

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	0495200347		
法人名	セントスタッフ株式会社		
事業所名	グループホーム仙台みなみさくらそう ユニット:1階		
所在地	宮城県仙台市太白区西中田3-2-45		
自己評価作成日	2020/10/1	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	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)】

・「お一人おひとりに寄り添い、その方らしい暮らしのサポートをいたします」を理念に、職員一丸となって利用者様の生活を支援しています。 ・利用者様との共同生活を大切に、日々の掃除や洗濯等も職員のみで行うのではなく、利用者様と一緒に取り組んでいます。 ・施設に畑があり、利用者様と一緒に年中作物を育て、それを美味しく頂いています。 ・複数のクリニックと連携しているので、医療面に関して多角的な意見を頂けます。 ・施設が新しいので、設備が整っており綺麗です。 ・経験豊富な職員が多いので介護度が高い方にも対応できます。
--

【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)】

セントスタッフ株式会社が経営主体で人材派遣事業や、全国に5つのグループホームを運営している。『グループホーム仙台みなみさくらそう』は、法人の理念を基に独自の行動指針「人の心に残るサポートをします。」など、4項目を作成し、一人ひとりの利用者の個性や思いを理解し、日々寄り添い暮らしやすい環境作りに努めケアに取り組んでいる。今年はコロナ禍のため、例年のような地域との交流や外出ができなくなった。また、家族の面会も自粛し回数制限を設けていたが、家族からの要望を叶えるために、面会場所や換気に配慮し、テレビ電話も活用することで面会をできるようにした。運営推進会議を例年のように開催できないため、2ヶ月毎に入居者の状況、事故、医療連携などの報告書を委員や家族に送付している。運営推進会議には近隣の看護小規模多機能型居宅介護事業所の職員が参加しており、行事についてなど情報交換しながら連携していることが、日々のケアの見直しや気づきのきっかけにも繋がっている。職員全員で会議を行い、意見や要望を聞き運営に反映させるなど、常に連携ができるように努めている。年1回、法人の役員が職員面談を行い、一人ひとりの『目標』や『やりたいこと』などを聞き、実現に向けて協力するよう取り組んでいる。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 グループホーム仙台みなみさくらそう ）「ユニット名 1階」

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	入職時に理念について説明している。 また、毎朝の朝礼にて、その度に理念について確認し共有している。	全国5ヶ所の「さくらそう」の共通理念『お一人おひとりに寄り添い、その方らしい暮らし方のサポートをいたします。』を基本に、ホーム独自の行動指針を掲げ、入居者の気持ちに寄り添いその人らしい生活ができるよう支援している。行動指針は年1回振り返り、毎朝唱和している。		
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	散歩などで顔なじみの関係を築くと共に、認知症カフェやサロン会など地域交流の場にも参加している。	町内会に加入し町内会への回覧は継続している。コロナ禍の為、これまで行われていた認知症カフェやサロン等の行事が中止になり交流する機会が持てなかったが、畑で入居者と一緒に草とりをしていると地域住民が声掛けをしてくれる。		
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	認知症カフェ等地域活動に参加し、さくらそうでの取り組みを説明する等の場を頂きながら交流を実施している。			
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	運営推進会議での皆様の意見に耳を傾け、出た要望に関しては実施出来る事から実施している。	例年会議は、町内会長、家族代表、利用者、地域包括職員、近くの福祉施設職員、ケアマネのホーム長が参加し開催している。2月以降はコロナ禍のため、委員が集まる会議は開催できていない。現在は電話で委員から意見や要望を聞き、入居者の状況、事故、医療連携などの報告書を作成し、参加委員と希望する家族に2ヶ月毎に送付している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	近隣の地域包括支援センターと連携を図ると共に、報告、相談事項については随時実施している。	市担当者には、必要に応じて随時相談・報告を行っている。地域包括支援センターから、情報提供や入居状況等の問い合わせがあり、協力関係がある。保護課の職員が生活保護の人の状況把握のため来訪し、連携している。		
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	新規職員については入社時研修を実施し、身体拘束防止に向け年2回研修実施している。 身体拘束委員会を設置し、定期的に会議を行っている。	運営規程に身体拘束禁止の方針を規定している。年2回、身体拘束委員会を設置し研修を行い、さらにユニット会議ではスピーチロック、ドラッグロック等がないか確認している。「家に帰る」と訴える入居者には、職員と一緒に散歩をしながら気分転換をしている。防犯上、施錠は20時～翌朝7時までである。		
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	入職時に虐待に関する研修を行っている。 また、定期的に職員アンケートや研修をもとに虐待に関しての注意喚起、見過ごされる事がないよう取り組みを実施している。	研修は身体拘束委員会と一緒にやっている。定期的に「虐待の目チェックリスト」を使い、職員の客観的な気づきを促している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修やテキストを通して、学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時に2時間ほどかけて内容を説明すると共に、都度で不明点については随時対応を実施している。		
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	施設外の相談窓口を契約締結時に説明すると共に、法人内にてアンケート調査実施している。玄関窓口意見箱を設置している。	面会について意見が出され、改善に繋がった。面会時、他の家族とバツティングしないよう予約制にし、面会場所は換気が可能な所に設け時間は15分とした。テレビ電話で面会が行える環境を整備し、他県在住の家族から喜ばれた。	法人が行った家族アンケートから見いだした課題を検討し改善に繋がるよう、検討し取り組んで行けることを期待する。
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	定期面談を実施していると共に、法人内に相談窓口を設備している。 定期的に役員との面談の場を設けている。	全体で年3回、職員との定期面談を実施し、問題やストレスがある場合は随時面談を行っている。年1回、法人本部役員(社長、取締役、常務)と面談を行い、「今、頑張っていることは?」、「次の目標は何?」等、自分の思いや夢を話すことができる機会を作り、一人ひとり実現に向けて取り組めるよう協力的な体制を整えている。資格取得時には、報奨金制度があり、試験日は業務扱いとしている。チームアップ研修を毎月1回実施している。	
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	福利厚生の説明や年2回の人事考課を実施し、法人からの評価だけではなく個人の能力や目標に対しても評価基準を設け、人事考課や向上心をもって仕事に取り組む環境強化を図っている。		
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	法人での年間研修を定める他、スキルアップ研修参加の促しや短い時間でもトレーニングできるようインターネットを使用した動画配信研修を実施している。		
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	他施設への見学機会を設け、近隣施設とは合同イベント開催するなど相互サービスの質の強化を図っている。	近くの看護小規模多機能型居宅介護事業所と交流を図っている。運営推進会議のメンバーになっており、行事などを合同で開催している。コロナ禍が終息した際には、職員の交換研修等も行いたいと考えている。県のGH協議会にも加入し、情報交換など行っていきたいと考えている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人様と面談し、要望や不安等を聞き取りしている。話を傾聴し、できる支援をお話ししながら関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族様と面談し、要望や不安等を聞き取りしている。話を傾聴し、できる支援をお話ししながら関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族様・ご本人様と面談し、何を求めているのかを聞き取りしニーズの把握に努めている。ニーズに合うサービスを提供できるように提案を行っている。		
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	どちらかが一方的なパワーバランスにならない様に、お互い生活する中で支え合う存在として関係づくりに努めている。		
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	どちらかが一方的なパワーバランスにならない様に気を付け、情報を交換し協力し合いながら、ご本人様を支えていく関係性作りに努めている。		
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	馴染みの人との面会や電話連絡等を通じて、関係性が途切れない様に支援している。	現在、コロナ禍で外出自粛中のため、近所を散歩し気分転換している。訪問理・美容は奇数月に、利用者の希望があれば来訪を依頼している。感染予防を徹底しユニット間の移動は自由で、レクリエーションや行事などは合同で行う事もある。電話、手紙など関係性が途切れないよう継続的に支援している。	
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	お一人おひとりの関係性を常に観察し、孤立しない様に声掛けや支援を行っている。また、トラブルが起きそうときは職員が間に入り関係性の悪化を防いでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、ご希望があれば相談や支援に努めている。		
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	入居時にご本人様とご家族様に希望や意向をお聞きし、ケアプランに反映させている。また、ケアプラン更新毎に再度意見の収集を行っている。	家族、入居者に現在のコロナ禍での状況などを説明し、意見や要望を聞き、好きな事・したい事が少しでも叶えられるようケアプランの更新時に反映している。思いが伝えられない人からは、日頃の表情や生活歴、仕事歴、住んでいた環境や場所等、ゆっくり話を聞く機会を設けたり、興味のある事に取り組めるよう支援している。	
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	入居前にご本人様とご家族様に生活歴等を聞き取りし、これまでの生活を把握している。またその内容を、ケアプランに反映させている。		
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	毎日、お一人おひとり過ごし方や心身状況を観察し、記録に残している。また、毎日申し送りを行い、日々の状況を職員間で共有している。		
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	ケアプランを作成する際は、関係者と情報の交換と共有を行い、意見を反映させている。現状に即していないものがあれば、都度修正している。	ケアプランには短・長期目標が立てられ評価も行っている。3ヶ月に1回のモニタリング結果や、月1回のホーム会議での医師、家族、職員からの意見などをケアプランの見直しに反映している。家族の同意を得て、署名捺印が必要な書類には返信用封筒を入れて郵送している。	
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	日々の様子・状態を観察、記録し、それを基にケアプランを適宜見直している。同時にカンファレンスを開催し、ケアの実践も適宜修正している。		
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	新たなニーズが生まれた際は、すぐに断るのではなくまずは相談に乗り、「何かできないか」検討する様にしている。		

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	地域資源として何が有るかを把握し、活用できるものは個々人に合わせて活用している。また、場合によってはボランティアにも協力して頂いている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診医と定期的に情報共有を行いながら、適切な医療が受けられるように支援している。また、ご本人様とご家族様にも相談し、希望に沿うような形で往診医に上申している。	入居契約時に協力医療機関の中から希望のかかりつけ医を選んで受診している。殆どの方が月2回の往診診療を受けている。以前からのかかりつけ医を受診する際は、家族が付き添い通院している。家族の都合がつかない時や緊急時には職員が同行し対応している。訪問看護師による週1回の健康チェックや、歯科医の往診もある。	
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	お一人お一人の日々の様子や状態を記録し、定期の訪問看護時に情報をまとめお伝えしている。そこで頂いた助言をもとに支援を行っている。		
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	入退院時は関係機関と情報共有を行い、適切な支援ができるように努めている。また、定期的に病院相談員に連絡を入れている。		
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	入居契約時に「重度化・終末期のあり方」について説明し、同意を頂いている。また、実際にご本人様がそのような状態になった際は、関係者を含めて再度話し合の場を設けている。	入居契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し、同意を得ている。医師の判断で終末期には家族と話し合い、ケアプランを変更し、医師、看護師、職員が連携し24時間対応でケアに努めている。管理者は、看取り対応時の職員の心構えとして、『人生の最期の場に選ばれたと思ってほしい。悲観的にならず、誇りに思ってもらいたい』話し、グリーフケアにも努めている。	
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	急変時や事故に備えて連絡体制やフローを共有している。事故等が発生した場合、その後に対応が適切だったかフィードバックを行っている。		
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	年2回避難訓練を実施し、災害時に避難できるように訓練している。万が一の避難場所も決めている。	年2回、夜間想定訓練と日中火災訓練を実施した。さらに洪水訓練も行い、2Fに避難する訓練を実施した。大規模訓練時には近隣に声を掛け協力を仰いでいたが、コロナ禍のために今回は自粛した。設備点検は年2回、事業者が行っている。災害マニュアルも整備され、備蓄は3日分用意されている。	

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	尊敬の念を示し、「です・ます調」で話すようにルールを設けている。また、説明と同意を得てから対応する様に尊厳やプライバシーに配慮している。	名前は「さん」付けで呼んでいる。年長者であることを尊重し、言葉掛けの際は『です』『ます』調で話すようにルールを設け、スピーチロックをしないよう努めている。接遇やプライバシー保護についての研修を実施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	ご入居者様には傾聴の姿勢で接し、それぞれの思いや希望を把握できるように努めている。また、何かを決める時はご本人様に説明し、自己決定ができるように促している。		
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	お一人おひとりのペースや希望に合わせて、日々の支援の段取りを行っている。職員・施設目線にならないように朝礼でその日の予定を確認合っている。		
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	入居時に個人の好みや嗜好を聞き取りし、対応している。また、行事や季節に合わせてご本人様と一緒に衣類を選んでいる。		
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・調理から片付けまで全てご入居者様と一緒にしている。個々の能力に合わせて、役割を変えている。	メニューと食材は業者に依頼している。イベント時は、独自のメニューを作成し、入居者と職員で買い出しに行き、みんなで話をしながら調理することが楽しみの一つになっている。いつもは職員も一緒に食べていたが、コロナ禍により各ユニットから職員1名づつに減らした。栄養指導は、入居者の体重の増減を確認し、医師に相談している。	
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	毎食時に食事量と水分量を記録し、把握している。不足があれば都度補食等に対応し、食欲がなければ時間をずらす等の支援をしている。		
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	毎食後、口腔ケアを促し、必要に応じて介助を行っている。また、提携の訪問歯科医にアドバイスを頂きながら、職員の知識・技術を高めている。		

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
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	日々の排泄時間や排泄量等を記録し、お一人おひとりの排泄パターンの把握に努めている。そのパターンに合わせて排泄支援を行っている。	業務日誌に一人ひとりの排泄状況を記入し、声掛けしながら支援している。一人でもトイレで排泄ができるよう、トイレの文字を大きくしたり、握力などの残存能力を考慮し状態に合わせ衣服を調整する工夫をしたり、自立へ向けた支援に取り組んでいる。便秘予防にお茶や乳製品を摂取している。医師の処方で便秘薬を服用している人もいる。	
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	できる限り薬を使用しないで排便できるように、牛乳や漢方を摂取して頂いている。同時に身体を動かす機会を設け、排便を促している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	絶対的な入浴予定は設けず、可能な限り希望に沿う形で入浴援助を行っている。入浴の拒否等が見られれば、時間や日にちを変えて柔軟に対応している。	週2回を基本に、希望の時間で入浴支援を行い、希望があれば都度対応可能にしている。湯は1回ずつ交換し、柚子湯等の季節湯も楽しんでいる。入浴拒否の人は、時間を変えたり、職員を替えたりし、入浴できない時には、清拭や足浴で対応している。同性介助にも対応している。	
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	お昼寝や就寝時間は決めておらず、ご本人様の希望に合わせて休んでもらっている。なかなか寝付けない時は、暖かい飲み物を提供し、気持ちよく眠れ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	処方時毎に服用している薬を確認している。また、配薬に来る薬剤師に協力してもらい、効果や副作用、注意点を教えてもらっている。		
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	お一人おひとりの嗜好や生活歴、能力等を考慮して、活動支援を行っている。各々のリズムに合わせた支援を行っている。		
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	希望に合わせて公園への散歩やドライブ、畑仕事などを実施している。普段行けない場所などは、行事として企画対応している。	例年は年間計画を立て、お花見や、温泉などへの外出を楽しんでいた。コロナ禍により、外出ができなくなり、日常的には気分転換に事業所の周りを散歩している。外出自粛の中、室内で歌や、ビンゴゲーム、貼り絵などレクリエーションを増やし対応している。畑作りを継続し、楽しみになっている。	

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
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	金銭管理や使用の要望がある際は、ご家族様と相談し個別に支援を実施している。		
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	希望があれば誰でも電話や手紙でやり取りができるようにしている。その際はご入居者様を一人にせず、職員が側で付き添うようにしている。		
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	家庭的な生活空間になるように意識し、季節に応じて飾り付けを行っている。明るさや温度等も小まめに確認しながら、都度調整し対応している。	居間は、明るく広々としており、机などは動線を考慮した配置になっている。暦、テレビの他、クリスマスツリーや折り紙で作った手作りの作品が飾られ、季節を感じられるよう配慮し、くつろげる部屋になっている。温・湿度管理は職員が行っている。	
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	廊下の両端に談話スペースを設け、いつでも誰でも使用できるようにしている。希望があれば、その場所で食事や休憩をとって頂いている。		
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	入居時にできる限り使い慣れた物や好みの物を持ってきて頂くようにしている。また、本人の状態や嗜好に合わせながら模様替えを行っている。	ベッド、クローゼット、エアコンが設置されている。カーテン、布団、タンスやTV、お気に入りの椅子など馴染みの物を持ち込んでいる。仏壇を持参し毎日お水を取り替えている人もいる。タンスの上には化粧品やぬいぐるみ、壁には写真等が貼られ、各々自分の好みの部屋にしている。掃除や整理整頓は職員と一緒にしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	環境整備はお一人おひとりのできない部分をフォローするような形で行っている。また、変化していくADL等を踏まえ都度見直しと修正を行っている。		

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	0495200347		
法人名	セントスタッフ株式会社		
事業所名	グループホーム仙台みなみさくらそう ユニット:2階		
所在地	宮城県仙台市太白区西中田3-2-45		
自己評価作成日	2020/10/1	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	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)】

・「お一人おひとりに寄り添い、その方らしい暮らしのサポートをいたします」を理念に、職員一丸となって利用者様の生活を支援しています。

・利用者様との共同生活を大切に、日々の掃除や洗濯等も職員のみで行うのではなく、利用者様と一緒に取り組んでいます。

・施設に畑があり、利用者様と一緒に年中作物を育て、それを美味しく頂いています。

・複数のクリニックと連携しているので、医療面に関して多角的な意見を頂けます。

・施設が新しいので、設備が整っており綺麗です。

・経験豊富な職員が多いので介護度が高い方にも対応できます。

【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)】

セントスタッフ株式会社が経営主体で人材派遣事業や、全国に5つのグループホームを運営している。『グループホーム仙台みなみさくらそう』は、法人の理念を基に独自の行動指針「人の心に残るサポートをします。」など、4項目を作成し、一人ひとりの利用者の個性や思いを理解し、日々寄り添い暮らしやすい環境作りに努めケアに取り組んでいる。今年はコロナ禍のため、例年のような地域との交流や外出ができなくなった。また、家族の面会も自粛し回数制限を設けていたが、家族からの要望を叶えるために、面会場所や換気に配慮し、テレビ電話も活用することで面会をできるようにした。運営推進会議を例年のように開催できないため、2ヶ月毎に入居者の状況、事故、医療連携などの報告書を委員や家族に送付している。運営推進会議には近隣の看護小規模多機能型居宅介護事業所の職員が参加しており、行事についてなど情報交換しながら連携していることが、日々のケアの見直しや気づきのきっかけにも繋がっている。職員全員で会議を行い、意見や要望を聞き運営に反映させるなど、常に連携ができるように努めている。年1回、法人の役員が職員面談を行い、一人ひとりの『目標』や『やりたいこと』などを聞き、実現に向けて協力するよう取り組んでいる。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 グループホーム仙台みなみさくらそう ）「ユニット名 2階」

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	入職時に理念について説明している。 また、毎朝の朝礼にて、その度に理念について確認し共有している。	全国5ヶ所の「さくらそう」の共通理念『お一人おひとりに寄り添い、その方らしい暮らし方のサポートをいたします。』を基本に、ホーム独自の行動指針を掲げ、入居者の気持ちに寄り添いその人らしい生活ができるよう支援している。行動指針は年1回振り返り、毎朝唱和している。	
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	散歩などで顔なじみの関係を築くと共に、認知症カフェやサロン会など地域交流の場にも参加している。	町内会に加入し町内会への回覧は継続している。コロナ禍の為、これまで行われていた認知症カフェやサロン等の行事が中止になり交流する機会が持てなかったが、畑で入居者と一緒に草とりをしていると地域住民が声掛けをしてくれる。	
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	認知症カフェ等地域活動に参加し、さくらそうでの取り組みを説明する等の場を頂きながら交流を実施している。		
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	運営推進会議での皆様の意見に耳を傾け、出た要望に関しては実施出来る事から実施している。	例年会議は、町内会長、家族代表、利用者、地域包括職員、近くの福祉施設職員、ケアマネのホーム長が参加し開催している。2月以降はコロナ禍のため、委員が集まる会議は開催できていない。現在は電話で委員から意見や要望を聞き、入居者の状況、事故、医療連携などの報告書を作成し、参加委員と希望する家族に2ヶ月毎に送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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	近隣の地域包括支援センターと連携を図ると共に、報告、相談事項については随時実施している。	市担当者には、必要に応じて随時相談・報告を行っている。地域包括支援センターから、情報提供や入居状況等の問い合わせがあり、協力関係がある。保護課の職員が生活保護の人の状況把握のため来訪し、連携している。	
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	新規職員については入社時研修を実施し、身体拘束防止に向け年2回研修実施している。 身体拘束委員会を設置し、定期的に会議を行っている。	運営規程に身体拘束禁止の方針を規定している。年2回、身体拘束委員会を設置し研修を行い、さらにユニット会議ではスピーチロック、ドラッグロック等がないか確認している。「家に帰る」と訴える入居者には、職員と一緒に散歩をしながら気分転換をしている。防犯上、施錠は20時～翌朝7時までである。	
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	入職時に虐待に関する研修を行っている。 また、定期的に職員アンケートや研修をもとに虐待に関しての注意喚起、見過ごされる事がないよう取り組みを実施している。	研修は身体拘束委員会と一緒にを行っている。定期的に「虐待の目チェックリスト」を使い、職員の客観的な気づきを促している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修やテキストを通して、学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時に2時間ほどかけて内容を説明すると共に、都度で不明点については随時対応を実施している。		
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	施設外の相談窓口を契約締結時に説明すると共に、法人内にてアンケート調査実施している。玄関窓口に意見箱を設置している。	面会について意見が出され、改善に繋がった。面会時、他の家族とパッシングしないよう予約制にし、面会場所は換気が可能な所に設け時間は15分とした。テレビ電話で面会が行える環境を整備し、他県在住の家族から喜ばれた。	法人が行った家族アンケートから見いだした課題を検討し改善に繋がるよう、検討し取り組んで行けることを期待する。
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	定期面談を実施していると共に、法人内に相談窓口を設備している。 定期的に役員との面談の場を設けている。	全体で年3回、職員との定期面談を実施し、問題やストレスがある場合は随時面談を行っている。年1回、法人本部役員（社長、取締役、常務）と面談を行い、「今、頑張っていることは？」、「次の目標は何？」等、自分の思いや夢を話すことができる機会を作り、一人ひとり実現に向けて取り組めるよう協力的な体制を整えている。資格取得時には、報奨金制度があり、試験日は業務扱いとしている。チームアップ研修を毎月1回実施している。	
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	福利厚生の説明や年2回の人事考課を実施し、法人からの評価だけではなく個人の能力や目標に対しても評価基準を設け、人事考課や向上心をもって仕事に取り組む環境強化を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人での年間研修を定める他、スキルアップ研修参加の促しや短い時間でもトレーニングできるようインターネットを使用した動画配信研修を実施している。		
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り組みをしている	他施設への見学機会を設け、近隣施設とは合同イベント開催するなど相互サービスの質の強化を図っている。	近くの看護小規模多機能型居宅介護事業所と交流を図っている。運営推進会議のメンバーになっており、行事などを合同で開催している。コロナ禍が終息した際には、職員の交換研修等も行いたいと考えている。県のGH協議会にも加入し、情報交換など行っていきたいと考えている。	

自己 自己	外部 外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人様と面談し、要望や不安等を聞き取りしている。話を傾聴し、できる支援をお話ししながら関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族様と面談し、要望や不安等を聞き取りしている。話を傾聴し、できる支援をお話ししながら関係づくりに努めている。		
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	入居前にご家族様・ご本人様と面談し、何を求めているのかを聞き取りしニーズの把握に努めている。ニーズに合うサービスを提供できるように提案を行っている。		
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	どちらかが一方的なパワーバランスにならない様に、お互い生活する中で支え合う存在として関係づくりに努めている。		
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	どちらかが一方的なパワーバランスにならない様に気を付け、情報を交換し協力し合いながら、ご本人様を支えていく関係性作りに努めている。		
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	馴染みの人との面会や電話連絡等を通じて、関係性が途切れない様に支援している。	現在、コロナ禍で外出自粛中のため、近所を散歩し気分転換している。訪問理・美容は奇数月に、利用者の希望があれば来訪を依頼している。感染予防を徹底しユニット間の移動は自由で、レクリエーションや行事などは合同で行う事もある。電話、手紙など関係性が途切れないよう継続的に支援している。	
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	お一人おひとりの関係性を常に観察し、孤立しない様に声掛けや支援を行っている。また、トラブルが起きそうなときは職員が間に入り関係性の悪化を防いでいる。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、ご希望があれば相談や支援に努めている。		
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	入居時にご本人様とご家族様に希望や意向をお聞きし、ケアプランに反映させている。また、ケアプラン更新毎に再度意見の収集を行っている。	家族、入居者に現在のコロナ禍での状況などを説明し、意見や要望を聞き、好きな事・したい事が少しでも叶えられるようケアプランの更新時に反映している。思いが伝えられない人からは、日頃の表情や生活歴、仕事歴、住んでいた環境や場所等、ゆっくり話を聞く機会を設けたり、興味のありそうな事に取り組めるよう支援している。	
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	入居前にご本人様とご家族様に生活歴等を聞き取りし、これまでの生活を把握している。またその内容を、ケアプランに反映させている。		
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	毎日、お一人おひとり過ごし方や心身状況を観察し、記録に残している。また、毎日申し送りを行い、日々の状況を職員間で共有している。		
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	ケアプランを作成する際は、関係者と情報の交換と共有を行い、意見を反映させている。現状に即していないものがあれば、都度修正している。	ケアプランには短・長期目標が立てられ評価も行っている。3ヶ月に1回のモニタリング結果や、月1回のホーム会議での医師、家族、職員からの意見などをケアプランの見直しに反映している。家族の同意を得て、署名捺印が必要な書類には返信用封筒を入れて郵送している。	
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	日々の様子・状態を観察、記録し、それを基にケアプランを適宜見直している。同時にカンファレンスを開催し、ケアの実践も適宜修正している。		
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	新たなニーズが生まれた際は、すぐに断るのではなくまずは相談に乗り、「何かできないか」検討する様にしている。		

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	地域資源として何が有るかを把握し、活用できるものは個々人に合わせて活用している。また、場合によってはボランティアにも協力して頂いている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	往診医と定期的に情報共有を行いながら、適切な医療が受けられるように支援している。また、ご本人様とご家族様にも相談し、希望に沿うような形で往診医に上申している。	入居契約時に協力医療機関の中から希望のかかりつけ医を選んで受診している。殆どの方が月2回の往診診療を受けている。以前からのかかりつけ医を受診する際は、家族が付き添い通院している。家族の都合がつかない時や緊急時には職員が同行し対応している。訪問看護師による週1回の健康チェックや、歯科医の往診もある。	
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	お一人お一人の日々の様子や状態を記録し、定期の訪問看護時に情報をまとめお伝えしている。そこで頂いた助言をもとに支援を行っている。		
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	入退院時は関係機関と情報共有を行い、適切な支援ができるように努めている。また、定期的に病院相談員に連絡を入れている。		
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	入居契約時に「重度化・終末期のあり方」について説明し、同意を頂いている。また、実際にご本人様がその様な状態になった際は、関係者を含めて再度話し合の場を設けている。	入居契約時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し、同意を得ている。医師の判断で終末期には家族と話し合い、ケアプランを変更し、医師、看護師、職員が連携し24時間対応でケアに努めている。管理者は、看取り対応時の職員の心構えとして、『人生の最期の場に選ばれたと思ってほしい。悲観的にならず、誇りに思ってもらいたい』話し、グリーフケアにも努めている。	
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	急変時や事故に備えて連絡体制やフローを共有している。事故等が発生した場合、その後に対応が適切だったかフィードバックを行って。		
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	年2回避難訓練を実施し、災害時に避難できるように訓練している。万が一の避難場所も決めている。	年2回、夜間想定訓練と日中火災訓練を実施した。さらに洪水訓練も行い、2Fに避難する訓練を実施した。大規模訓練時には近隣に声を掛け協力を仰いでいたが、コロナ禍のために今回は自粛した。設備点検は年2回、事業者が行っている。災害マニュアルも整備され、備蓄は3日分用意されている。	

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	尊敬の念を示し、「です・ます調」で話すようにルールを設けている。また、説明と同意を得てから対応する様に尊厳やプライバシーに配慮している。	名前は「さん」付けで呼んでいる。年長者であることを尊重し、言葉掛けの際は『です』『ます』調で話すようにルールを設け、スピーチロックをしないよう努めている。接遇やプライバシー保護についての研修を実施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	ご入居者様には傾聴の姿勢で接し、それぞれの思いや希望を把握できるように努めている。また、何かを決める時はご本人様に説明し、自己決定ができるように促している。		
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	お一人おひとりのペースや希望に合わせて、日々の支援の段取りを行っている。職員・施設目線にならないように朝礼でその日の予定を確認し合っている。		
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	入居時に個人の好みや嗜好を聞き取りし、対応している。また、行事や季節に合わせてご本人様と一緒に衣類を選んでいる。		
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・調理から片付けまで全てご入居者様と一緒にやっている。個々の能力に合わせて、役割を変えている。	メニューと食材は業者に依頼している。イベント時は、独自のメニューを作成し、入居者と職員で買い出しに行き、みんなで話をしながら調理することが楽しみの一つになっている。いつもは職員も一緒に食べていたが、コロナ禍により各ユニットから職員1名づつに減らした。栄養指導は、入居者の体重の増減を確認し、医師に相談している。	
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	毎食時に食事量と水分量を記録し、把握している。不足があれば都度補食等に対応し、食欲がなければ時間をずらす等の支援をしている。		
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、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、口腔ケアを促し、必要に応じて介助を行っている。また、提携の訪問歯科医にアドバイスを頂きながら、職員の知識・技術を高めている。		

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
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	日々の排泄時間や排泄量等を記録し、お一人おひとりの排泄パターンの把握に努めている。そのパターンに合わせて排泄支援を行っている。	業務日誌に一人ひとりの排泄状況を記入し、声掛けしながら支援している。一人でもトイレで排泄ができるよう、トイレの文字を大きくしたり、握力などの残存能力を考慮し状態に合わせ衣服を調整する工夫をしたり、自立へ向けた支援に取り組んでいる。便秘予防にお茶や乳製品を摂取している。医師の処方で便秘薬を服用している人もいる。	
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	できる限り薬を使用しないで排便できるように、牛乳や漢方を摂取して頂いている。同時に身体を動かす機会を設け、排便を促している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	絶対的な入浴予定は設けず、可能な限り希望に沿う形で入浴援助を行っている。入浴の拒否等が見られれば、時間や日にちを変えて柔軟に対応している。	週2回を基本に、希望の時間で入浴支援を行い、希望があれば都度対応可能にしている。湯は1回ずつ交換し、柚子湯等の季節湯も楽しんでいる。入浴拒否の人は、時間を変えたり、職員を替えたりし、入浴できない時には、清拭や足浴で対応している。同性介助にも対応している。	
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	お昼寝や就寝時間は決めておらず、ご本人様の希望に合わせて休んでもらっている。なかなか寝付けない時は、暖かい飲み物を提供し、気持ちよく眠れ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	処方時毎に服用している薬を確認している。また、配薬に来る薬剤師に協力してもらい、効果や副作用、注意点を教えてもらっている。		
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	お一人おひとりの嗜好や生活歴、能力等を考慮して、活動支援を行っている。各々のリズムに合わせた支援を行っている。		
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	希望に合わせて公園への散歩やドライブ、畑仕事などを実施している。普段行けない場所などは、行事として企画対応している。	例年は年間計画を立て、お花見や、温泉などへの外出を楽しんでいた。コロナ禍により、外出ができなくなり、日常的には気分転換に事業所の周りを散歩している。外出自粛の中、室内で歌や、ビンゴゲーム、貼り絵などレクリエーションを増やし対応している。畑作りを継続し、楽しみになっている。	

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
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	金銭管理や使用の要望がある際は、ご家族様と相談し個別に支援を実施している。		
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	希望があれば誰でも電話や手紙でやり取りができるようにしている。その際はご入居者様を一人にせず、職員が側で付き添うようにしている。		
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	家庭的な生活空間になるように意識し、季節に応じて飾り付けを行っている。明るさや温度等も小まめに確認しながら、都度調整し対応している。	居間は、明るく広々としており、机などは動線を考慮した配置になっている。暦、テレビの他、クリスマスツリーや折り紙で作った手作りの作品が飾られ、季節を感じられるよう配慮し、くつろげる部屋になっている。温・湿度管理は職員が行っている。	
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	廊下の両端に談話スペースを設け、いつでも誰でも使用できるようにしている。希望があれば、その場所で食事や休憩をとって頂いている。		
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	入居時にできる限り使い慣れた物や好みの物を持ってきて頂くようにしている。また、本人の状態や嗜好に合わせながら模様替えを行っている。	ベッド、クローゼット、エアコンが設置されている。カーテン、布団、タンスやTV、お気に入りの椅子など馴染みの物を持ち込んでいる。仏壇を持参し毎日お水を取り替えている人もいる。タンスの上には化粧品やぬいぐるみ、壁には写真等が貼られ、各々自分の好みの部屋にしている。掃除や整理整頓は職員と一緒にしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	環境整備はお一人おひとりのできない部分をフォローするような形で行っている。また、変化していくADL等を踏まえ都度見直しと修正を行っている。		