心に希望の入浴時間に浴えるよう努めている。拒否がある方は時間や職員を変えて促している。また、身体の状態に応じて、入浴しない時はシャワー浴や足浴、清拭で身体の清潔を保っている。入浴剤も使用し気分を変えられるよう工夫している。	週2～3回入浴している。拒否する方には声がけを工夫し、入浴に繋げている。ゆず湯や菖蒲湯、音楽を流す、十八番を唄う等楽しめるように配慮している。3名がリフト浴を利用している。脱衣所に暖房を完備している。	
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	その日の心身の状態を見極め、活動と休息のメリハリをつけている。日中は外気に触れる事を心掛けており、日光を浴びるようにしている。休憩時には足を挙上したり、居室で足を休めたり浮腫みの軽減に努めている。		
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	服薬ボックスの中に処方箋やお薬手帳を一緒に入れ、すぐに確認できるようになっている。また、服薬が変更になった際は往診記録や掲示板により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	畑仕事や、料理、花の手入れ、お茶のみ、晩酌など、今までやってきた事が日々の生活の中でも行えるよう努めている。ドライブや散歩などに出かけ気分転換を図っている。		
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	コロナ禍になる前までは、買い物支援や思い出に残っている場所へのドライブ、近所の喫茶店へお茶のみに行く機会を作っていた。また、家族の協力を得て外泊やお墓参りなど行っていた。	仙台市街の銀杏並木や閑上の海、仙台空港の飛行機等、車中から見学するドライブを楽しんでいる。天気の良い日は、近所を散歩している。コロナ禍で外出が減ったので、中庭にテーブルと椅子を置き、ユニット合同で談話やカルタ、ラジオ体操をしている。	

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
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	希望のある人は訪問販売の飲料を購入している。		
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	家族より電話があった時や事務所から家族に電話した時など入居者様に代わって頂いている。年賀状等直筆で書いて頂いて交流できるよう支援している。		
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	中庭に花や野菜を植えたり、花をユニットに飾り、季節感を大切にしている。天気がいい日は窓を開け風通しの良い環境にし、布団も外に干している。職員の声のトーンに気を付け電気の明るさなど、安心して暮らせる共有空間作りに努めている。	全館冷暖房完備で、食堂は床暖房もある。和室に雛人形を飾り、季節感を出している。周囲に光を遮るものがなく、自然の光が入り、心地良く過ごせる。ホームの横と中庭にある畑で、入居者に指導をもらいながら、白菜やトマト、キュウリ、ナス等を収穫している。	
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	中庭や畑のベンチは皆の憩いの場となっており、ラジオ体操後のお茶飲みや、畑作業、散歩の後の休憩の場になっている。居室で気の合う仲間と過ごしたりしている。		
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	安心した生活を送れるよう馴染みの物や好きな物(花や家族の写真)を飾っている。また、仏前の世話を毎日している人もいる。定期的に片付けも行い常に綺麗な状態を保てるよう努めている。	居室に押入れ収納があり、絨毯敷きである。3名が畳敷きになっている。全室掃き出し窓があり明るい。愛用の机を持ち込み、読書や日記を書く等して、心地良く過ごしている方がいる。	
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を送れるように工夫している	出来ることは本人にやって頂き出来ないことは職員と一緒にやっている。安心した生活ができるよう把握し、自立した生活を送れるよう環境を工夫している。危険個所のチェックを通し安全の確認をしている。分かりやすい環境を工夫している。		