

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	0491500260	事業の開始年月日	2017年12月1日	
		指 定 年 月 日	2017年12月1日	
法人名	社会福祉法人悠悠会			
事業所名	グループホーム楽笑 Aユニット			
所在地	(〒 989-4415)			
	宮城県大崎市田尻字町52			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年9月15日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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

【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)】

●利用者個人にあった食事を提供し、介助であっても少しでも経口摂取できるように支援している。
また個人の生活歴を重視し、自宅と同じような生活が継続できるよう要望される活動を取り入れたり自室の環境にも配慮している。
●毎日健康チェックを行い、口腔清潔・皮膚清潔保持し感染予防等に配慮している。
●他者と和気あいあいと談話を楽しんだり、天気の良い日は屋外に散歩に出るなど、ちょっとした刺激性と気分転換できるよう支援している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年10月20日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】
「人を想い、尊重し、優しさをもって、また利用者のために何ができるか考えることを大切にし、よりよいケアの実現を目指す」

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等

社会福祉法人悠悠会は、グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設、企業主導型保育事業リベラ保育園を運営し、大崎市田尻町にグループホームと法人の拠点を併設している。近隣でデイサービスなども運営し連携している。グループホーム楽笑は平屋建て2ユニットで、JR田尻駅や県道近くにあり、県道沿いにはスーパーや商店、銀行などが点在し利便性が良い所にある。

【事業所の優れている点・工夫点】

年度末に話し合い、Aユニット目標は「できることを評価し互いに認め合う。利用者さんのたくさんの笑顔で自由に生きられる日々を提供する」、Bユニット目標を「ほうれんそうを徹底して状況に合わせて日々のケアを実施していく」と立てケアに努めている。事業所の理念は昨年見直し、リビングに掲示している。管理者はグループホームでの生活という意識を改革し、「家ですぐすように」というケアの姿勢に置き換えた事で、利用者の笑顔が増えた。コロナ禍でも馴染みの人との関係性を重視し、家族だけでなく友人とも面会ができるように考慮しながら支援している。運営推進会議では、事業所の近況や職員の研修内容などを書面にして、一人ひとりの委員を訪問し、口頭でも説明を行い渡している。医療面では24時間連携体制のある医師が訪問診療や往診に対応している。看取り時にも連携体制ができている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム楽笑
ユニット名	Aユニット

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	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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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				2. 数日に1回程度ある
		○	3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、やりがいと責任を持って働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 グループホーム楽笑 ）「Aユニット」

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・職員一人一人理念を確認し、意識しながら実践することができている。必要時は話し合いを行っている。	ユニット目標は年度末に各ユニットで職員の意見を聞き話し合い、ユニットリーダーと管理者で決定している。確認しやすいよう各ユニットのリビング、事務室に掲示して、毎月のユニット会議で復唱し、ケアに活かしている。管理者は事業所での生活という意識を改革し、ケアの姿勢を「家でするように」を大切にしたい事で、利用者の笑顔が増えた。	
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	・コロナ禍のため、地域の催しやお祭りになど地域交流の機会はないが、事業所で月ごとに季節感が味わえるように屋外散歩（民家の庭先や神社などへも）し、住民と会えた時は挨拶を交わしている。	町内会に加入し、回覧板が回ってきており近隣の情報を得ている。事業所内の畑を手入れしている時や、散歩時に地域の人から「よってがいい」「花見してがいい」と声を掛けられる。商店に出掛けた際も声掛けがあり交流がある。	地域との交流を深めるため、地域開催の行事などを待つだけではなく、いざという時に連携できるように積極的に事業所から働きかけしていくことを期待したい。
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	・外部事業所からの入所相談や居宅ケアマネからの問い合わせ、医療機関からの相談には管理者が情報提供している。スタッフは主に家族へ情報提供している。		
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	・コロナ禍のため会議は実施できていないが、書面で利用者の様子やサービスの取り組み状況・事業所の概要を報告している。意見はないが「施設内でも色々やってるんだ」と感想が聞かれた。	メンバーは2地区の区長、民生委員、地域包括職員、家族、同法人の特別養護老人ホーム及び事業所の職員が参加し開催している。年6回開催の予定である。現在はコロナ禍のため、事業所の近況や職員の研修の様子を書面にし、委員に直接手渡ししている。委員からは、研修の内容や面会の様子について質問などがあり説明している。	
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	・管理者が市町村に代行申請などで出向いた時や、研修の場などでサービスの取組みを積極的に伝えている。	毎月ある大崎市医療介護連携チームの研修時に、市の職員と情報交換をしている。感染症対策などについての情報提供もある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・年1～2回の内部研修を実施し、拘束の種類を例に挙げ、実際に職員に拘束し、人間の尊厳がいかに冒されているか体験しながら身体拘束をしないケアに取り組み実践している。	指針を作成し、新人研修時にも身体拘束廃止について盛り込み、年1回ずつ、事業所と法人全体としての研修も行っている。ユニットリーダー・管理者を中心に身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催し、議事録を作成し職員に報告している。外出要求が強い人には職員が同行している。防犯上施錠は、19時から翌朝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	・内部研修を実施している。虐待の種類を例に挙げ説明を行い、疑問に思ったことは話し合い、不適切なケアを行わないように努めている。	指針も作成されており、身体拘束廃止委員会と一緒に実施している。虐待防止のマニュアルを作成し、昨年、虐待防止について職員にアンケートを実施した。虐待に繋がる職員の言葉遣いや態度について、気付いた時に声掛けを行い、いつでもリーダーに相談ができる。	
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	・身体拘束廃止や虐待防止時の内部研修で学んでいる。		
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	・ユニット職員は説明を行っていない。		
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	苦情・相談の窓口を設置し、ご家族の希望があった場合は、管理者に報告し会議で話し合い改善に努めている。	家族会はなく、玄関に意見箱を設置しアンケート用紙を置いているが、意見・要望は出していない。意見・要望を聞くため年2回請求書と一緒にアンケート用紙を入れ、意見を聞き改善に活かしている。面会は玄関で1m離れ、パーテーションを設置し15分程度で実施している。必ず職員が付き添い、日頃の様子を伝えコミュニケーションをとっている。利用者の状態によっては、部屋で家族と面会している。リーダー会議時に苦情・相談委員会を開催している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・職員面談で職員の意見や提案を伝え、その場で話し合い反映している。	年2回、人事考課としての面談を行っている。職員はチェックシートに自己評価を記入して、リーダーと管理者が評価し、その後面談時にアドバイスしている。年1回、ストレス、悩みなどを聞くアンケートを実施し働きやすいよう環境整備に努めている。職員からの希望休は管理者が調整対応している。職員の要望で子供の長期休みの時は、子供連れで出勤することもある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・ユニットリーダーが職員個々の努力や実績等把握し、管理者・代表者へ随時報告相談しモチベーションが上がるよう努めている。		
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	・ユニットリーダーが職員個々のケアの力量を把握し、管理者が研修を受ける機会を確保し受講している。また、受講後はユニット会議で伝達講習を行って周知している。更に新人研修を行っている。		
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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	・外部研修参加の際、同業者と意見交換で交流することができている。また内部研修では職員の意見をあげ、サービスの向上に努めている。	外部研修に参加した時などに、他の同業者と交流を図っている。運営推進会議のやり方などの情報交換を行った。他の事業所と情報交換で得た内容を検討し、サービスの向上に繋げることができた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・実態調査で引き出した思いを参考にサービスに反映している。入居後も本人の不安ごとや困りごと・要望に傾聴し、できる限り対応したり別な方法を提案している。		
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	・入居時に実態調査で困っていることなど聞きだし、家族にお願いしたいところは協力していただくなど信頼性ができている。		
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	・ユニット職員や管理者が見極め、必要時は管理者が判断し可能な他のサービスの対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・本人の思いを尊重し共感し、支えあう関係を構築している。また残存能力を生かし、困難なところは職員がサポートするなど、持ちつ持たれつの関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	・毎月お手紙で利用者の様子を家族に報告している。また必要時は家族に連絡し、安心できるように対応している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・余暇活動や世間話などで昔のことを話してくれる。また外出する機会があれば、実際にその場所に行き、車の中から眺めたり散歩をしながら思い出し、会話につながるよう支援している。	行きつけの美容室や商店での買い物、選挙等に職員が一緒に行っている。利用者の状態によっては、家族が部屋に泊まることもある。携帯電話や事業所の電話で、家族と会話ができるよう支援している。事業所での様子を書いた手紙と、利用者が自筆で書いた一言を一緒に送付している。お盆には隣の寺の住職が来訪し、供養祭を開いている。お葬式に参加した利用者もいる。	
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	・利用者の相性や性格を把握し、職員が間を取り持ちながら良好な関係を保っている。また会話が困難な場合は職員が間に入り円滑に交流できるよう支援している。		
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	・施設のほうに相談などの問い合わせがあった場合は、説明や助言を行い関係性を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	・ 普段の会話の中から思いや希望を把握し、意向に沿えるよう努めている。困難な場合は家族に相談し、少しでも希望に近づける方法を提案している。	利用者の好きなこと、生活歴を入居前の実態調査時に把握している。また、日々の会話の中からも思いを汲み取るように取り組んでいる。意思表示が困難な人からは、実態調査、生活歴、家族からの話から把握している。好きなこと（塗り絵・貼り絵・習字など）をレクリエーションに取入れ、本が好きな利用者の家族には、読み終えたら別な本を届けるよう依頼している。	ケアの姿勢である「家ですぐのように」を大切にした支援を、より一層すすめて、その人その人に沿ったケアに繋げることを期待したい。	
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	・ 申請に至った経緯を伺い、実態調査で生活歴を聞き取り把握できるように努めている。			
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	・ 利用者の様子を観察し、変化や気づいたことがあれば記録している。職員間で情報共有し、必要時は会議の場で話し合いケアの変更等を行っている。			
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	・ サービス担当者会議前に担当者が「アセスメント情報」を作成し、会議で課題を抽出しそれぞれの意見を反映したケアプランを作成している。	介護計画は半年毎に見直し、状態が変化した時は随時行っている。担当者がモニタリング・評価を行い、家族から希望を聞き、アセスメント情報をまとめた上で、担当者会議で話し合い見直している。医師や看護師、法人の管理栄養士からも意見を聞き反映している。家族には来所した時に説明し、遠方の家族には郵送し、同意を得ている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・ 普段と違う発見や変化を記録するのはもとより、日常の変わらない様子であっても必ず記録して情報共有しケアプランに活かしている。			

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・日々行っているケアだけでなく、利用者の状態の変化に合わせて支援したり、精神的・心理的状态の変化に合わせて外出などを支援している。		
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	・隣接するコンビニや郵便局と一緒に出掛けしている。用が足せると安心した表情を伺うことができている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 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	・毎月訪問診療型を利用している。本人の希望や訴えを職員が事前に把握するなどで主治医と連携をとっている。	現在は利用者全員、訪問診療医がかかりつけ医になっており、月1回診療を受けている。専門医は訪問診療医が紹介状を書き、職員が同行し受診している。訪問歯科と事業所が契約しており、月1回職員が歯科医から口腔ケアの指導を受けている。利用者の希望に対応し、訪問歯科医に治療を受けることもできる。訪問看護師が週1回来所し健康管理を行っている。	
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回の訪問看護を利用している。1週間分の健康チェックを報告し、気になるところは主治医に報告・指示を仰ぐなど連携をとっている。		
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	・入退院者はいなかったが、主に管理者が医療機関と情報をやり取りし連携をとっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・早い段階で、家族・施設・主治医と話し合いを行い、事業所側で出来ることを説明している。また、本人の思いや家族の思いを聞き取りながら、本人が苦痛なく過ごせるように支援している。	看取り指針について入居時に説明し、重度化した時は医師の判断のもと、再度説明している。24時間対応の往診医との連携体制が出来ている。職員は看取りの外部研修に参加し、ユニット会議で伝達研修をしている。看取り後はカンファレンスを行い管理者は看取りに携わった職員から話を聴き、一人ひとりの不安解消に努めている。看取りに入った利用者の家族が同室に泊まることができる。	
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	・急変時や事故発生時のマニュアルをいつでも見れる位置に設置している。各自で確認し適切に対処しているが、定期訓練というよりは内部研修で年1回行っている。		
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	・災害時対策マニュアルを各自確認している。年2回の防災訓練・避難確保訓練を実施し備えている。7月の豪雨による灌水のため特養に1泊避難した。地域からの声掛けがあり感謝している。	5月の日中に避難訓練を行い、11月には夜間想定避難訓練を実施する。火災、風水害、地震対応マニュアルを作成している。7月の豪雨の際、近隣の川が氾濫するとの避難情報があり、事業所の軽自動車と特養のワゴン車で利用者を同法人の特別養護老人ホームに避難させた。非常食などの備蓄は3日分確保している。防火設備は業者が年2回点検している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	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	・一人一人のペースに合わせ、介助時や普段の会話などが相手に伝わるように単語で声掛けしている。	名前か名字で呼んでいる。年1回、接遇の研修（外部研修）、プライバシー保護の研修に参加している。接遇については、随時ユニット会議の際にも話合っている。排泄介助の際は小声で話しかけ、トイレで交換するようにしており、各自対応できるよう全員分の着替えをトイレに準備している。		
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	・「はい」や「いいえ」で簡単に答えられるよう質問し、何気ない会話の中からも思いが表出できるよう話しかけたり決められるよう働きかけている。			
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	・その日の活動内容はあらかじめ伝えるが、ほかに希望などを伺いながら随時内容変更するなど支援している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・好きな服を自分で選んだり、たまには女性であれば化粧やマニキュアするなど楽しんでいる。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	施設内の畑から皆で収穫した野菜を、「私が掘った芋だ」と言いながら切ったり、職員が作り方を聞きながら一緒に作っている。毎食後の食器洗い・片付けを率先して行っている。	主に調理師免許を持つ職員がメニュー作成と調理を担い、食材は配達してもらっている。週に数回は業者のメニュー、食材も利用している。栄養チェックは職員が行っている。誕生日にはおやつの時間にケーキを手作りし、みんなで祝っている。夏祭り、運動会、敬老会、芋煮会、餅つきなどの行事食は、利用者と一緒に手作りし、梅干しも一緒に作って楽しんでいる。食事介助の利用者もいるので職員は一緒に食事をしていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・嚥下状態に合わせ、好みの物・のど越しの良い形態を提供している。職員間で話し合い、管理者に報告し食事形態を工夫している。療養食は提供できないが、他施設の管理栄養士と情報共有し、高カロリー食品を導入、食事制限にこだわらない対応を行っている。		
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	・毎食後の口腔ケアを行っている。自分できない人には介助したり、できるところまで行ってもらっている。歯ブラシは毎月交換し、歯間ブラシ・舌クリーナーなども使用し虫歯予防している。月1回の訪問歯科で、口腔ケアのアドバイスをいただいている。		
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	・排泄表を活用し、失禁時は前日の排泄時間より5分前にトイレ案内する。また本人の尊厳を傷つけないように声掛けしたり、介助方法を工夫し安全性に配慮した支援を行っている。	排泄パターンを把握し、早めに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。睡眠を重視し、一人ひとりの状態に合わせ必要に応じ夜間の声掛けを行っている。ポータブルトイレを使用する利用者もいる。便秘予防として乳飲料やヨーグルトを取り入れ、便秘には処方された薬やお腹マッサージなどで対応している。	
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	・殆どの利用者は入所前から下剤を服用している。下剤は、食前に服薬しているが、併せて牛乳・ヨーグルト・ヤクルト・オートミール、おやつにアイスクリームを提供し快便に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	・利用者のタイミングに合わせて支援している。断られたときは翌日に声掛けしたり、職員の手を変えて支援している。立てない人にはリフト浴対応している。	入浴は、週2～3回である。寝つきの悪い状態の時は午後に入浴したり、足浴を行い入眠しやすいよう対応している。リフト浴支援について、勉強会を開き実際に乗り模擬体験で感覚を実感し、入浴支援に活かした。入浴拒否が強い利用者には、配偶者から声掛けしてもらい入浴に繋げるなど工夫している。清拭や足浴で対応するなど、状態に合わせて清潔保持に努めている。同性介助にも希望に応じている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・日光浴や足浴・手浴したり、不安がる人には落ち着くまで寄り添って話を聞いたり対応している。		
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	・服薬内容は各職員確認している。管理者から事前に疾患名と薬の内容説明を受け、ユニットで確認表チェック・ダブルチェック・声出し確認・呼称し、服薬後の薬包袋は翌日まで保管し誤薬予防している。副作用等の注意についてはケアプランでも確認できる。		
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	・普段の会話の中から、やってみたいことや趣味等を聞きレク活動や行事に取り入れている。また会話を楽しんでもらえるよう話題作りに活用している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・コロナ禍や職員数により希望通りには対応できなかったが、天気の良い日は屋外散歩したりお花見・紅葉ドライブに出かけている。	軽自動車、特養のワゴン車（車いす対応）で、ユニットごとにドライブに行っている。年間計画をたて、紅葉狩り、花見などに出掛け楽しんでいる。去年は、家族と現地で待ち合をし、一緒に花見を楽しむことができた。日常的にも買い物に出かけたり、近隣や隣のお寺に散歩に行くなど気分転換や外気浴をしている。	
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	・自身で所持している人もいる。家族に確認の上、毎月決まった額をお小遣いとして本人に預けている。近くのコンビニやスーパーに職員と一緒に買い物に行ってる。		
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	・家族から本人に電話があったり、本人が希望すれば電話をかけている。また毎月のお便りの中の職員コメント欄を2行ほど空け、本人の直筆で一言二言書けるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・季節ごとの壁画を作成しリビング内に貼っている。キッチンから調理する音が聞こえると「ご飯なんだね」・匂いがすると「焼魚だ」と食欲の増す良い刺激がある。床や椅子・テーブルなど、移動時の安全性に配慮している。	リビングは明るく広々としている。温・湿度管理は職員が行っている。居間の壁には季節ごとに利用者と一緒に手作りした折り紙や貼り絵などの作品を飾っている。週1回、花屋さんが生け花をして飾ってくれている。廊下の一面にパブリックスペースがあり、ソファや椅子が置かれ利用者は好きな場所でゆっくり座って過ごせる。キッチンカウンターが設置しており、会話しながら調理を楽しんでいる。	
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	・ソファでゆったりする人もいれば、気の合う人と世間話をする人・自室で繕い物する人など、自由に過ごしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・使い慣れた家具を持ち込んだり、自身の写真や家族の写真を飾ったり、中には「息子の位牌」を持参されてる方もいる。自室にテレビ・ソファ・本棚など馴染みの物を置いててもリビングで1日中過ごす人もいる。	エアコン、クローゼット、ベッドが備え付けられている。温・湿度は職員が管理している。利用者は馴染みのぬいぐるみ、家族やペットの写真、賞状、手作りカレンダーなどを飾り過ごしやすい部屋になっている。位牌を祀っている部屋もある。寝る前にアロマを焚いている利用者もいる。衣替えは家族に連絡して持参してもらい、一緒に入れ替えをする事もある。年間を通して持参している利用者は職員が行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・利用者の状態を把握し、できることには手出しせず自分なりに行ってもらう・迷わないように標示するなど自立支援している。		

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	0491500260	事業の開始年月日	2017年12月1日	
		指定年月日	2017年12月1日	
法人名	社会福祉法人悠悠会			
事業所名	グループホーム楽笑 Bユニット			
所在地	(〒 989-4415) 宮城県大崎市田尻字町52			
サービス種別 及び定員等	認知症対応型共同生活介護	定員 計	18 名	
		ユニット数	2	
自己評価作成日	2022年9月15日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

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

【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)】

●入所前から昼夜逆転であっても無理に修正しようとせず、1分ずつ徐々に変化していけばいいという気持ちでケアしている。こうしなければいけない・熟睡しているのにこの時間帯はパット交換だ・食事の時間は決まっている…など、施設や職員の風習に捉われず、個人に合わせた「個別ケア」を行っている。

●食事については、嚥下状態や看取りケア対象の方でも、ブレンダー・ソフト系・ゼリー系など多彩に調理し、最期まで「口から食べる」楽しみを柔軟に対応している。

●買い物と一緒に行き袋詰めを行ってもらうなど、ある意味職員側が助かっている。また美容院などに同行するが、帰りは一緒に外食するなど職員も楽しみになっている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2022年10月20日	評価機関 評価決定日	

【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)】

【事業所の理念】
「人を想い、尊重し、優しさをもって、また利用者のために何ができるか考えることを大切にし、よりよいケアの実現を目指す」

【事業所の概要】母体法人について・立地環境・建物の特徴等
社会福祉法人悠悠会は、グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設、企業主導型保育事業リベラ保育園を運営し、大崎市田尻町にグループホームと法人の拠点を併設している。近隣でデイサービスなども運営し連携している。グループホーム楽笑は平屋建て2ユニットで、JR田尻駅や県道近くにあり、県道沿いにはスーパーや商店、銀行などが点在し利便性が良い所にある。

【事業所の優れている点・工夫点】
年度末に話し合い、Aユニット目標は「できることを評価し互いに認め合う。利用者さんのたくさんの笑顔で自由に生きられる日々を提供する」、Bユニット目標を「ほうれんそうを徹底して状況に合わせて日々のケアを実施していく」と立てケアに努めている。事業所の理念は昨年見直し、リビングに掲示している。管理者はグループホームでの生活という意識を改革し、「家ですごすように」というケアの姿勢に置き換えた事で、利用者の笑顔が増えた。コロナ禍でも馴染みの人との関係性を重視し、家族だけでなく友人とも面会ができるように考慮しながら支援している。運営推進会議では、事業所の近況や職員の研修内容などを書面にして、一人ひとりの委員を訪問し、口頭でも説明を行い渡している。医療面では24時間連携体制のある医師が訪問診療や往診に対応している。看取り時にも連携体制ができてい

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 9
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	10
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 ～ 35	11 ～ 15
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	16 ～ 22
V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム楽笑
ユニット名	Bユニット

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	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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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				2. 数日に1回程度ある
		○	3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、やりがいと責任を持って働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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 グループホーム楽笑 ）「Bユニット」

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・毎年ユニット目標を作成している。また事業所理念に関しても毎年検討し、今年度は理念を変更し実践につなげている。	ユニット目標は年度末に各ユニットで職員の意見を聞き話し合い、ユニットリーダーと管理者で決定している。確認しやすいよう各ユニットのリビング、事務室に掲示して、毎月のユニット会議で復唱し、ケアに活かしている。管理者は事業所での生活という意識を改革し、ケアの姿勢を「家でするように」を大切にしたい事で、利用者の笑顔が増えた。	
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	・コロナ禍のため外部との催しによる交流の機会がないが、屋外散歩や近くの店に行った際に挨拶を交わしている。	町内会に加入し、回覧板が回ってきており近隣の情報を得ている。事業所内の畑を手入れしている時や、散歩時に地域の人から「よってがいん」「花見してがいん」と声を掛けられる。商店に出掛けた際も声掛けがあり交流がある。	地域との交流を深めるため、地域開催の行事などを待つだけではなく、いざという時に連携できるように積極的に事業所から働きかけしていくことを期待したい。
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	・地域の「触れ合い会」や「認知症カフェ」などがコロナ禍のため中止しており住民に向けて・・・という動きはないが、家族とは情報のやり取りをしている。		
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	・コロナ禍のため集まって会議は行っていないが、今年度から書面で施設での状況を報告している。意見等は集まっていない。	メンバーは2地区の区長、民生委員、地域包括職員、家族、同法人の特別養護老人ホーム及び事業所の職員が参加し開催している。年6回開催の予定である。現在はコロナ禍のため、事業所の近況や職員の研修の様子を書面にし、委員に直接手渡ししている。委員からは、研修の内容や面会の様子について質問などがあり説明している。	
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取り組んでいる	・管理者が市町村に代行申請時や、市町村で行われる外部研修の場での意見交換で伝えている。	毎月ある大崎市医療介護連携チームの研修時に、市の職員と情報交換をしている。感染症対策などについての情報提供もある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・委員会を立ち上げており、毎月1回会議を持ち検討したり、年1回の勉強会で職員が拘束体験し、「自由にならないストレス」をあらためて理解し予防に取り組んでいる。	指針を作成し、新人研修時にも身体拘束廃止について盛り込み、年1回ずつ、事業所と法人全体としての研修も行っている。ユニットリーダー・管理者を中心に身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催し、議事録を作成し職員に報告している。外出要求が強い人には職員が同行している。防犯上施錠は、19時から翌朝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	・毎月1回の会議や年1回の勉強会で周知している。不適切なケアと思われるときはその都度注意しあえるようにしている。	指針も作成されており、身体拘束廃止委員会と一緒に実施している。虐待防止のマニュアルを作成し、昨年、虐待防止について職員にアンケートを実施した。虐待に繋がる職員の言葉遣いや態度について、気付いた時に声掛けを行い、いつでもリーダーに相談ができる。	
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	・「後見人」を締結している利用者がいて、司法書士や後見人と情報共有したり疑問な部分を伺うなど学んでいる。また外部研修に参加し伝達講習を行っている。		
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	・主に管理者が対応している。事前調査で思いや不安を訪ね説明し、納得の上で契約をしている。・ユニット職員から家族に説明することはないが、疑問点などは伺い管理者に報告している。		
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	・苦情相談委員会で窓口を設け、お話があればその都度構成委員と話し合い、各ユニットに報告している。また、施設玄関内にアンケート用紙を設置している。	家族会はなく、玄関に意見箱を設置しアンケート用紙を置いているが、意見・要望は出していない。意見・要望を聞くため年2回請求書と一緒にアンケート用紙を入れ、意見を聞き改善に活かしている。面会は玄関で1m離れ、パーテーションを設置し15分程度で実施している。必ず職員が付き添い、日頃の様子を伝えコミュニケーションをとっている。利用者の状態によっては、部屋で家族と面会している。リーダー会議時に苦情・相談委員会を開催している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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回の職員自己評価と面談、年1回の「職員アンケート」で不安・希望・意見などを聞く機会を設けて反映させている。	年2回、人事考課としての面談を行っている。職員はチェックシートに自己評価を記入して、リーダーと管理者が評価し、その後面談時にアドバイスしている。年1回、ストレス、悩みなどを聞くアンケートを実施し働きやすいよう環境整備に努めている。職員からの希望休は管理者が調整し対応している。職員の要望で子供の長期休みの時は、子供連れで出勤することもある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・年2回の職員自己評価と面談、年1回の「職員アンケート」で不安・希望・意見などを聞く機会を設けて反映させている。		
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	・リーダーが各々のケアを把握し、内部・外部研修の受講で育成できるよう確保している。 全員が周知するよう研修後は伝達講習を行っている。		
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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	・外部研修で声を掛け合い交流が持てるよう努めている。	外部研修に参加した時などに、他の同業者と交流を図っている。運営推進会議のやり方などの情報交換を行った。他の事業所と情報交換で得た内容を検討し、サービスの向上に繋げることができた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・管理者が実態調査で情報をとり、どんな思いで利用されるのか心情を察し初期対応している。事業所理念にもある傾聴は基本なので入所後も継続している。		
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	・実態調査をもとに家族の心情を察し傾聴している。サービスの方向性は家族と話し合いながら調整している。入所後においても、コロナ禍のためか、家族からの質問などが増えているが、しっかり説明すると「安心しました」とお話あり。		
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	・管理者が初回面談や実態調査時に、他のサービスが必要と判断する場合は、利用前に他事業所と相談しスムーズに開始できるよう対応している。またユニット職員側でも情報把握し、他のサービス利用が可能なものなのか管理者に相談するなど努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・人生の先輩である高齢者の言動は正しい。ただ老化現象でそうになっているだけと職員は受け入れ、息子のように・孫のように会話したり「ただ今・行ってきます」と挨拶している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	・毎月担当者が1か月の生活の様子をお便りしたり、面会の工夫をしながら短時間でも家族の顔を見たり会話できるように支援している。また必要に応じて家族に電話をかけ、安心できるように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・馴染みの美容室に定期的に連れて行ったり、親しい友人と関わりが継続できるよう週2回来設していただいている。	行きつけの美容室や商店での買い物、選挙等に職員が一緒に行っている。利用者の状態によっては、家族が部屋に泊まることもある。携帯電話や事業所の電話で、家族と会話が出来るよう支援している。事業所での様子を書いた手紙と、利用者が自筆で書いた一言を一緒に送付している。お盆には隣の寺の住職が来訪し、供養祭を開いている。お葬式に参加した利用者もいる。	
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	・利用者の個性に合わせ時々席替えしたりレク活動に誘っている。就寝の際、「またね」とハイタッチして自室に戻る利用者もいる。		
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	・他施設に移られた方や亡くなられた方の家族には、退所後1回だけだが様子を伺うようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	・刺激性を持つために、職員から買い物に誘い、私物の買い物をしている。困難な場合は家族に相談し、代替えとなることを工夫している。	利用者の好きなこと、生活歴を入居前の実態調査時に把握している。また、日々の会話の中からも思いを汲み取るように取り組んでいる。意思表示が困難な人からは、実態調査、生活歴、家族からの話から把握している。好きなこと（塗り絵・貼り絵・習字など）をレクリエーションに取入れ、本が好きな利用者の家族には、読み終えたら別な本を届けるよう依頼している。	ケアの姿勢である「家でするように」を大切にした支援を、より一層すすめて、その人その人に沿ったケアに繋げることを期待したい。
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	・朝食はパン食だったり、使用していた雑貨や衣類・家具などの持ち込みや、就寝起床時間の習慣が継続できるよう配慮している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・様子を把握し、できるところは維持しているように声掛けし、無理強いせず本人のペースで過ごせるよう支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・事前に家族意向を伺い、担当者が記入した「アセスメント情報」と照らし合わせ、担当者会議で話し合いケアプランに片影している。	介護計画は半年毎に見直し、状態が変化した時は随時行っている。担当者がモニタリング・評価を行い、家族から希望を聞き、アセスメント情報をまとめた上で、担当者会議で話し合い見直している。医師や看護師、法人の管理栄養士からも意見を聞き反映している。家族には来所した時に説明し、遠方の家族には郵送し、同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・業務前に申し送りやケア記録を確認し、情報を共有しながらモニタリングで見直ししている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・利用者の状況に応じてケアの内容を変更しながら対応している。		
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	・近くのコンビニやスーパーに買い物に誘ったり、屋外に散歩に出て景色を楽しむなど図らっている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診支援 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	・訪問診療を利用しており、1か月の状況を医師に報告し状態に合わせて医療が受けられるよう支援している。状態の変化時は、管理者から医療機関にメール報告し随時往診などで対応している。	現在は利用者全員、訪問診療医がかかりつけ医になっており、月1回診療を受けている。専門医は訪問診療医が紹介状を書き、職員が同行し受診している。訪問歯科と事業所が契約しており、月1回職員が歯科医から口腔ケアの指導を受けている。利用者の希望に対応し、訪問歯科医に治療を受けることもできる。訪問看護師が週1回来所し健康管理を行っている。	
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	・毎週1回訪問看護を利用している。1週間分の情報を伝え、必要時は医師に相談してもらうなど対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	・入院時は主に管理者が医療関係者と情報交換している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・入所契約時に管理者から延命と看取りケアについて伺っている。医師が看取りと判断後、家族と話し合い意見を尊重し、本人が苦痛のないよう過ごせるように配慮している。	看取り指針について入居時に説明し、重度化した時は医師の判断のもと、再度説明している。24時間対応の往診医との連携体制が出来ている。職員は看取りの外部研修に参加し、ユニット会議で伝達研修をしている。看取り後はカンファレンスを行い管理者は看取りに携わった職員から話を聴き、一人ひとりの不安解消に努めている。看取りに入った利用者の家族が同室に泊まることができる。	
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	・急変時や事故発生時行動のマニュアルを確認している。救急搬送時も、救急カードを作成しスムーズに対応できるように配慮している。内部研修で実践したり外部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	・自衛消防委員会を設置し、年2回（夜間想定と総合）の訓練を行っているが、地域へは声掛けをしていない。	5月の日中に避難訓練を行い、11月には夜間想定避難訓練を実施する。火災、風水害、地震対応マニュアルを作成している。7月の豪雨の際、近隣の川が氾濫するとの避難情報があり、事業所の軽自動車と特養のワゴン車で利用者を同法人の特別養護老人ホームに避難させた。非常食などの備蓄は3日分確保している。防火設備は業者が年2回点検している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	・特に排泄面では、大きな声でのトイレ誘導を行うなど、デリカシーのない声掛けには注意している。	名前か名字で呼んでいる。年1回、接遇の研修（外部研修）、プライバシー保護の研修に参加している。接遇については、随時ユニット会議の際にも話合っている。排泄介助の際は小声で話しかけ、トイレで交換するようにしており、各自対応できるよう全員分の着替えをトイレに準備している。	
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	・その都度希望を伺い、ともに作業したり活動している。選択できるように簡単な言葉で話しかけたり、写真や絵で決定できるように支援している。		
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	・食事の時間、就寝の時間、活動の時間など施設の取り決めに捉われず、本人のペースに合わせて対応している。		
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	・洗顔後のスキンケアの習慣がある人、美容室に定期的に行く人、メイクする人などに対し継続できるよう支援している。また晴れの日にはよそ行き用やフォーマルな支度で参加できるよう支援している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・おやつレクでおやつを作ったり、干し柿用の柿の皮むきをしたり、餅つきをしている。また食器洗いや片付け・廊下のモップかけも行ってもらってる。	主に調理師免許を持つ職員がメニュー作成と調理を担い、食材は配達してもらっている。週に数回は業者のメニュー、食材も利用している。栄養チェックは職員が行っている。誕生日にはおやつの時間にケーキを手作りし、みんなで祝っている。夏祭り、運動会、敬老会、芋煮会、餅つきなどの行事食は、利用者と一緒に手作りし、梅干しも一緒に作って楽しんでいる。食事介助の利用者もいるので職員は一緒に食事をしていない。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・嚥下や摂取状態に合わせた食事形態や手作りソフト系食を提供している。特に水分補給では如何に飲んでもらえるか試行錯誤しながら脱水予防できるように支援している。		
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	・食後の歯磨きを行っている。定期的に訪問歯科による口腔ケアの指導を受け、誤嚥しないように支援している。		
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	・排泄チェック表を基にトイレの声掛けをしたり、できるところは付き添いながら安全性に配慮した支援を行っている。	排泄パターンを把握し、早めに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。睡眠を重視し、一人ひとりの状態に合わせ必要に応じ夜間の声掛けを行っている。ポータブルトイレを使用する利用者もいる。便秘予防として乳飲料やヨーグルトを取り入れ、便秘には処方された薬やお腹マッサージなどで対応している。	
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	・ヤクルトや牛乳・ヨーグルトで腸内環境を整えたり、よく笑うことで腹筋になるよう笑い話をするなど便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	・立てない人にはリフト浴対応、拒否する人には体重測定の日ですと声掛けに工夫したり翌日に回すなど、個人の状態に合わせて対応している。	入浴は、週2～3回である。寝つきの悪い状態の時は午後に入浴したり、足浴を行い入眠しやすいよう対応している。リフト浴支援について、勉強会を開き実際に乗り模擬体験で感覚を実感し、入浴支援に活かした。入浴拒否が強い利用者には、配偶者から声掛けしてもらい入浴に繋げるなど工夫している。清拭や足浴で対応するなど、状態に合わせて清潔保持に努めている。同性介助にも希望に応じている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・居室の湿度や温度調整を行い、眠れない人には足浴対応するなど安眠工夫の支援をしている。		
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	・薬チェック表で確認し、服薬前にダブルチェック・利用者にも名前確認するなど誤薬予防している。管理者から病気名と薬の効能や副作用の説明があり、状態を確認している。		
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	・日々の会話の中から、何が楽しみなのか・張り合いは何なのかを引き出し、なるべく近づけるよう工夫し対応している。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	・買い物に行ったり屋外散歩したり、皆で花見や紅葉ドライブに出かけている。出掛ける際は家族と待ち合わせしたり、別々の車だが家族も同行できるように配慮している。また立ち止まる先の施設には事前に予定を伝えてスムーズに対応できるように協力を得ている。	軽自動車、特養のワゴン車（車いす対応）で、ユニットごとにドライブに行っている。年間計画をたて、紅葉狩り、花見などに出掛け楽しんでいる。去年は、家族と現地で待ち合わせをし、一緒に花見を楽しむことができた。日常的にも買い物に出かけたり、近隣や隣のお寺に散歩に行くなど気分転換や外気浴をしている。	
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	・小銭程度所持している人がいるが、お金に対し執着している人はいない。外食や私物購入は施設で立て替えしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	・携帯電話を持っている人は自由にかけている。また家族と話したいと希望があれば施設から電話で話をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・パブリックスペースで過ごす人やソファで過ごす人、一日中リビングで過ごす人、日向ぼっこする人など自由に空間を利用している。季節感が感じられるように壁画を作ったり毎週生けてもらってる玄関の生け花を鑑賞している。	リビングは明るく広々としている。温・湿度管理は職員が行っている。居間の壁には季節ごとに利用者と一緒に手作りの折り紙や貼り絵などの作品を飾っている。週1回、花屋さんが生け花をして飾ってくれている。廊下の一面にパブリックスペースがあり、ソファや椅子が置かれ利用者は好きな場所でゆっくり座って過ごせる。キッチンカウンターが設置してあり、会話しながら調理を楽しんでいる。	
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	・談話室にベンチやソファを設置し、だれ絵も自由に座れるようにしている。気の合った利用者と会話している姿もある。		
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	・自室にテレビ・家具・花・写真・症状などを設えている。	エアコン、クローゼット、ベッドが備え付けられている。温・湿度は職員が管理している。利用者は馴染みのぬいぐるみ、家族やペットの写真、賞状、手作りカレンダーなどを飾り過ごしやすい部屋になっている。位牌を祀っている部屋もある。寝る前にアロマを焚いている利用者もいる。衣替えは家族に連絡して持参してもらい、一緒に入れ替えをする事もある。年間を通して持参している利用者は職員が行っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・自室に迷うことなく入室できるよう馴染みの物を目印にしたり、転落の危険性がある人には畳対応するなど安全性に配慮している。		